



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1435
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/2

PIHTI KAPLI YAPAY KALP KAPAKLARININ PIHTI ERİTİCİ İLAÇ İLE TEDAVİSİ İÇİN HASTANIN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM (RIZA) BELGESİ

Hasta Adı

Dosya No

Tarih / Saat

.....

.....

.....

II- PIHTI KAPLI YAPAY KALP KAPAKLARININ PIHTI ERİTİCİ İLAÇ İLE TEDAVİSİ İÇİN BİLGİLENDİRME (AYDINLATMA) :

Yapay kalp kapaklarının pıhtı ile kaplanması az görülen ancak hayatı tehdit eden ciddi bir sağlık sorunudur. Yapay kapakların pıhtı ile kaplanması kalp boşlukları arasındaki kan akımını tam olarak engelleyebileceği (obstrüktif) gibi akımın engellenmediği (non-obstrüktif) durumlar da söz konusudur.

Pihtı kaplı yapay kalp kapaklarının tedavisinde alternatif yaklaşımlar nelerdir?

Pıhtı kaplı yapay kalp kapaklarının tedavisinde 3 farklı yaklaşım söz konusudur.

1-Cerrahi tedavi

2-Pıhtı eritici ilaçlar ile tedavi

3-Uzun süreli pıhtı engelleyici ilaç tedavisi (heparin, ağız yolu ile kullanılan ilaçlar)

Cerrahi tedavide ölüm oranı işlemin aciliyeti ve hastanın kalp yetersizliğinin ciddiyetinin derecesine göre % 4.7 ile % 69 arasında değişmektedir. Pıhtı eritici ilaçların obstrüktif (tıkayıcı) yapay kapak pıhtı tedavisinde kullanılması % 84'lük başarı ve düşük yan etki oranları ile (pıhtı atma sıklığı % 9, ölüm % 2.8-13) cerrahi tedaviye seçenektir. Öte yandan non-obstrüktif (tıkayıcı olmayan) yapay kapak pıhtılarında başarı % 92 iken ciddi komplikasyon da görülmemektedir. Pıhtı eritici ilaç tedavisi için bazı kesin (mutlak) ve tam kesinleşmemiş (göreceli) engeller tanımlanmıştır.

Kesin (mutlak) engeller nelerdir?

1-Daha önce beyin kanamasına bağlı felç geçirmiş olmak

2- Hastanın aktif iç kanamasının olması

3-Son zamanlarda beyin travması veya kanseri öyküsünün bulunması

Kesinleşmemiş (göreceli) engeller nelerdir ?

1- Yakın zamanda büyük ameliyat veya travma geçirmiş olmak (2 hafta içinde)

2- Yakın zamanda baskı yapılamayan bir bölgede damardan girişim (10 gün içinde) yapılmış olması

3- Bilinen bir kanama hastalığının olması

4-Yakın zamanda mide bağırsak kanaması geçirmiş olmak (10 gün içinde)

5- Kontrolsüz ciddi tansiyon yüksekliği

6- Gebelik

7- Daha önceden kanamaya bağlı olmayan felç geçirmiş olmak (2 yıl içinde)

Pıhtı eritici tedavi için engel bir durum yoksa, bu tedavi pıhtı kaplı yapay kalp kapaklarının tedavisinde ilk seçenektir. Heparin tedavisi pıhtı eritici ilaç kullanılmayan ve tıkayıcı olmayan küçük trombüslerin tedavisinde kullanılmaktadır. Cerrahi tedavi yüksek ölüm oranı nedeniyle pıhtı eritici ilaç kullanılmayan veya ilaç uygulamasının başarısız olduğu durumlarda hastanın kalp yetersizliğinin derecesine bakılmaksızın tercih edilecek bir tedavi yaklaşımıdır.

Pıhtı eritici ilaç tedavisi nasıl yapılır ?

En sık kullanılan iki ilaç mevcuttur. Başlangıç tedavisi olarak streptokinaz tercih edilmektedir. Streptokinaz uygulamasının başarısız olduğu durumlarda diğer bir pıhtı eritici ilaç olan tPA kullanılır. İlaç uygulamaları koroner yoğun bakım koşullarında yapılmaktadır. Uygulama sırasında hastaların kalp ritmi, kan basıncı ve kan

"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

KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.1435
YAYIN TARİHİ	06.08.2013
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	2/2

oksijen satürasyon değerleri monitörden izlenmektedir. Ayrıca tedavinin seyrine göre sık olarak yüzeysel ekokardiyografi ve 24-48 saat sonra yemek borusu yoluyla ekokardiyografi yapılarak izlem yapılır.

Pıhtı kaplı yapay kalp kapaklarının pıhtı eritici ilaç ile tedavisi uygulaması ile ilişkili istenmeyen olaylar söz konusu olabilir mi, işlemin riski nedir?

Pıhtı eritici tedavi sırasında % 15 oranında tedaviye ait istenmeyen durumlar saptanmaktadır. Bu durumlar şöyle sıralanabilir.

1. Kalpten çıkan büyük atardamar yoluyla vücudun diğer organlarına pıhtı atması: % 9

-kalp damarına pıhtı atması: % 2.8

-beyin damarına pıhtı atması: % 2.8

(Bunların sadece % 15'inde ciddi felç ve kalıcı sakatlık gelişmektedir)

2. Büyük kanama (kan nakli gerektiren): % 3

3. Küçük kanama: % 8.3

4. Ölüm: % 2.8-13

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 : _____