PERİKARDİYOSENTEZ İÇİN AYDINLATILMIŞ RIZA BELGESİ

1. İşlemden beklenen faydalar

a- Perikardiyosentez işlemi nedir ve neden yapılır?

Perikard kalbin etrafını saran ve kalp ile birlikte ana damarların kökünü kapsayan çift duvarlı keseye verilen isimdir.
"Perikard efüzyonu" kalp ve kalbi çevreleyen kesecik olan perikardiyum arasında anormal sıvı birikimidir. Bu sıvının çok fazla miktarda olması veya aniden artması ve böylece kalp üzerinde aşırı basınç oluşturarak kalbin tam genişlemesini ve uygun şekilde çalışmasını önlemesi durumuna ise "kardiyak tamponad" adı verilir. Bu durumda kalp vücudun kalan kısmına yeterli kan pompalayamaz ve sonuçta organ yetmezliği, şok ve hatta ölüm oluşabilir. Kalp tamponadı hayatı tehdit eden bir durum olduğundan hızla tanı konulup tedavi edilmesi gerekir.
Perikardiyosentez kalbin etrafında biriken sıvının boşaltılması işlemine verilen addır. Kalp tamponadının kesin tedavisi perikard etrafındaki sıvının derhal boşaltılması olduğundan tamponad tespit edilir edilmez acil perikardiyosentez yapılmalıdır. Perikardiyosentez ile hem tedavi hem de alınan sıvı örneklerinin tetkik edilmesi ile kalp etrafında neden sıvı biriktiğinin anlaşılması açısından tanısal bir yaklaşım sağlanmış olur.

b- Bu işlem kim tarafından, nerede ve nasıl yapılır, tahmini süresi nedir?

Perikardiyosentez gerekli hijyen koşulları ve ekipmanlar sağlandıktan sonra vakit kaybetmeden yapılmalıdır. İşlem bu konuda tecrübeli kardiyologlar tarafından yapılmaktadır. Bu işlem yaklaşık 5-10 dakika kadar sürer. İşlem, koroner bakım ünitesi veya anjiyografi laboratuvarında yapılır. Damar yolu açılır, elektrokardiyografi (kalp grafisi) monitörizasyonu yapılır ve nabız oksimetriyle oksijen saturasyonu (doygunluğu) izlenir. Hasta 30-45 derece açıyla sırtüstü yatırılır. Böylece, kalp göğüs ön duvarına yaklaşır ve sıvı kalbin alt yüzüne toplanır. Lokal anestezi sonrası ekokardiyografi (ultrasonografi görüntülemesi) eşliğinde özel set içindeki iğne, tel, kateterler yardımı ile perikard boşluğuna girilir. Kardiyak tamponat durumunda klinik durumu rahatlatmak için 50 ml'lik enjektörle 100-200 ml sıvı boşaltılır. Eğer sıvı akışı iyiyse, kateter steril kapalı drenaj torbasına bağlanır ve kendiliğinden boşalması beklenir. Yaklaşık 24-48 saat sıvının tamamen boşalması beklenir ve sonrasında kateter ile torba çıkarılır. Hastanın tansına yönelik ilaç tedavisine geçilir.

c-Bu işlemden beklenen faydalar nelerdir?

. Kardiyak tamponat varlığında yaşam kurtarıcıdır
. Perikardiyosentez ile hem tedavi hem de alınan sıvı örneklerinin tetkik edilmesi ile kalp etrafında neden sıvı biriktiğinin anlaşılması açısından tanısal bir yaklaşım sağlanmış olur.
Acil olmayan elektif durumlarda ise **Varsa işlemin alternatifleri**
Cerrahi ile de kalbin etrafındaki sıvı boşaltılabilir fakat zaman kaybına neden olabilir. Bu nedenle cerrahi daha çok perikardiyosentezin yapılamadığı durumlarda tercih edilir

2. İşlemin riskleri-komplikasyonları

a- İşleme bağlıoluşabilecek istenmeyen yan etkiler nelerdir?

- İşlem öncesi uygulanacak ilaçlara karşı alerji gelişebilir.

b-Bu işlemin riskleri nelerdir?

Büyük çalışmalarda, ekokardiyografi kılavuzlu perikardiyosentezin önemli komplikasyon oranı %2'den azdır. Bunlar, kalp duvarının yırtılması, damar yaralanmaları (koroner, interkostal veya internal meme arterleri), pnömotoraks (akciğerin delinmesine bağlı etrafının hava ile dolması), hemotoraks (akciğerin etrafının kan ile dolması), pnömoperikardiyum (perikardın kan ile dolması) ve ritim bozukluklarıdır. Perikardiyosentez sırasında, ağrıya veya hızlı sıvı boşalmasına bağlı olarak hastaların %25'inde vazovagal reaksiyon dediğimiz tansiyon ve nabız düşüklüğüne bağlı bayılma veya bayılma hissi gelişebilir. Bazen aşırı sıvı boşaltılması (>1000 ml) sonucu sağ veya sol ventrikül (karıncık) genişlemesine bağlı akut kalp yetersizliği ortaya çıkabilir. Subksifoid yaklaşımda, bazen yanlışlıkla transperitonal iğne geçişi olabilir ve mide veya özellikle karaciğer hasarı 3 görülebilir. Fakat deneyimli ellerde, ekokardiyografi kılavuzluğunda hem subksifoid hem de apikal perikardiyosentez yüksek başarı ve düşük komplikasyon oranıyla yapılabilir. Kardiyak tamponat varlığında yaşam kurtarıcıdır.

3. İşlemin tahmini süresi

İşlem hazırlık aşaması ile birlikte 5-10 dakika aralığında sürebilmektedir.
Ancak hazırlık zamanı ile bu süre 30-45 dakikayı bulmaktadır

4. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Perikardiyosentez sırasında hastanın işlemi hatırlamaması ve ağrı duymaması için yapılan sedatif (uyutucu) ve ağrı kesici (analjezik) ilaçlara bağlı kusma, bulantı, kabızlık, geçici hafıza kaybı, uyuşukluk,dikkat azalması,zihin bulanıklığı,baş ağrısı,baş dönmesi,solunum komplikasyonları (bazen kalbin veya solunumun durmasına sebep olan-solunum depresyonu), kan ve dolaşım sistemi bozuklukları,düşük kan basıncı, kalp hızında değişiklikler,bayılma,nefes daralması,nefes borusunun tıkanması,anafilaktik şok (hayati tehdit edici alerjik reaksiyon) görülebilmektedir.

7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Perikardiyosentez sonrasında yapmanız gereken yaşam tarzı değişiklikleri doktorunuz tarafından taburcu edilirken anlatılacaktır.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat :___/___/_____ ____/____
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat :____/____/_____ ___/___