

1. İşlemden beklenen faydalar

Sevgili hastamız, yapılan muayene ve tetkikleriniz sonucunda karaciğerin toplardamarlarından biri olan portal vende yüksek tansiyonun sebep olduğu ve Transjuguler İntrahepatik Portosistemik Şant (kısaca TİPS) tedavisi ile giderilebilecek, tekrarlayan ve hayati tehlikeye neden olan kanama ve/veya tedaviye dirençli karında su toplanması (asit) rahatsızlığınız olduğu anlaşılmıştır.

2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

İnsan karaciğerinde iç organlardan gelen kanı toplayan portal damarlarda kronik karaciğer hastalığı ya da kanın pıhtılaşması ve damarın tıkanması sonucunda basınç yükselir. Portal damarlarda basıncın yükselmesi mide ve yemek borusu duvarında bulunan toplar damarlara yansiyarak varis gelişimine ve oluşan varislerden şiddetli kanamalara yol açabilir. Portal damarlarda yüksek basınç aynı zamanda karın boşluğunda ilaçlara yanıt vermeyen sıvı toplanmasına da (asit) neden olabilir. Tedavi kabul edilmezse dolaşım bozukluğunun devam etmesi sonucunda mevcut şikayetleriniz devam edecektir.

3. Varsa işlemin alternatifleri

TİPS işlemi, tıbbi teknolojinin ilerlemesiyle son 20 senede uygulanmakta olan bir yöntem olup cerrahi şantlara alternatif bir tedavi şeklidir. Cerrahi şant operasyonları kanamalı hastalarda daha yüksek risk içerdiklerinden ve ileride olası bir karaciğer nakil operasyonuna engel teşkil edebileceklerinden tercih edilmemektedir. Karaciğer nakil operasyonu hem kronik karaciğer hastalığının hem de portal sistem basıncının düşürülmesinde en etkili yöntem olarak görülmektedir. Sizin durumunuzda ise anjiyografi rehberliğinde gerçekleştirilen TİPS kararı alınmıştır. Gerçekleştirilecek olan TİPS işlemi ileride olası bir karaciğer nakil operasyonuna engel teşkil etmeyecektir.

4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Varis kanamaları sıklıkla endoskopik tedavi yöntemleri ile tedavi edilmektedir. Ancak endoskopi ile tedavi edilemeyen şiddetli kanamalar kendiliğinden dursa bile 1 yıl içerisinde tekrar etme olasılığı %70'in üzerindedir. Her kanamanın ölümcül olma olasılığı ise %30-40 civarındadır. TİPS işlemi sonrasında %70 olan tekrar kanama olasılığı %5-8 aralığına düşer. Şant yapılan damarlarda tıkanıklık bulunması, karın içerisindeki sıvı miktarı, kronik karaciğer hastalığının derecesine göre değişiklik göstermekle birlikte TİPS işleminin başarısı %95'in üzerindedir. Açılan şantın açık kalım oranları da damarın çapı ve yerine bağlı belirgin farklılıklar gösterir (genellikle 1 yılda %60 üzerindedir). Açılan şantın daralması durumunda şantın tekrar genişletilmesi mümkündür. Bu nedenle işlemden sonra 3 ay aralıklarla ultrasonografi kontrolleriniz yapılacaktır. Doğası gereği girişimsel bir işlem olduğundan nadir görülen ancak kesin olarak belirlenmiş yan etkilere sahiptir. Gösterilen azami dikkat ve özene rağmen tedaviye bağlı komplikasyonlar meydana gelebilmektedir.

Dikkate alınması gereken hususlar:

- Girişim yerinde gerilim hissi, hafif ağrı (narkozun kesilmesinden sonra) ve küçük morluklar; kanama, giriş yerinde damar zedelenmesine bağlı tıkanıklıklar, baloncuk gelişimi, atar ve toplardamarlar arasında fistül, oldukça nadiren damarlara mikrop girmesine kadar götürebilen enfeksiyonlar görülebilir.

- Kateterize edilen ve/veya genişletilen damarlarda nadiren damar zedelenmesi, damar tıkanıklığı (tromboz) ve kan pıhtısının oluşumu görülebilir. Bu tür durumlar, acil olarak tedavi edilemezse şiddetli kan kaybına ile sonuçlanabilir.

Bu komplikasyonlar hastanın bakım seviyesinin artmasına (yoğun bakım), acil cerrahiye gereksinim duymasına ya da hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilen olumsuzluklardır. Bu komplikasyonlardan bazıları zararsız olup tedavi gerektirmezler ancak bazı durumlarda acil tıbbi müdahale veya operasyon gerekli olabilir. Bu etkilerin çoğu zamanla geçici olmakla birlikte nadiren kalıcı zararlar oluşabilmekte ve bunun sonucunda daha da nadiren ölüm dahi görülebilmektedir. Bazı yan etkiler öngörülemeyen, kimde ve ne zaman gelişeceği bilinmeyen durumlardır. Ancak biliniz ki tetkikiniz tam teşekküllü bir hastanede ve deneyimli hekimler tarafından gerçekleştirilmektedir.

Tıbbi literatürde TİPS işlemine bağlı ölümcül komplikasyon görülme riski ortalama %2 civarındadır.

5. İşlemin tahmini süresi

İşlem yaklaşık 90 dakika sürmektedir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Kontrast madde ile lokal anesteziye veya tedavi amacıyla damar içerisine enjekte edilen ilaca karşı nadiren mide bulantısı, kaşıntı, ürtiker, tansiyon düşmesi, bayılma, kalp ritmi bozuklukları, alerjik reaksiyonlar (örneğin gırtlakta mukoza derisinin şişmesi, astım nöbetleri, kan dolaşım bozuklukları veya şok gibi), böbrek yetmezliği gelişebilmektedir.

Nadiren böbrek fonksiyonları kontrast madde ile zarara uğrayabilir.

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

1. Aç olmalısınız (Tansiyon, kalp, şeker hastalıkları için sürekli kullanılan ilaçları tetkik günü de içmelisiniz). Kesinlikle alkol almamalı ve sigara içmemelisiniz.

2. Daha önce yapılmış olan diğer tüm incelemelerinizi (film, kan tahlili v.b.) getirmelisiniz.

3. İncelemeden sonra doktorunuzun belirteceği süre boyunca (en az 4-6 saat) yatakta yatıp, girişim yapılan kol ya da bacağınızı kıvrırmamalısınız.

4. İşlem sonrası yatan hastalar servislerine dönecektir. Bu hastaların tıbbi bakımı servis hemşireleri ve doktorları tarafından üstlenilecektir.

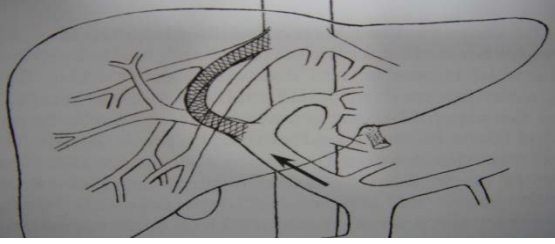
Hekiminizin bilmesi gereken hususlar;

Anjiyografi tetkiki sırasında sağlığını etkileyebilecek olan ve bizi bilgilendirmenizi istediğimiz hususlar şunlardır:

1. Herhangi bir ilaca (penisilin, kontrast madde v.b.) karşı alerjiniz var mı?
2. Daha önce damardan ilaç verilerek film çekildiyse alerjik bir yakınmanız oldu mu?
3. Astımınız var mı?
4. Hamile misiniz?
5. Tiroid, kalp, böbrek rahatsızlığınız var mı?
6. Diş çekiminde, bir yeriniz kesildiğinde kanamanız uzun sürer mi?
7. Aspirin, kumadin, heparin gibi kanı incelten, pıhtılaşmayı önleyen ilaç kullanıyormusunuz? (Sürekli kullanılan ilaçların kutularıyla birlikte işleme gelirken yanınızda getirmeniz bu konudaki olası tereddütleri ortadan kaldıracaktır)

Bu sorulardan birine cevabınız evet ise, lütfen hekiminizi bilgilendiriniz.

Tedavinin tamamlanmasından sonra kanama duruncaya kadar giriş yerine baskı uygulanacaktır ve bu bölgeye 24 saat süreyle bir baskı bandajı konulacaktır.



- 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 olmadığını 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 : ___/___/____ ___/___