

## 1. İşlem

Yabancı cisim aspirasyonu ağızdan pil, para, kuruyemiş ve benzeri maddelerin solunum yollarına geçmesi ve oraya yerleşmesi demektir. 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. Bu operasyon genel anestezi altında ve çocuk cerrahisi uzmanı tarafından ameliyathanede gerçekleştirilir. Bronkoskop adı verilen uzun, ince bir kalem kalınlığında ve ucunda parlak ışık bulunan bir tüp aracılığıyla hava yolları görüntülenir. Ucunda küçük bir pens bulunan bükülebilir bir telle hava yollarındaki yabancı cisimler dışarıya çıkartılabilir.

## 2. İşlemden beklenen faydalar

İşlemden sonra çocuğunuzda solunum sıkıntısı yapan hastalığın tanısı için uygun değerlendirme yapılabileceği gibi hava yollarını tıkayan ve solunum sıkıntısı yapan yabancı cisminde çıkartılması sağlanabilecektir.

## 3. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Bu ameliyat 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.

## 4. Varsa işlemin alternatifleri

Bu hastalığın bronkoskopi dışı bir yöntemle tedavisi mümkün değildir.

## 5. İşlemin riskleri ve komplikasyonları

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

### Genel ve Anesteziye Bağlı Komplikasyonlar:

- Atelektazi:** Akciğerlerde küçük alanlarda sönme oluşabilir, bunlar akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilir. Bu durum antibiyotik 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.

### Ameliyata ait komplikasyonlar:

- 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.
- Kanamama:** 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.
- Bronkoskopi sonrası ateş ortaya çıkabilir. Genellikle tedavi gerektirmez.
- Bronkoskopiye bağlı enfeksiyon veya enfeksiyon taşınması çok nadirdir.

## 6. İşlemin tahmini süresi

İşlemin süresi normal şartlarda 30-60 dakika olup ameliyatın seyrine göre 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 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 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 :

BARKOD

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 : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ :\_\_\_