

Şikâyetiniz nedeniyle başvurmuş olduğunuz hastanemizde yaptığımız muayene ve tetkikler sonucunda akciğer zarında ve/veya göğüs kafesi iç zarında hastalık olduğunu düşünüyoruz. Kapalı plevra biopsisi, önce göğüs duvarının ve iki kaburga arasının yerel olarak uyuşturulması (lokal anestezi ilaçla) sonrasında kalın bir iğne (Abrams veya cups denilen alet) ile girilerek dış akciğer zarından (parietal plevra) ufak biopsiler alınması işlemidir. Ancak, size yapılması planlanan tanısal veya tedaviye yönelik işlem ve uygulamaların, işlem öncesinde veya sırasında, önceden planlanmayan tıbbi durumların ortaya çıkması nedeniyle tamamlanamayabileceğini, birden fazla seansta gerçekleştirilebileceğini veya hiç uygulanmayabileceğini bilmeniz gerekir. Kapalı plevra biyopsisinin tanı oranı %39-75'tir. Tanı oranı, hastalıkla tutulan dış akciğer zarının alanı genişledikçe artar. Sıvı incelenmesi ile birlikte değerlendirilirse tanı şansı %90'na ulaşabilir.

#### **1. İşlemden beklenen faydalar**

Hastalığa bağlı olarak akciğer zarında ve/veya göğüs kafesi iç zarında kalınlaşma, düzensizlik, nodül, kitle gibi anormal bulgular olabilir. Aynı zamanda sıvı birikimi de mevcuttur. Bu duruma enfeksiyonlar, tüberküloz, romatizmal hastalıklar, kanama, kalp yetmezliği, kanser gibi birçok hastalık neden olabilir. Bu hastalığın gelişmesinin gerçek nedeni ve tedavi planı, yapacağımız biyopsi işleminden elde edilecek materyalin patolojik incelemesi sonucunda netleşecektir.

#### **2. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar**

Hastalığın tanısı konamayabilir, bu nedenle uygun olmayan bir tedavi yapılması söz konusu olabilir, hastalık ilerleyebilir, etrafınızdaki insanlara bulaşabilir (tüberküloz hastalığı varlığında) ve tedavi edilemez hale gelebilir. Bu nedenlerle biyopsi girişimine izin vermenizi istiyoruz. Ancak, size yapılması planlanan tanısal veya tedaviye yönelik işlem ve uygulamaların, işlem öncesinde veya sırasında, önceden planlanmayan tıbbi durumların ortaya çıkması nedeniyle tamamlanamayabileceğini, birden fazla seansta gerçekleştirilebileceğini veya hiç uygulanmayabileceğini bilmeniz gerekir.

#### **3. Varsa işlemin alternatifleri**

Plevra biopsisi, torasentezle alınan plevra sıvı incelenmesine tanısal olarak ek katkı sağlayabileceği gibi, torasentezle tanı konulamayan durumlarda tanı konma ihtimalini yükseltebilir. Plevra biopsisinin diğer yapılış yolları medikal torakoskopi veya genel anestezi ile VATS (görüntüleme eşliğinde torakoskopi) denilen yöntemlerdir. Bu işlemler daha fazla hazırlık gerektirir. Daha uzun sürer ve ameliyathane ortamlarında yapılır. Plevra biopsisi ile tanı konulamadığı durumlarda doktorunuz bu işlemlerin uygulanmasını size teklif edebilir.

#### **4. İşlemin riskleri-komplikasyonları**

İşlem sırasında lokal anesteziye bağlı aşırı duyarlılık (anafilaksi), allerji, bayılma, tansiyon düşüklüğü, solunum ve kalp durması olabilir. İşleme bağlı kanama, akciğer hasarı, akciğer yaprakları arasına hava kaçması (pnömotoraks) göğüs duvarı, damar ve nadiren de olsa kalp veya büyük damar yaralanmaları, diyafram hasarı olabilir. Ölüm riski çok düşük olup onbinde dokuzdur (%00.9). İstenmeyen durumlar oluştuğunda; gerektiğinde hastaneye yatırılarak gözetim ve tıbbi müdahale uygulanacaktır. Akciğer yaprakları arasına hava kaçması (pnömotoraks) durumunda; hava az miktardaysa bazen sadece ayaktan takip, bazı durumlarda hastaneye yatırılarak oksijen tedavisi, havanın fazla olması durumunda ise göğüse tüp takılması işlemi yapılabilir. Ciddi kanama veya büyük damar yaralanması gibi durumlarda cerrahi işlem gerekirse, gerekli cerrahi müdahaleler yapılacaktır. Bu gibi ciddi olayların görülmesi oldukça nadirdir.

#### **5. İşlemin tahmini süresi**

İşlem yaklaşık 15-20 dakika sürer.

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

İşlem sırasında lokal anesteziye bağlı aşırı duyarlılık (anafilaksi), allerji, bayılma, tansiyon düşüklüğü, solunum ve kalp durması olabilir.

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

İşlemden önce bazı kan testleri ve solunum fonksiyon testi, akciğer filmi ve/veya akciğer bilgisayarlı tomografisine ihtiyaç duyulabilir.

İşlem sonrası, kontrol amacıyla akciğer filmi veya tomografi çekilebilecektir.

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