

# PIHTI ERİTİCİ TEDAVİ (FİBRİNOLİZİS) İŞLEMİ İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

.....Hastanesi Acil Tıp AD/Kliniği

**Hastanın Adı Soyadı:**

**Protokol No:**

**Doğum Tarihi:**

**Baba Adı:**

**Ana Adı:**

**Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi** lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptıрма veya reddetme hakkına sahipsiniz.

## GİRİŞİMİN TANIMI

Kalp krizi nedeniyle size/hastanıza koroner damar içindeki pıhtıyı eritici ilaç verilecektir. Bu ilaç damardan uygulanacak olup yaklaşık 1 veya bir buçuk saat sürede verilecektir. Kalp krizi, kalbi besleyen koroner damarlardan birinin tıkanması ile oluşan kalp kası hasarıdır. Fibrinolitik tedavi (trombolitik tedavi de denir) kalp krizi geçiren hastalara kalbi besleyen damar içerisinde oluşan ve damarı tıkayan pıhtıyı eritmek amacıyla uygulanan bir tedavi şeklidir. Fibrinolitik tedavi ile pıhtının eritilerek kalp damarlarındaki akımın tekrar sağlanması erken ve geç dönemde hastaya önemli faydalar sağlamaktadır. Özellikle kalp krizi şikayetlerinin başlamasından bu tedavinin uygulanmasına kadar geçen sürenin olabildiğince kısaltılması, kalp krizi tedavisinin en önemli amacını oluşturmaktadır. Zamanında uygulanan fibrinolitik tedavi ile kalp krizinden ölüm riski %30-50 oranında azaltılabilmektedir.

İşlemin beklenen faydaları nelerdir? Fibrinolitik tedavi kısa zaman içinde verilerek pıhtının erimesi sağlanabilirse, kalpte oluşacak yara (enfarktüs) alanı küçük olur ve kalp işlevleri bozulmadan kalır veya çok az etkilenir. Erken zamanda uygulanan bu tedavi yöntemi ile kalp krizi geçiren hastaların yaşam süreleri uzatılabilmektedir. Ayrıca ilaçla yapılan bu işlem sonucunda, göğüs ağrınızda veya hastaneye başvuru şikayetlerinizde azalma, ciddi kalp ritim bozukluklarının ve kalp durmasının önlenmesi beklenmektedir. Kalp damarlarının açılması kalbin daha iyi çalışmasına neden olacaktır.

## HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Koroner arter hastalığı, kalp adalesini besleyen ve koroner arterler olarak adlandırılan atardamarların daralma veya tıkanması ile kan akımının kısmi ya da tam kesilmesine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklara denir. Bu hastalığın tanısında elektrokardiyografi, kan testleri, efor testi, ekokardiyografi, nükleer incelemeler, çok kesitli tomografi gibi çeşitli tanı yöntemleri kullanılır. Koroner damarların yapısını en iyi gösteren tanı aracı ise koroner anjiyografidir. Koroner anjiyografi işlemi sonrasında herhangi bir işlem yapılmaksızın ilaç tedavisine karar verilebilir. Uygun darlık veya tıkanıklıkları açmak için balon anjiyoplasti ve/veya stent (çelik kafes) uygulanabilir ya da koroner baypas ameliyatı önerilebilir.

## **GİRİŞİM YAPILMADIĞI TAKDİRDE NELER OLABİLİR**

Girişim yapılmazsa kalp krizi sonrasında kalbinizin büyük kısmı zarar görebilir ve tıkanan damarınız açılmayabilir. Kalp yetmezliği ve ölüm riski söz konusudur. Ayrıca ileriki yaşamınızın süresi ve kalitesi olumsuz yönde etkilenebilir.

## **GİRİŞİM NASIL YAPILACAK**

Başlıca alternatif tedavi yöntemi, kalp anjiyografisi yaparak damarın mekanik olarak balonla açılmasıdır. Bu işlemi uygulamak zaman alabilmektedir. Özellikle gece bu konuda deneyimli ekibin hazırlanması zaman alabilir. Zaman kaybı tedavinin başarısını etkiler. Bu nedenle hekiminiz alternatif tedavi seçeneklerini de göz önüne alarak en uygun tedavi yöntemini size açıklayacaktır.

Tedaviniz fibrinolitik tedavi konusunda deneyimli bir hekim veya hemşire tarafından uygulanacaktır. Hekiminiz sağlığınız hakkında sorular soracak ve muayenenizi yapacaktır. EKG'niz çekilecek ve kan bulgularınızı değerlendirmek amacıyla kan örnekleri alınacaktır. Kalp ritminizi devamlı gösteren monitörlere bağlanacaksınız ve almanız gereken diğer ilaçlar ağızdan veya damar yolundan uygulanacak.

Bu tedavi yöntemini uygulamak amacıyla sizin kolunuzda ikinci bir damar yolu açılabilir. İşlem sırasında ve sonrasında EKG'leriniz çekilecek ve hemşireler kan basıncınızı ve kalp ritminizi yakından takip edeceklerdir.

Fibrinolitik tedavi sonrası kalp hastalığınızın durumu hekiminiz tarafından değerlendirilecek, tedavi ve izlem seçeneklerini sizinle paylaşacaktır

## **YAN ETKİLER**

Fibrinolitik tedaviye bağlı gelişebilen başlıca riskler; ölüm, inme (felç), kanama ve alerjik reaksiyonlardır. En ciddi risk tedavi sırasında veya sonrasında gelişebilen beyin kanamasına bağlı olarak hastanın inme geçirmesi veya bu kanamaya bağlı ölümdür. Bu riskler yüzde birin altındadır. İnme riski hastanın yaşına, özelliklerine, mevcut diğer hastalıklarına (tansiyon yüksekliği, daha önce inme geçirmiş olması vb) bağlı değişebilir.

Kullanılan ilaç kuvvetli bir pıhtı eritici olduğundan hastada kanamalar oluşabilir. Hafif miktarda ciltte veya iğne giriş yerlerinde kanamalar sıktır. Ciddi, kan verilmesini gerektirecek kanamalar daha nadirdir. Ciddi kanamalar mide veya idrar yolunda veya başka bölgelerde olabilir.

Kullanılan ilaca bağlı olarak nadir de olsa tansiyon düşmesi, alerjik reaksiyonlar (binde bir olasılığın altında), ateş ve ritim bozuklukları görülebilir.

## **GİRİŞİMDEN ÖNCE HEKİME AÇIKLANMASI GEREKEN DURUMLAR**

Daha önce bu tedavinin yapıp yapılmadığı (belirli zaman aralıklarında aynı ilacın tekrar uygulanması önemli yan etkilere neden olabilir), hastanın kullandığı ilaçlar, eşlik eden hastalıklar, kanama bozukluğu veya alerjisi olup olmadığı hakkında yeterli bilgi verilmelidir.

## **GİRİŞİMDEN SONRA HASTANIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN DURUMLAR**

İşlem sırasınca hasta yoğun bakımda kalacak ve bu birkaç gün veya daha fazla sürebilecektir. Hasta yatak istirahatine alınacaktır.

**Hasta, veli veya vasinin onam açıklaması:**

- Doktorum bana sağlık durumum ile ilgili gerekli açıklamaları yaptı.
- Planlanan tedavi/girişimin ne olduğu, gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri, bunların riskleri, tedavi olmadığım takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar, tedavinin başarı olasılığı ve yan etkileri hakkında ayrıntılı bilgi edindim.
- Tedavi/girişim'den önce ve sonra dikkat etmem gereken hususları anladım.
- Tanı/tedavi/girişim sırasında benimle ilgili tüm dokümanların ve alınan örneklerin eğitim amaçlı kullanılabilceği açıklandı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Tedavi/girişim uygulayacak kişiler hakkında bilgi edindim.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada işlemi durdurabileceğimi biliyorum.

**Not:** Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

.....  
.....

**Hastanın/Veli/Vasi/Yakınının(yakınlık derecesi) adı, soyadı ve imzası:****Hekimin adı, soyadı ve imzası:****Şahidin adı, soyadı ve imzası:****Yer/Tarih/Saat :**

**NOT:** Hastanın onam veremeyecek durumda olması halinde, onam alınan kişinin kimlik bilgileri ve imzası alınır.

- Hastanın Velisinin (Ebeveynin) ikisinin de imzalaması gereklidir. Eğer velilerden yalnız birinin imzası varsa, imzalayan çocuğun bakımını kendi başına üstlendiğini veya diğer velinin izninin bulunduğunu kanıtlamalıdır.
- Yazılı olarak kaldırılma talebim olmadıkça mükerrer yapılan aynı işlemler için (örneğin diyalize girme, kan transfüzyonu, belden sıvı alma, kemoterapi, radyoterapi, yatış süresinde bir seri aynı şekilde tıbbi veya cerrahi tedavinin uygulanacağı diğer hallerde v.b.) bu onam geçerli olacaktır.

Hasta ile direkt iletişimin kurulamadığı durumda iletişimi sağlayan kişinin (örneğin tercüman) :

**Adı, soyadı:****Adresi:**

Ben "Aydınlatılmış Hasta Onam Formu" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

**İmza:****Tarih:**