

1. İşlem

Medikal torakoskopi çocuk cerrahisinde daha çok tanı ve plöredesis (akciğer zarı yapıştırma işlemi) amacıyla uygulanan bir yöntemdir. Akciğer zarlarının (parietal ve viseral plevra) arasında biriken sıvıların yaklaşık beşte birinde torakoskopi gerekli olabilmektedir. Bu teknikle parietal ve viseral plevra, ayrıca diafram ve mediasten doğrudan incelenebilir, normal dışı görünüm izlenerek uygun yerlerden biyopsiler alınabilir. Genel olarak parietal plevradan biyopsiler alınmasına karşın, bazen koagülasyon teknikleri kullanılarak viseral plevrada biyopsiler alınmaktadır. Genel olarak parietal plevradan biyopsiler alınmasına karşın, bazen koagülasyon teknikleri kullanılarak viseral plevradan da biyopsiler alınmaktadır.

2. İşlemden beklenen faydalar

İşlemden sonra solunum şikayetlerine neden olan hava, sıvı ya da kanın akciğer boşluğundan dışarı boşalması ve ortadan kalkması beklenmektedir. Buna bağlı olarak da hastanın şikayetlerinin geçmesi beklenmektedir.

3. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Hastanın şikayetleri aynen devam edecek veya zaman içerisinde şikayetler artacak ve hastanın nefes alıp vermesini zorlaştırarak hayati tehlikeye neden olabilecektir. Takılmış olan tüp akciğer zarları arasındaki sıvı tamamen boşaltılıncaya kadar takılı kalacaktır.

4. Varsa işlemin alternatifleri

İşlemin alternatifi bulunmamaktadır.

5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- Atelektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönmeye 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.**
 - 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.*

Operasyon öncesi anestezi doktorları tarafından anestezinin risk ve komplikasyonları için ayrı bir form okutulup imzalamanız istenecektir. Herhangi bir sorunuz olduğu takdirde hem operasyonu gerçekleştirecek doktorunuza hem de anestezi hekiminize istediğiniz soruyu sorabilirsiniz.

Torakoskopiye ait komplikasyonlar:

- Ateş:** Hastaların %10-20'sinde görülür.
- Lokal enfeksiyon:** %2
- Akciğer dokusunda hasarlanma (perforasyon):** Nadiren uygun olmayan teknik kullanılırsa.
- Geçici hipotansiyon,**
- Taşikardi**
- Aritmiler**
- Ampiyem**
- Cilt altı amfizemi ve mediastinal amfizem**

Ameliyata ait komplikasyonlar:

- Kanama:** Ameliyat sırasında ve sonrasında kanama olabilir. Bu durumun genellikle bası ile durdurulması mümkündür, ancak çok nadiren de olsa tekrar ameliyathanede dikiş atmak gerekebilir.
- Komşu doku yaralanması:** Ameliyat sırasında çevre dokular yaralanabilir. Özellikle akciğer hasarı, nadiren de olsa kalp veya büyük damar yaralanmaları, mide veya diyafram hasarı gelişebilir, bunun sonucunda hastanın acil olarak genel anestezi altında operasyona alınması gerekebilir.
- Enfeksiyon:** Ameliyat sonrasında iyileşme sırasında yara yeri enfeksiyonu gelişebilir. Olasılığı %3-4'dür.
- Ateş ve ağrı:** İşlem sonrası çocuğunuzda o bölgede ağrı ve ateş yüksekliği olabilir, ancak bu durum geçicidir.

6. İşlemin tahmini süresi

Ameliyatın süresi normal şartlar altında 20-60 dakika arasında olup ameliyatın seyrine ve hasta faktörlerine bağlı olarak bu süre değişebilir.

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

Ameliyat sonrası hastanın yaşam tarzında 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 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 : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">BARKOD</div>
--	--

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 : ___/___/____ :__: _____
