

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2232
		YAYIN TARİHİ	20.05.2015
GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI	REVİZYON NO	00	
	REVİZYON TARİHİ	--	
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 3	

## ÜST GASTROİNTESTİNAL SİSTEM ENDOSKOPİSİ VE VARİS TEDAVİSİ ONAM FORMU

**Üst gastrointestinal sistem endoskopisi tanımı:** Üst gastrointestinal sistem (GIS) endoskopisi, yemek borusu, mide ve barsağın ilk parçası olan oniki parmak barsağının iç yüzeyinin görsel olarak incelenmesine yarayan bir yöntemdir. Bu işlem endoskopi aleti ile yapılır. Bu alet bükülebilen, yumuşak, plastik natürde (geçtiği yerleri çizip kanatan, iz bırakan metal değildir), serçe parmağın kalınlığında, ucunda ışık ve mikro kamera bulunan kablo şeklinde bir alettir; geçtiği yollardaki görüntüyü televizyon ekranına aktarılır. İnceleme sırasında gerekli yerlerden biyopsiler alınabilir ve patolojik inceleme için patoloji uzmanına gönderilir. (Biyopsi çok ufak bir kırıntı kadar doku örneğidir). Endoskopi bazen bir tedavi yöntemi olarak da uygulanabilir. Bunlar daralmış olduğu belirlenen bazı bölgelerin genişletilmesi, poliplerin (küçük etsi çıkıntılar) veya yutulmuş olan yabancı cisimlerin çıkartılması gibi. Endoskopi sırasında kanayan lezyonlara injeksiyon tedavisi, heater prob, argon plazma koagülasyonu gibi kanamanın durdurulmasına yönelik girişimsel işlemler de uygulanabilmektedir. Ayrıca yemek borusu ve midenin kanayan ya da kanama potansiyeli olan varislerine (dolgunlaşmış toplardamarlarına) injeksiyon tedavileri veya bantlama tedavileri gerçekleştirilebilir.

**Varis nedir?:** Varisler genel olarak toplardamar sisteminde kalınlaşma olarak tanımlanabilir. Yemek borusu ve mide varisleri genellikle karaciğer (genellikle siroz) ve dalak hastalıklarında görülür. Bunlar zamanla patlayarak ölümcül kanamalara yol açabilirler.

**İşlem nasıl gerçekleşecek?:** Endoskopi sırasında damar yolundan verilen ilaçlarla “bilinçli sedasyon” adı verilen özel bir anestezi uygulanmaktadır. Bu yöntemde genel anestezi olduğu gibi tam bir bilinç kaybınız olmayacak, ancak oldukça rahatlamış ve uyuklu bir hale gelerek işlemden rahatsız olmamanız sağlanacaktır. Bazı özel durumlarda anestezi doktorunun varlığında „tam sedasyon“, yani tam bilinç kaybı eşliğinde işlem yapılması gerekebilmektedir. Endoskopi işleminin nefes borusu ve solunumla ilgisi olmadığından işlem sırasında rahatça nefes alıp verebilirsiniz. Endoskopi aletinin mideye kolayca itilebilmesi için sizin sol omuz üzerine yan olarak yatmanız gereklidir. Ayrıca ağız ortasında dişlerinizle ısırarak tutmanız için ortası delik plastik bir dişlik ısırtılır, endoskopi aleti bunun ortasından içeri ve aşağı doğru itilerek inceleme başlatılır. İşlem sırasında ağızda birikebilecek tükürük ve salgıların akması için çenenizin eğik pozisyonda olması istenir.

Varis tedavisinde endoskopik olarak;

- Varis damarı yakınına sklerozan madde denilen ilaçların enjeksiyonu ile varisler yok edilebilir (Skleroterapi)
- Varis damarı içine, içersindeki kanı pıhtılaştırıcı ve donduran ilaçlar enjekte edilebilir (doku yapıştırıcısı siyanoakrilat enjeksiyonu).
- Varis çevresine lastik halka takarak varisin bağlanması sağlanır (varis bant ligasyonu).

Tüm varislerin zararsız hale getirilebilmesi için için genellikle birkaç seans uygulama gerekmektedir.

### **Potansiyel riskler ve rahatsızlıklar:**

Üst GIS endoskopisine ait potansiyel risk ve rahatsızlıklar;

Bugün uygulanan üst GIS endoskopi düşük riskli, rutin olarak yapılan, pratik bir işlemdir. Ancak tüm tıbbi girişimlerde olduğu gibi istenmeyen ancak alınan tüm tedbirlere rağmen istenmeyen durumlar (komplikasyon) endoskopi neticesinde de belirebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU GN. FR.2232
	GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI	YAYIN TARİHİ 20.05.2015
REVİZYON NO 00		
REVİZYON TARİHİ --		
SAYFA NO	Sayfa 2 / 3	

- Yemek borusu, mide ve ya oniki parmak barsağının duvarında delinme olması (perforasyon). Bu nadirdir ancak hastanede yatış ve ameliyat gerektirebilir.
- Biopsi alınan yerde veya polip çıkarılan yerden kanama. Bu genellikle çok az miktardadır ve genellikle endoskopiyle durdurulur. Nadiren kanamayı durdurmak için tekrar endoskopi ve/veya cerrahi gerekebilir.
- Akciğer enfeksiyonu sık değildir ve genellikle akciğere kusmuk kaçması sonucu oluşur.
- Diğer olası riskler sakinleştiricilere karşı allerji gelişmesi ve akciğer veya kalple ilişkili hastalık riskleridir.
- İnceleme esnasında verilen sakinleştirici ilaçların yan etkileri olabilir, böyle durumlarda ilaçların etkilerini tersine çevirmek için ilaç verilmesi gerekebilir ve en kötü ihtimalle de hayat kurtarıcı müdahaleler (kalp masajı, suni solunum gibi) gerekebilir. Müdahale edecek ilaçlar girişim odasında hazır tutulmaktadır.
- Endoskopi işlemine bağlı komplikasyonlar nedeni ile ölüm oldukça nadir görülen bir durumdur (1/1000' den az).

Varisin endoskopik tedavisine ait potansiyel risk ve rahatsızlıklar;

- Varislere bant atılmasının sonrasında ilk birkaç gün göğüs ağrısı ve yutma güçlüğü olabilir. Ayrıca bant uygulama yerinde ülserler ve kanama oluşumu, infeksiyon (mikrobik iltihap durumu) görülebilir.
- Skleroterapinin erken komplikasyonları hafif ateş, geçici yutma güçlüğü, göğüs ağrısı, akciğer zarında sıvı toplanması, uygulama bölgesinde derin ülser (yara) oluşumu ve buna bağlı kanama, infeksiyon, perforasyon (yemek borusu veya mide duvarında delinme olması), mediastenit (iki akciğer arasındaki göğüs boşluğunun orta bölümü olan mediastenit iltihabı ve enfeksiyonu) dur. Bu komplikasyonların bir kısmı geçici ve tedavi gerektirmeyen perforasyon ve mediastinit durumları hayatı tehdit edicidir. Skleroterapinin geç dönem komplikasyonları striktür (darlık) oluşumu ve yemek borusu motilite (hareketlerinin) bozulmadır.
- Dokuya siyanoakrilat (doku yapıştırıcısı) injeksiyonu uygulaması bu maddenin yakındaki damarlara ve kan dolaşım sistemine kaçma (embolizasyon) ve infeksiyon riskini beraberinde getirir. Bu komplikasyon şikayete sebep olmayabileceği gibi, nadiren beyin kan dolaşımına kaçış ile felç, akciğer damarlarına kaçış işe solunum yetmezliği, dalak, kalp vs damarlara kaçış ile ciddi komplikasyonlar literatürdeki çeşitli serilerde bildirilmektedir. Nadir de olsa varislerin endoskopik tedavisi sırasında ölüm meydana gelebileceği bilinmelidir.

**Girişimden önce dikkat edilmesi gereken hususlar:** Midenin boş olması gerekir. Bu nedenle 8 saatlik açlık gereklidir, bu süre içinde herhangi bir şey yemeyiniz ve içmeyiniz. Kullanmanız gereken ilaçlar var ise çok az miktarda su ile alınız. Antiasit ilaçlar kullanmayınız. Endoskopi öncesi aspirin, ağrı kesici, warfarin (Coumadin®), clopidogrel (Plavix®, Karum®) gibi pıhtılaşmayı bozan (kanı sulandıran) ilaçların alımı olası biopsi işlemi sırasındaki kanama riskinizi arttıracığından almakta olduğunuz ilaçları hekiminize bildirmeniz gerekmektedir.

**Girişim sonrasında dikkat edilmesi gereken hususlar:** İşlem bittikten sonra, sakinleştirici ilaçların etkisi ortadan kalkıncaya kadar dinlenme odasında bir süre gözetimde kalacaksınız. Boğazınızda uyuşukluk veya hafif bir ağrı olabilir. Yutkunma refleksiniz geri gelinceye kadar yemeyi veya içmeyi denemeyiniz. Bu süre geçtikten sonra size aksi söylenmedikçe normal beslenme düzeninize dönebilirsiniz. Midenize endoskopi sırasında verilmiş olan hava nedeniyle hafif bir şişkinlik olabilir ancak bu hemen geçer.

"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.2232
		YAYIN TARİHİ	20.05.2015
	REVİZYON NO	00	
	REVİZYON TARİHİ	--	
	GASTROENTEROLOJİ BİLİM DALI	SAYFA NO	Sayfa 3 / 3

Endoskopi sırasında verilen ilaçlar uyku hali, baş dönmesi ve dikkat dağınıklığı yaratabileceğinden, işlemden sonra en az 8 saat boyunca araba kullanmamalı ve dikkat gerektiren işlerden (otomobil veya makine kullanma, kesici aletler kullanma vb.) uzak durmalısınız. Bu nedenle eve dönerken size yardımcı olabilecek bir yakınınızı mutlaka yanınızda getirmelisiniz.

## I- ONAM FORMU

Üst GIS endoskopisi ve varis tedavisi ile ilgili yukarıdaki bilgilendirme formunu okudum anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı.Kendi özgür irademle karar veriyorum.Bu müdaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.OKUDUM VE ONAYLADIM.

Hastanın ..... adı, ..... soyadı:

.....  
.....

İmza, ..... tarih/saat : .....

.....  
.....

Doktorun ..... adı, ..... soyadı:.....

.....  
.....

İmza,tarih/saat:.....  
.....