



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

İNTANIYE ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1116
YAYIN TARİHİ	22.10.2012
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

LOMBER PONKSİYON İŞLEMİ İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

GİRİŞİMİN TANIMI

Lomber ponksiyon yaşamı tehdit eden beyin (menenjit, beyin zarı iltihabı), beyin kanaması veya beyindeki yapısal bozukluklarla ilgili tanı koymak amacı ile yapılır.

İŞLEM NASIL YAPILIR

Lomber ponksiyon bel bölgesinden, omurlar arasından iğne ile girilerek beyin omurilik sıvısı alma işlemidir.. Deri antiseptik ile temizlenir. İğnenin gireceği alana lokal anestezi ilaç enjekte edilebilir. Ponksiyon iğnesinin girişi sırasında hafif ağrı hissedebilirsiniz. Alınan beyin omurilik sıvısı test edilmek üzere laboratuara gönderilir. Bu işlem yaklaşık olarak 10 dakika sürmektedir.

GİRİŞİM YAPILMADIĞI TAKDİRDE NELER OLABİLİR

Bu işlemin yapılmaması hastalığın tanısının tam olarak konulamamasına neden olabilir. Tanının eksik olarak konulması tedavi aşamasında da yetersizliğe yol açabilecektir.

GİRİŞİM NASIL YAPILACAK

Bu girişimde siz yan yatarak bacaklarınızı ve başınızı mümkün olduğunca karnınıza doğru çekeceksiniz veya işlem siz oturur pozisyondayken bir sağlık personelinin size uygun pozisyon verdikten sonra yapılacak. Bel omurlarının 3 ve 4.'nün üzerindeki cilt bölgesi temizlendikten sonra ince bir iğne ile 3-4 bel omurgası arasından veya bir alt veya bir üst aralıktan bel omurlarınız arasından beyin-omurilik sıvısı bulunan bölgeye girilecek ve bu sıvıdan gerektiği kadar örnek alınacaktır. Örnek alındıktan sonra iğne çekilecek ve bu bölge gazlı bez ile kapatılacaktır. Belden su almanın başka bir yöntemi yoktur.

LOMBER PONKSİYON YAPILMASI SIRASINDA VE SONRASINDA GÖRÜLEN İSTENMEYEN DURUMLAR NELERDİR?

Baş ağrısı % 1-4 oranında görülür, şiddetli olabilir, kalıcı değildir. Bel ağrısı lomber ponksiyon sırasında ve sonrasında olabilir, hastaların 2/3'ünde görülür. Nadiren uzun süreli olabilir. Bacak ağrısı lomber ponksiyon sırasında hastaların% 10'unda görülür, iğnenin çekilmesi ile kaybolur. Nadiren birkaç gün sürebilir, çok nadiren uzun süreli olabilir. Bacakta halsizlik ve uyuşukluk çok nadir bir durumdur ve % 0.01 'den az görülür. Hafif veya şiddetli olabilir, genellikle geçicidir, nadiren kalıcı olabilir. Kanama iğnenin ilk girdiği cilt bölgesinde veya beyin omurilik sıvısının bulunduğu kanala girdiği yerde olabilir. Kanama iğnenin girdiği zaman veya daha sonra gelişebilir. Genellikle sorun oluşturmaz. Nadiren bacadta halsizlik ve uyuşukluğa neden olabilir. İnfeksiyon iğnenin girdiği cilt bölgesinde, omurlarda veya beyin omurilik sıvısında gelişebilir. Son derece nadirdir, fakat menenjit gibi ciddi sağlık problemlerine ve ölüme neden olabilir. Beyin fitiği çok nadiren olabilir. Ölüme veya şiddetli hasara neden olabilir. Beyin ödemi şüphesi olduğunda lomber ponksiyon öncesi yapılan göz dibi muayenesi ve /veya beyin ile ilgili görüntüleme tetkiklerinin normal olması ile büyük oranda bu risk azaltılabilir.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

İNTANIYE ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1116
YAYIN TARİHİ	22.10.2012
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/2

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 : _____

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Direktörü	Başhekim