

Pulmoner emboli, akciğerleri besleyen damarlardan en az birisinin tıkanması ile oluşan bir hastalıktır. Bu tıkanıklığa bağlı şok veya ciddi tansiyon düşüklüğü meydana gelirse bunlara yüksek riskli pulmoner emboli denip, ciddi hayatı tehdit eden ve acilen tedavi uygulanması gereken bir durumdur. Trombolitik tedavi (diğer adıyla fibrinolitik tedavi), damar içinde oluşan ve damarı tıkanan pıhtının eritilmesi amacıyla ilaç verilmesi işlemidir. Pulmoner emboli geçiren hastalarda pıhtı eritici tedavi, tıkalı pulmoner damarların açılması için yapılır.

1. İşlemden beklenen faydalar

İlaç ne kadar kısa sürede verilmeye başlanırsa (ilk 48 saat içinde) kalp ve akciğerlerde oluşacak hasar daha az olacak ve hastanın hayatta kalma şansı o kadar artacaktır. Ayrıca göğüs ağrınız, nefes darlığınız veya hastaneye başvurma şikayetinizde azalma beklenmektedir.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

Zamanında uygulanan pıhtı eritici tedavi (şikayetlerin başlamasından sonraki ilk 48 saat içinde) pulmoner emboliden ölüm riskini ciddi oranda azaltır. Bu tedavinin uygulanmaması halinde ölüm ve günlük aktivitesini yapamayacak düzeyde kalıcı nefes darlığı, kalp yetmezliği gelişmesi söz konusu olabilir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

İlk tercih tedavi trombolitik tedavi olup başarısız olursa veya kontrendike ise cerrahi embolektomi (ameliyat ile pıhtının alınması), perkutan kateterizasyon (anjyografi yaparak damarın mekanik olarak balonla veya trombolitik ilaçla açılması) gibi tedaviler mümkündür. Ancak ameliyatın ölüm riski daha fazladır. Anjiyografi işlemi gerçekleştirecek ekibin her zaman hastanede hazır bulunmaması nedeniyle, ekibin oluşturulması için gereken süre tedavide gecikmeye ve başarı şansında azalmaya yol açabilir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

1. Trombolitik tedaviye bağlı gelişebilen başlıca riskler ölüm, inme (felç), kanama ve alerjik reaksiyonlardır.
2. En ciddi risk tedavi sırasında veya sonrasında beyin kanamasına bağlı olarak hastanın felç (inme) geçirmesi veya bu kanamaya bağlı ölümdür. Bu riskler % 1'in altındadır. İnme riski hastanın yaşına, mevcut diğer hastalıklarına (tansiyon yüksekliği, daha önce inme geçirmiş olması gibi) bağlı olarak değişir.
3. Kullanılan ilaç güçlü bir pıhtı eritici olduğundan hastada kanamalar oluşabilir. Hafif miktarda ciltte ve iğne giriş yerlerinde kanamalar sıktır. Ciddi, kan verilmesini gerektirecek kanamalar daha nadirdir. Ciddi kanamalar mide, idrar yollarından veya vücudun başka bölgelerinden (karın içine, barsaklara, akciğerlere, kalbe, yara veya varsa dikiş yerlerine kanamalar, burun, dişeti kanamaları gibi) olabilir. Bu kanamaların tedavisi için başka ilaçlara, kan nakline ve cerrahi işlemlere ihtiyaç olabilir.

Yukarıda bahsedilen tüm risklere rağmen, doktorunuz bu girişimin sizin/hastanızın yararını(ız) olacağını bu yüzden girişimin yapılması gerektiği düşünmektedir.

İşlemin tahmini süresi

Uygulamanın süresi kullanılan ilaca göre 15 dakika ile 24 saat içinde değişmektedir.

5. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Pıhtı eritmek amacıyla kullanılan trombolitik ilaçlar; streptokinaz, ürokinaz ve doku plazminojen aktivatörüdür.

Aşağıdaki durumlarda bu işlem ve ilaçlar kesinlikle uygulanamaz:

- Daha önce herhangi bir zamanda beyin kanaması veya sebebi bilinmeyen felç geçiren hastalar
- Son 6 ayda beyin damar tıkanıklığına bağlı felç geçiren hastalar
- Merkezi sinir sistemi hasarı ya da tümörü olan hastalar
- Son 3 hafta içinde ciddi travma, cerrahi girişim veya kafa yaralanması geçiren hastalar
- Son 1 ay içinde sindirim sistemi kanaması geçiren hastalar
- Bilinen kanama riski olan hastalar

Aşağıdaki durumlarda işlem ancak kritik hastalarda doktorunuzun tavsiyesi ile uygulanabilir:

- Son 6 ay içinde geçici beyin damarı tıkanıklığı atağı geçiren hastalar
- Ağızdan kan sulandırıcı ilaç kullanan hastalar
- Gebelik veya gebelik sonrası birinci hafta içinde olanlar

- Baskıyla kanama durdurulması mümkün olmayan ponksiyonlar
- Travmatik kalp masajı yapılan hastalar
- Tedaviye dirençli yüksek tansiyonu olan hastalar (büyük tansiyonu 180 mmHg üzerinde)
- İlerlemiş karaciğer hastalığı olanlar
- İnfektif endokardit (kalp kasının iltihabı) olan hastalar
- Aktif mide ülseri olan hastalar

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

Sigara kullananlar, aşırı kilolular, hareketsiz yaşam süren kişiler, hamileler, doğum kontrol hapı kullanan kadınlar, büyük ameliyat geçirenler, travma geçirenler, uzun uçak yolculukları yapanlar ve kanser hastaları risk altındadır. Düzenli yürüyüş yapmanız dayanıklılığınızı artırıp nefes darlığınızın sıklığını azaltacaktır. Aynı zamanda kilo vermenize ve kalori yakmanıza yardımcı olacaktır. Sigara kullanıyorsanız bırakmalısınız ve sigara içilen kapalı yerlerden uzak durmalısınız. Düzenli, programlı hafif egzersizler yapabilirsiniz. Zaman içinde fiziksel aktivite düzeyiniz kademeli olarak artacaktır.

- 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 tedavinin 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 : ___/___/____ ___/___