

### 1. İşlemden beklenen faydalar

Sevgili hastamız, yapılan muayene ve tetkikleriniz sonucunda vücudunuzda drenaj işlemini gerektiren sıvı birikimi (safra, idrar, sıvı, iltihap birikimi gibi) olduğu tespit edilmiştir. Size önerilen tedavi göğüs ya da karın boşluğunda yer alan bir organın (akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas gibi) içerisinde ya da çevresinde toplanan sıvının ultrasonografi ve/veya röntgen rehberliğinde yerleştirilen bir iğne ile vücut dışına alınma (PERKÜTAN DRENAJ) işlemidir. Vücutta anormal şekilde sıvı birikimi organlara baskı oluşturarak işlevlerini bozabilir ya da vücut için enfeksiyon kaynağı olabilir. Bu sıvıların ultrasonografi ve/veya röntgen rehber yöntemleri ile görülerek iğne yapılacak bölge yerel anestezi ile uyuşturulur. Gönderilen bir iğne yardımı ile cerrahi işlem olmaksızın boşaltılması işlemine PERKÜTAN DRENAJ adı verilmektedir. DRENAJ işlemi ultrasonografi ve/veya röntgen ya da bilgisayarlı tomografi rehberliğinde gerçekleştirilir. Bu yöntemler rehberliğinde sıvı birikiminin cilde en yakın olan bölgesi tespit edilir ve bu bölge yerel anestezi ile uyuşturulur. Sıvı birikimi rehber görüntüleme yöntemi ile yönlendirilen iğne ile boşaltıldıktan sonra çoğu zaman sıvının vücut dışındaki bir torbaya akabilmesi için bir kateter yerleştirilir. İşlemin başarılı olup olmadığı işlemde hemen sonra ultrasonografi ve röntgen kontrolleri ile teyit edilecektir. İşlemin tamamlanmasından sonra kanama duruncaya kadar giriş yerine baskı uygulanacaktır, kateter yerleştirilir ise kateter cilde bir dikiş ile tespit edilecek ve bu bölgeye bandaj uygulanacaktır. Bu yöntem cerrahiye uygun olmayan hastalarda tek başına uygulanabileceği gibi bazı hastalarda muhtemel bir cerrahi operasyona uygun şartlar yaratmak için uygulanmaktadır.

### 2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar

**İşlem kabul edilmezse**, sıvı birikimi vücudunuzda enfeksiyon kaynağı olmaya devam eder ve kana mikrop karışmasına kadar giden ağır enfeksiyon tablolarına yol açabilir. Ayrıca sıvı birikimi vücuttaki iç organlarınıza baskı oluşturabilir, organın işlev bozukluğu tedricen artış göstererek organın fonksiyonlarını tamamen yitirmesine ve organın kaybına yol açabilir.

### 3. Varsa işlemin alternatifleri

Cerrahi yöntem ile boşaltılabilir.

### 4. İşlemin riskleri-komplikasyonları

Girişim yapılacak organın ve tedavi edilen hastalıkların özelliklerine göre büyük oranda değişiklik göstermekle birlikte perkütan drenaj %95 oranında başarılı olan bir işlemdir. Doğası gereği girişimsel bir işlem olduğundan nadir görülen ancak kesin olarak belirlenmiş yan etkilere sahiptir. Gösterilen azami dikkat ve özene rağmen girişime bağlı komplikasyonlar meydana gelebilmektedir. Dikkate alınması gereken hususlar:

- Girişim yerinde gerilim hissi, hafif ağrı (narkozun kesilmesinden sonra) ve küçük morluklar; kanama, giriş yerinde ya da girişim yapılan organda damar zedelenmesine bağlı baloncuk gelişimi, atar ve toplardamarlar arasında ilişki ve iç kanamalar görülebilir.
- Nadiren damarlara mikrop girmesine kadar götürebilen enfeksiyonlar görülebilir.
- Oldukça nadiren iğne ile girilen organda ya da komşu organlarda hasar, diyafram ya da akciğer zarlarının iğne ile delindiği durumlarda akciğerin sönmesine neden olabilen akciğeri saran zarlar arasında hava birikimi (pnömotoraks) gelişebilir.

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.

Amerikan Kardiyovasküler ve Girişimsel Radyoloji Derneği Standartlar ve Uygulamalar Komitesi girişimsel radyoloji kalite yönergelerine göre perkütan drenaj işlemlerinin başarı oranı %85, bu işleme bağlı komplikasyon görülme oranı %10'un altındadır. Bu komplikasyonlar hastanın bakım seviyesinin artmasına (yoğun bakım), acil cerrahiye gereksinim duymasına ya da hastanede kalış süresinin uzamasına neden olabilen olumsuzluklardır.

### 5. İşlemin tahmini süresi

İşlem ortalama 30-40 dakika sürmektedir.

### 6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar

Kontrast madde ile anestezi ilaçlarına 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) gelişebilir.

### 7. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar işlem 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, fazla hareket etmemelisiniz.
4. İşlem sonrası yatan hastalar servislerine dönecektir. Bu hastaların tıbbi bakımı servis hemşireleri ve doktorları tarafından üstlenilecektir.
5. Ayaktan gelipte hastanede yatmayan hastalar yaklaşık 6 saatlik gözlemden sonra evlerine gönderilirler. Bu hastalar da ertesi güne kadar evde yataklarında dinlenmeli 24 saat boyunca baskı bandajını korumalıdır (Bu süreçte trafikte araç kullanamazsınız: yakınlarınızın sizi almalarını sağlayın).

Hekiminizin bilmesi gereken hususlar;

Tedavi 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? Aspirin, kumadin, heparin gibi kanı sulandıran, 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.

- 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 :

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