

Tanı/Ön Tanı:.....

Genel Bilgiler

Hematolojik hastalıkların ayırıcı tanısında gerekli durumlarda kan hücrelerinin asıl üretim yeri olan kemik iliğinin incelenmesi gerekebilir. Kemik iliğinde bulunan kan hücrelerinin ve ilik dokusunun incelenmesi kemik iliği aspirasyonu ve biyopsisi adı verilen, sıklıkla eşzamanlı uygulanan işlemler yardımıyla yapılır.

Kemik iliği aspirasyonu adı verilen işlemde özel bir kemik iliği iğnesi ile ilik boşluğuna girilerek kemik iliği içinde bulunan hücrelerden örnek alınır.

Kemik iliği biyopsisinde ise yine bu işlem için dizayn edilmiş özel bir iğne yardımıyla kemik iliği dokusundan 1–2 cm boyutunda küçük bir parça alınır.

Biyopsi ve aspirasyon işlemleri kan ve lenf dokusu hastalıklarının tanısı haricinde hastalığın seyrinin ve tedaviye yanıtının tahmininde, bazı olgularda tedavi şeklinin belirlenmesi ve sonrasında tedavi yanıtının değerlendirilmesinde büyük önem taşımaktadır.

Kemik iliği biyopsisi ve aspirasyonu steril koşullarda, lokal anestezi uygulandıktan sonra yapılır. Çoğu hastada biyopsi ve aspirasyon işlemleri tek bir özel iğne ile biri biri ardına uygulanır. Ancak bazı durumlarda tanı için tek başına biyopsi veya aspirasyon yapılması yeterli olabilir. Kemik iliği biyopsisi ve aspirasyonu sıklıkla kalça kemiğinin arka bölümünden yapılır. Bazen önden ve iman tahtası kemiğinden de yapılabilir.

1. **İşlemden beklenen faydalar:** Hastalığa yönelik tanı koyulması veya tedavi yanıtının belirlenmesi.

2. **İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar :** Hematolojik hastalıkların bir kısmında kemik iliği aspirasyonu yapılmadan kesin tanı koyulamaz. Tanı konulamadığı sürece tedavi verilemez.

3. **Varsa işlemin alternatifleri:** Hastalığa tanı konulabilmesi için başka alternatif yoktur.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

- Kanama (karın ve kasık içine kanama, kas içi kanama)
- Enfeksiyon
- İğne kırılması
- Devam eden ağrı (özellikle 2 haftayı geçen ağrı)
- Allerjik/anaflaktik reaksiyon (kullanılan anestezi maddelere bağlı)
- Kırık (özellikle kemik erimesi olanlarda)

5. **İşlemin tahmini süresi:** 15-20 dk

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

- Bulantı,
- Hipoksi,
- Allerjik reaksiyon.
- Kanama
- Ağrı
- Hipotansiyon
- Baş dönmesi
- Halsizlik

Dikkat edilecek hususlar:

- İşlem bittikten sonra iğne yeri pansuman yapılarak kapatılır.
- yapan doktorun önerisine göre hemen ya da bir süre dinlendikten sonra kalkmanıza izin verilecektir.
- Yara yerindeki pansuman 24-48 saat tutulduktan sonra çıkarılabilir. Bu süre zarfında pansuman ıslanacak şekilde banyo yapılmaması gereklidir.
- Uyuşturucu ilacın etkisi geçtikten sonra iğne yerinde hafif bir ağrı hissedilebilecektir. Yürümek, bu ağrıyı hafifletebilir. İhtiyaç halinde doktora danışarak 4-6 saatte bir parasetamol (PAROL; VERMİDON;GERALGİN vb) isimli ağrı kesici ilaç alınabilir.
- Yara yerinden şiddetli kanama gelişmesi halinde (nadiren olur) doktorunuzu aramanız uygun olacaktır.

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

- o İşlemin yapıldığı bölgede ağrı (ağrı kesiciye cevap verir, 1-2 gün devam edebilir)
- o İşlemin yapıldığı bölgede kanama (işlem sonrası baskılı pansuman ile kontrol altına alınabilir)
- o İşlemin yapıldığı bölgede kemikte kırılma
- o İşlem sırasında verilen uyuşturucu ve ağrı kesici ilaçlara bağlı olarak solunum sorunları oluşabilir.
- o İşlemin yapıldığı bölgede iltihaplanma.

Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- Hastanın yarım saatten daha yakın bir zamanda beslenmemiş olması gereklidir.
- Fazladan bir hazırlığa gerek yoktur.
- **Kullandığınız bütün ilaçları özellikle ASPIRİN .HEPARİN,COUMADİN gibi kanın pıhtılaşmasını engelleyen ilaçları (halk arasında kan sulandırıcı diye adlandırılan) mutlaka doktorunuza bildiriniz.**

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- İşlemin yapıldığı bölgeye baskı uygulanması gerekir
- İşlem sonrasında en az yarım saat sırt üstü yatmalı
- İşlemden en az yarım saat sonra beslenmeli

• 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 kullanılabilmesi 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.

--

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)
Adı – Soyadı : _____
Kaşe / İmza : _____
Tarih / Saat : ____/____/____ ____/____

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

Hastanın veya Yakınının
Adı- Soyadı : _____
Tarih-Saat : ____/____/____/____
İmza : _____
Yakınlık Derecesi: _____