



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1487
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/4

ALT GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ENDOSKOPİSİ AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

Yöntem:

Doktorunuz kalın barsağınızın yüzeyini kaplayan tabakayı inceleyecek ve bu dokuda beklenmedik bir büyüme veya hastalık olup olmadığına bakacaktır. Bu işlem, kıvrılabilir ve elastik bir tüp ve (kolonoskop) ucuna eklenmiş ışıklı bir kamera aracılığı ile yapılacaktır. Bu cihaz önce makattan girecek ve daha sonra kalın barsağın yukarı kısımları (ince barsağa yakın kısımları) incelenecektir.

Alternatifler:

Kolonoskopi hem bağırsagın içini gösterme hem de mevcut patolojiye aynı anda müdahale etme (polip çıkartılması, biopsi alma) olanagı sağlar. Kolonoskopiye tam bir alternatif olmamakla birlikte diğer yöntemler aşağıda sıralanmıştır.

Baryumlu Kolon Grafisi: Müshil ile bosaltılan bağırsaklar anüs yolu ile baryum içeren bir maddeyle doldurulur. Hastanın birkaç poz röntgeni alınır. Daha sonra hasta baryum içeren bu sıvıyı bosaltır ve anüs yolu ile hava verilerek bağırsaklar sisirilir. Tekrar birkaç poz röntgen çekilir. Bağırsagın son kısmı olan rektumdaki patolojiler bu yöntemle çok iyi değerlendirilemiyebilir.

Sanal Kolonoskopi: Müshil ile bosaltılan bağırsaklara anüs yoluyla bir miktar hava verilir ve bağırsaklar sisirilir. Bilgisayarlı tomografi ile hasta karın bölgesinin çekimleri yapılır. Daha sonra bilgisayar tarafından sanal olarak oluşturulan bağırsak içinin görüntüleri incelenir. Yöntemin başarılı olabilmesi için kullanılan cihazın teknolojik olarak iyi, radyoloji uzmanının bu konuda deneyimli ve bağırsak içinin mutlak olarak dışkıdan arındırılmış olması gerekir. Bağırsak içindeki diskı parçalarının polip zannedilmesi mümkündür.

Yukardaki her iki yöntemde de X ışınları (röntgen) kullanılır. Bu yollarla bağırsak içinde anormal bir durum saptanırsa hastanın başka bir gün bağırsagını tekrar müshil ile bosaltması, kolonoskopi yapılması ve saptanan soruna yönelik girişim (polip alma, biopsi) gerekecektir.



Genel riskler ve komplikasyonlar :

Bu işlem esnasında şu riskler devamlı mevcuttur:

a- Kalın barsak delinebilir. Bu durumda kalın barsak içeriği karın içerisine kaçacaktır.

Bu risk polip(ler)in çıkartılması ile daha da artmaktadır. Bu risk, çıkartılan polip(ler)in büyüklüğü ile direkt orantılıdır. Bu durumun tedavisinde kalın barsağı boş tutmak için midenize bir tüp konulması gerekir, damardan kan içerisine sıvı-besin ve antibiyotikler verilmesi gerekir ve acil ameliyat gerekebilir. Bu da hastanede uzun süre yatışı gerektiren bir durum ortaya çıkarabilir.

b- Polip(ler)in çıkartılması ve/veya kalın barsak biyopsisi sonrası kanama olabilir. Bunun nedeni kalın barsak duvarındaki damarların zarar görmesidir. Bu risk, çıkartılan polip(ler)in büyüklüğü ile direkt orantılıdır. Ayrıca, kanama hemen işlemten sonra olmayacağı gibi 12 gün içerisinde gelişebilir. Kanama genellikle daha ileri tedavi gerektirmeden durmaktadır. Kanamayı durdurmak için ikinci bir kolonoskopi gerekebilir. Nadiren, kan nakli ve ameliyat ile tedavi olmanız gerekebilir.

c- Elde olmayan bazı nedenlerle ve kalın barsaktaki hastalıklar nedeni ile işlem tamamlanmayabilir. İşlem tamamlanmadığı için polipler ve hatta kanser gibi ciddi hastalıkların tanısı konulmayabilir. İşlem tamamlansa bile polip ve kanser tanısı konulamayabilir. Bu risk, iyi temizlenmemiş kalın barsağı olan kişilerde daha da yüksektir.

Bu nedenle işlem öncesi size anlatılacak olan kalın barsak temizliği kurallarına uymanız oldukça önemlidir.

d- İşlemten sonra bir-iki gün daha karın ağrısı ve karında şişkilik olabilir. Ağrı kesiciler ile bu tedavi edilebilirse de genellikle kendiliğinden geçmektedir.

e- Nadiren, işlem esnasında bazı kalp ve akciğer problemleri oluşabilmektedir. Bunlar arasında:

- ... Kanda oksijen düşüklüğü
- ... Tansiyon düşüklüğü
- ... Yüksek kalp hızı
- ... Pnömoni (zatürre): İşlem esnasında olabilecek kusma ile akciğere mide içeriğinin kaçması ile oluşabilir.

Bilinen hastalığı olan kişilerde bahsedilen riskler artmaktadır. Sağlıklı bireylerde bir kaç gün süren sersemlik hali görülebilir.

İşlem esnasında eklenmedik bir olay olması durumunda işlem sonlandırılmaktadır.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1487
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	3/4

Nadiren, sakinleştirici (sedasyon) ilaçların etkilerini tersine çevirmek için ilaç verilmesi gerekebilir ve en kötü ihtimalle de hayat kurtarıcı müdahaleler (kalp masajı, suni solunum gibi) gerekebilir.

f- Kolonoskopi işlemine bağlı komplikasyonlar nedeni ile ölüm oldukça nadir görülen bir durumdur.

Tedavi Olmazsanız:

İnce bağırsağın son kısmını ve kolonu ilgilendiren hastalıkların teşhis ve tedavisinde hata veya gecikme, bunun sonucunda hayati tehdit edici sonuçlarla karşılaşılabilir.

Özel Durumlar:

Aspirin ve türevleri (Coraspin, Ecopirin vb.), NSAID olarak adlandırılan romatizma ve ağrı kesici ilaçlar (Voltaren, Apranax, Advil, Tilcotil vb.), trombosit fonksiyonlarını bozan ve kanama arttırıcı ilaçlar (Plavix, Pingel, Drisentin vb.), kan sulandırıcılar (Coumadin) kolonoskopiden bir hafta önce kesilmelidir. Bu ilaçları kullanıyorsanız hem kolonoskopi yapacak doktorunuzun haberdar edilmesi, hem de bu ilaçları başlayan doktorunuzun bilgilendirilip ilaç kullanılmadığı dönem için alternatif ilaç protokolü hazırlanması gerekmektedir. Parasetamol içeren ağrı kesiciler (Panadol, Minoset, Thylanol vb) sorun teşkil etmezler.

Şeker hastalığı ilaçları (antidiabetik hap, insulin), tansiyon düzenleyici ve idrar söktürücü ilaçlar kolonoskopi hazırlığının değiştirilmesini veya başka tedbirler alınmasını gerektirebilir.

Kalp kapakçık hastalığı, kalp kapak protezi, kalp pili (pacemaker), eklem protezi olan kişiler kolonoskopi öncesi antibiyotik kullanmalıdır.

Kortizon, demir hapi, bitkisel ilaçlar veya herhangi sürekli kullanılan bir ilaç kolonoskopi öncesi mutlaka belirtilmelidir.

Allerji yaptığı bilinen ilaçlar mutlaka iletilmelidir. Allerji yaptığını düşündüğünüz ilaçların tam adını eski tıbbi kayıtlardan veya yakınlarınızdan lütfen öğreninin. Sadece ‘Pek çok şeye allerjik’ olduğunuzu belirtmek çözüm olmayacaktır.

Göz tansiyonu (glokom) olan hastaların çok küçük bir bölümünde hastalık dar açılı glokom tipindedir. Bu grup hastada endoskopi sırasında kullanılan midazolam isimli ilaç sakıncalı olabilir. Göz tansiyonunuz varsa doktorunuzu lütfen öncelikle bilgilendirin.

Eğer işlem öncesi sakinleştirici verildiyse sakinleştiricinin etkisinin çoğu geçene kadar gözlem altında tutulursunuz. Aksi söylenmedikçe işlem sonrası normal yeme ve içmenize geri dönebilirsiniz Sizden sorumlu olacak bir kişinin refakatinde evinize geri dönmelisiniz.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.1487
		YAYIN TARİHİ	06.08.2013
		REVİZYON NO	00
	GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/4

Herhangi bir problem ortaya çıktığında gece/gündüz size bakım verebilecek sorumlu bir eriksinin yardımını alın. İlaç kullanıldığı için işlemden sonra 24 saat süreyle tasıt ya da makine kullanmayınız. İşlemden sonra 24 saat süreyle herhangi bir yere imza atmayınız, önemli kararlar vermeyiniz. İşlemden sonraki 24 saatte alkol almayınız.

Fotoğraf/İzleyiciler: Yapılacak işlemin, vücudumun uygun kısımları dahil olmak üzere bilimsel, tıbbi ya da eğitim amacıyla fotoğraflanmasına ya da videoya kaydına resimlerin kimliğimi ortaya koymaması şartıyla onam veriyorum. Aynı zamanda, tıbbi eğitimi geliştirmek yararına işlem esnasında işlem odasına nitelikli gözlemcilerin alınmasını onaylıyorum.

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 : _____