

1-İşlemden Beklenen Faydalar

Bronkoskopi ise hava yollarının (trakea ve bronşial ağacın) bronkoskop denen özel bir alet yardımıyla doğrudan gözlenmesi, incelenmesi ve gerektiğinde tanı amacı ile örnek alınması için kullanılan tıbbi bir yöntemdir. Bronkoskopi ile gırtlak (larenks), ana soluk borusu (trakea), hava yollarının dalları (bronşlar) ve akciğerin bazı bölgelerinin doğrudan görünmesi sağlanır. Bronkoskopi ile solunum yollarının görüntülenmesi dışında, içinden geçen bir kanal aracılığı ile aspiratör adlı emici bir cihazla solunum yollarının içindeki balgam, kan ve salgılar emilerek dışarıya çekilebilir. Bronkoskopun kanalına fizyolojik tuzlu su şırınga edilerek bronş yıkantı sıvısı aspiratör ile emilir. Bu sıvı laboratuvara gönderilerek patolojik ve bakteriyolojik incelemesi yapılır. Bu inceleme yöntemleri önemli bir teşhis metodudur. İşlemden sonra çocuğunuzda solunum sıkıntısı yapan hastalığın tanısı için uygun değerlendirme yapılabileceği gibi hava yollarını tıkayan ve solunum sıkıntısı yapan yabancı cisminde çıkartılması sağlanabilecektir.

2-İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sonuçlar

Bu işlem yapılmaz ise yabancı cismin özelliğine bağlı olarak zehirlenme, delinme ile tekrarlayan pnömoniler, akciğer apsesi ve bronşiektaziye kadar farklı ve ciddi komplikasyonlar ve solunum sıkıntısının artması sonrası genel durumunun bozularak çocuğunuzun yaşamını tehdit edebilecek olaylar meydana gelebilir.

3-Varsa İşlemin Alternatifleri

Yabancı cisim çıkarılması nedeniyle yapılan işlemlerde ve tanısız amaçla yapılan bronkoskopilerinde içinde bulunduğu durumu aydınlatmak için başka bir yöntem bulunmamaktadır.

4-İşlemin Riskleri-Komplikasyonları

Bu işlem sırasında ve sonrasında hayati risk oluşturacak komplikasyonlar beklenmemektedir. Ancak çok nadirde olsa aşağıdaki durumlar olasıdır.

- **Pnömotoraks:** Bronkoskopi ve biyopsi sonrası akciğerin etrafına hava toplanabilmektedir. Pnömotoraks diye adlandırılan bu durumun oluşma riski %1'den azdır. Oluştığında gözlem altında kendiliğinden iyileşebildiği gibi, nadiren göğüs boşluğuna tüp takılarak havanın boşaltılması gerekebilir.
- **Kanama:** Bronkoskopi ve biyopsi sonrasında kanama oluşabilir. Bunlar çoğunlukla tedavi gerektirmeyecek kadar küçük boyutlardadır. Bazen bronkoskop içinden ilaç uygulaması ile kanamanın durdurulması gerekebilir. Çok nadiren hastada şiddetli solunum sıkıntısına yol açarak ölüm ile sonuçlanan kanamalar oluşabilmektedir.

- **Bronkospazm:** Nadiren bronkospazm olarak adlandırılan, hava yollarında kasılma ortaya çıkabilir. Bu durum da uygun ilaçlarla tedavi edilebilir.
- İşlem sırasında ve sonrasındaki 4 saat içinde oksijen düzeylerinde %20'lere varan düşmeler olabilir ve oksijen tedavisi ile hasta desteklenir.
- Bronkoscopi sonrası ateş ortaya çıkabilir. Genellikle tedavi gerektirmez.
- Bronkoscopiye bağlı enfeksiyon veya enfeksiyon taşınması çok nadirdir.

Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- **Atelektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
- **Entübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği:** Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu kalındığında boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
- Hem lokal hem de genel anestezi bir takım genel riskler taşımaktadır. Genel anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin çok nadirde olsa aşağıdaki komplikasyonlara (olumsuz sonuç) yol açma olasılığı vardır.

5-İşlemin Tahmini Süresi

İşlemin süresi normal şartlarda 30-60 dakika olup işlemin seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı olarak bu süre değişebilir, başarı şansı ise %92-98'dir.

6-Kullanılacak İlaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri Ve Dikkat Edilecek Hususlar

İşlemden önce hastada var olan sağlık problemlerini, düzenli kullandığı ilaçları, varsa alerjisi olduğu ilaçları ve geçirdiği ameliyatların belirtilmesi gereklidir. Bronkoscopi işlemi öncesinde sakınleştirici ve derin uyumayı sağlayıcı bazı ilaçlar kullanılması gerekecektir. Hem lokal hem de genel anestezi bir takım genel riskler taşımaktadır. Genel anestezi ya da sedasyonun (sakinleştirme) her çeşidinin çok nadirde olsa aşağıdaki komplikasyonlara (olumsuz sonuç) yol açma olasılığı vardır

- *Bacaklardaki pıhtılaşmalar (derin ven trombozu) ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadiren bu pıhtıları bir kısmı yerinden kopup akciğere gider ve ölümcül olabilir.*
- *Kalp yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilir.*
- *Cerrahiden sonra barsak hareketleri yavaşlayabilir veya tamamen durabilir (<% 1). Bu barsakta sıvı birikimi sonucu şişkinlik ve kusmaya neden olabilir. Tedavi gerektirebilir.*
- *İşlem nedeniyle ölüm olabilir.*

7-Hastanın İşlem Öncesi Ve Sonrası Dikkat Etmesi Gereken Hususlar İle Dikkat Edilmemesi Durumunda Yaşanabilecek Sorunlar

Acil durumlar haricinde(yabancı cisim) bronkoskopi işleminden önce en az 6 saatlik açlık süresi gerekir. Hastalarda öğürme ,kusma ve aspirasyon riski olması nedeniyle ister lokal ister genel anestezi uygulansın işlem öncesi açlık mutlaka önerilmektedir. İşleme başlamadan önce damar yolu açılmalı ve hasta işlem odasından çıkana kadar yerinde bırakılmalıdır.İşlem sonrası hastanın baş ve boyun hareketlerinde kısıtlama yapmasına gerek olmadığı gibi yaşam tarzında da herhangi bir değişiklik yapmasına gerek yoktur.

- 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 verilerim dışında, hastalığımla ilgili tıbbi verilerin ve tetkik sonuçlarımın eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı.
- 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 : ___/___/____ ___/___