

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1500
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
	KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	1/2

TORASENTEZ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı Dosya No Tarih / Saat

ÖNERİLEN TEDAVİ

Doktorum **ve ekibi bende**
....., sıvı birikimi olduğunu ve girişim yapılması gerektiğini
açıkladı.

Hastanın durumu, hastalığı:

Şikayetiniz nedeniyle başvurmuş olduğunuz hastanemizde yaptığımız muayene ve tetkikler sonucunda akciğer zarları arasında sıvı birikimi tespit ettik. Akciğer zarları arasında sıvı birikimi enfeksiyon, kanser, tüberküloz, romatizmal hastalık, travma, kanama, kalp yetmezliği, parazit, hipoproteinemi, böbrek ve karaciğer yetmezliği gibi bir çok hastalık nedeniyle olabilir.

Yöntem:

➤ TORASENTEZ

Torasentez, akciğer yaprakları arasında anormal olarak birikmiş olan bu sıvıyı, iğne aracılığı ile iki kaburga arasından girerek analiz etmek ve sıvının hangi nedenle oluştuğunun bilinmesi amacıyla yapılır. Ayrıca çok fazla birikmiş sıvıyı boşaltarak hastayı ve solunumunu rahatlatmak amacıyla da yapılabilir. Bu işlem sonucunda hastalığınızın tanısı konulabilir ve uygulanan tedaviler ile hastalığınızın düzelmesinde faydalar sağlanabilir.

İşlem yaklaşık 3-5 dakika sürer, sıvıyı boşaltma amaçlı yapılırsa 30-45 dakika arası sürebilir.

Ancak, size yapılması planlanan tanısal veya tedaviye yönelik işlem ve uygulamaların, işlem öncesinde veya sırasında, önceden planlanmayan tıbbi durumların ortaya çıkması nedeniyle tamamlanamayabileceğini, birden fazla seansta gerçekleştirilebileceğini veya hiç uygulanmayabileceğini bilmeniz gerekir. Planlanan işlem sırasında, beklenmeyen veya istenmeyen bazı durumlarla karşılaşabilir. Böyle bir durumda, sizin sağlığınız için en uygunu olması şartıyla ek girişimler yapılabilir.

Müdahalenin Alternatifleri:

Mevcut sıvının boşaltılması için genel yada yarı uyku anestezi altında akciğer zarları arasına tüp takılması işlemi bu tedavinin alternatifidir.

Müdahale edilmemesinin sonuçları:

Hastalığın tanısı konamayabilir, sıvı boşaltılmaması sonucu nefes darlığı şikayeti devam edebilir. Hastalık ilerleyebilir ve tedavi edilemez hale gelebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1500
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	KALP VE DAMAR CERRAHİSİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2/2

Müdahalenin Yan Etkileri:

En sık karşılaşılan komplikasyon (istenmeyen durum gelişmesi), hastaların %10'unda görülen, göğüs içine hava kaçması (pnömotoraks) durumudur. Akciğer yaprakları arasına hava kaçması (pnömotoraks) durumunda az miktardaysa bazen sadece ayaktan takip, bazı durumlarda hastaneye yatırılarak oksijen tedavisi, bazı durumlarda da (%2), göğüse tüp takılması işlemi yapılabilir. %2-3 ihtimalle kanama olabilir ve ek işlem yapılması gerekebilir. Bazı hastalarda bayılma görülebilir. Ciddi kanama veya büyük damar yaralanması gibi durumlarında cerrahi işlem gerekirse gerekli cerrahi müdahaleler yapılacaktır. Bu gibi ciddi olayların görülmesi oldukça nadirdir. Bazı hastalarda da ilaçlara bağlı allerjiler gelişebilir. Çok nadiren solunum ve kalp durması olabilir. İstenmeyen durumlar oluştuğunda hastaneye yatırılarak gözetim altında tutulma ve tıbbi müdahaleler doktorunuz ve ekibi tarafından size uygulanacaktır,

Ölüm: Hayati risk çok düşüktür (%0,5'in altında).

Onam Doğrulama :

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____