

Bronş provokasyon testleri hava yollarındaki duyarlılaşmayı göstermek amacıyla yapılır. Hava yollarında duyarlılaşma olduğunda hastalar alerjenlere ya da spesifik olmayan uyarılara (sigara dumanı, hava kirliliği, kimyasal maddeler vb) karşı öksürük, nefes darlığı, hışıltı gibi belirtiler ile yanıt verirler. Bronş provokasyon testleri, astım benzeri şikâyetleri olan ancak testler (solunum fonksiyon testi ve reverzibilite testi) ile tanı konulamayan hastalarda yapılır.

Bronş provokasyon testleri bir çok madde (metakolin, egzersiz, mannitol, tuzlu su, alerjenler vb) ile yapılabilir. Ancak klinik uygulamada en çok metakolin ve egzersiz ile test yapılır.

Bronş provokasyon testlerinde kullanılan metakolin, bronş düz kaslarında kasılmaya neden olarak hava yollarında daralmaya neden olur. Test sırasında metakolin düşük dozlardan başlanarak solunum yoluyla hastaya inhale ettirilir. Duyarlılığı fazla olan hastalarda çok düşük dozlarda hava yollarında daralma meydana gelebilir. Teste başlamadan ve test sürecinde seri solunum fonksiyon testleri yapılır. Belirli oranda düşme saptandığında test sonlandırılır. Bu testler hastadaki bronş duyarlılığının yani astımın şiddeti konusunda bilgi verir.

1. İşlemden beklenen faydalar

Hastalığınızın tanısı kesinleştirilerek en etkin tedavi seçimi tercihi yapılacaktır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Şikâyetlerinize neden olan hastalığınız tam olarak belirlenemeyecektir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

Solunum fonksiyon testi sonuçlarınızın uygun olması ve hekiminizin de uygun görmesi halinde reversibilite testi yapılabilir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Bronkoprovokasyon testi sırasında ciddi astım atağı, nefeste hafif daralma, öksürük, göğüste baskı hissi, baş ağrısı, nefes verirken hırıltılı solunum gelişebilecek ve bu yan etkilerin düşük oranda da olsa ölüm ile sonuçlanabilme riski mevcuttur.

İşlemin tahmini süresi

İşlem yapılması yaklaşık olarak maksimum 30 dakika sürecektir.

5. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Bronkoprovokasyon testi sırasında ciddi astım atağı, nefeste hafif daralma, öksürük, göğüste baskı hissi, baş ağrısı, nefes verirken hırıltılı solunum gelişebilecek ve bu yan etkilerin düşük oranda da olsa ölüm ile sonuçlanabilme riski mevcuttur. Bu şikâyetlerin gelişmesi halinde hekiminize bilgi verilmesi gerekli önlemlerin alınması konusunda önem arz etmektedir.

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

Test öncesi kesilecek ve kaçınılacak durumlar	
Kısa etkili inhale bronkodilatörler	8 saat önce
Oral kısa etkili bronkodilatör	12 saat önce
İpratropium bromide	24 saat önce
LTRA (montelukast)	24 saat önce
Antihistaminler	72 saat önce
Kafein (kahve, çay, kola, çikolata gibi)	Test günü
ÜSYE	3-6 hafta
Alerjenlere maruz kalma	1-3 hafta

Hava kirliliği	1 hafta
Sigara	İçmeyiniz

Kesilmesi ya da kaçınılması gereken durumlara uyulmaması halinde testiniz yanlış sonuçlanacaktır.

- 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.

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 : ___/___/____ ___/___