

Klinik/Muayenehane: [Klinik / Praxis]



Hastaya ait bilgiler: [Patientendaten:]

türkisch

Müdahale için planlanmış tarih: [Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):]

Sayın hasta,

Şikayetleriniz ve bu güne kadar elde edilmiş neticeler, koroner damarlarda daralma, kalp kapağı hastalığı veya başka bir kalp hastalığı olduğuna işaret ediyor.

Şikayetlerinizin sebebini ayrıntılı şekilde öğrenebilmek için hekiminiz (ilerleyen satırlarda sadece hekim olarak geçiyor), kalp kateterizasyonu öneriyor. Eğer kontrast maddeli röntgen görüntüleri, koroner damarlarınızda daralmış bölgeler olduğunu gösterirse bu daralmalar, genellikle hemen muayene sonrasında tedavi edilebilir. Böylece kalbinizin daha iyi kanlanması sağlanabilir, şikayetleriniz giderilebilir ve olası bir kalp krizi önlenir.

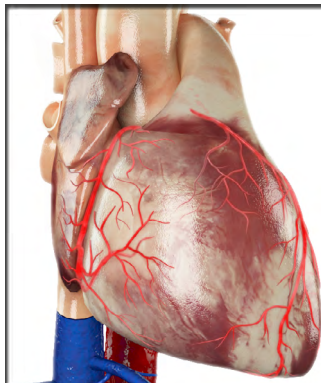
Aşağıdaki açıklamalar ile sizi ve icabında yakınlarınızı muayenenin nasıl yapıldığı, olası beklenmedik olaylar ve muayene öncesinde ve sonrasında nasıl davranmanız gerektiği konusunda bilgilendirmek istiyoruz. Gerekliğinde size kısa bir film de izletilebilir. Bu anket ve film, hekiminizle yapılacak bilgilendirme görüşmesine hazırlanmanız amaçlıdır. Hekiminiz, size bu görüşmede muayenenin alternatif yöntemlere göre avantajlarını ve dezavantajlarını açıklayacak, sizi durumunuza özel riskler ve bu risklerden doğabilecek olası komplikasyonlar hakkında aydınlatacak. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz ve bu anketi özenle doldurunuz. Vermiş olduğunuz bilgiler, elbette gizli veriler olarak saklanacak.

Hekim, bu görüşmede korku ve kaygılarınızı gidermek için tüm sorularınızı yanıtlayacak. Akabinde size önerilmiş müdahaleye muvafakat edebilir yahut müdahaleyi reddedebilirsiniz. Görüşme sonrasında hekiminiz, doldurulmuş ve imzalanmış anketin bir nüshasını tarafınıza verecek.

KALP RAHATSIZLIKLARININ NEDENLERİ

URSACHEN DER HERZBESCHWERDEN

Kalp kapağı hastalıklarının ve doğumsal kalp hastalıklarının yanı sıra koroner damarlarda daralmalar, kalp rahatsızlıklarının en sık nedenleridir.



Koroner damarlar, kalp kasına oksijenli kan taşınmasını sağlarlar. Yaşlanma süreci, kanda yüksek yağ oranı veya yüksek tansiyon ve diyabet gibi hastalıklar, koroner damarların iç duvarlarında değişikliklere yol açar. Bu değişiklikler, kan yağlarının ve kan pulcuklarının damarların iç yüzüne yapışmasını kolaylaştırarak kireçlenmeye neden olur. Bu,

damar sertliği olarak da adlandırılır. Plak adı da verilen bu kalıntılar, damarı daraltır ve kalp kasında kanlanma bozukluklarına sebep olabilir. Genellikle fiziki yüklenme veya stres anında nefes darlığı ve göğüs bölgesinde daralma ortaya çıkar. Söz konusu daralma, giderilmez ise beslenemeyen kalp kası dokusu, zarar görür. Bu durum, uzun süreli olarak kalp yetmezliğine yol açar. Eğer plak, yerinden koparsa veya kan pıhtısı, daralmış damara yüzerse ani damar tıkanması gelişir, yani kalp krizi geçirilir.

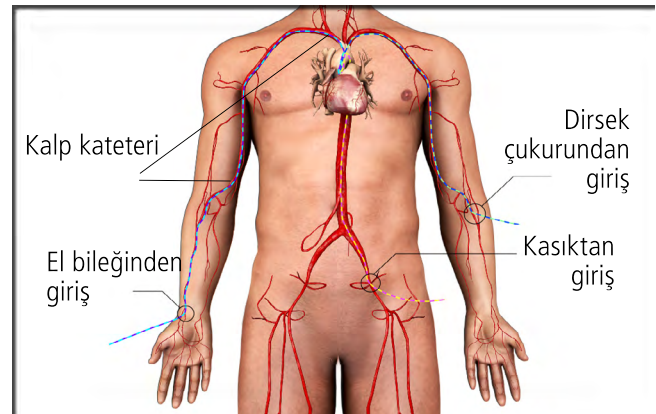
MUAYENENİN/TEDAVİNİN NASIL YAPILDIĞI HAKKINDA

ABLAUF UNTERSUCHUNG / BEHANDLUNG

Şikayetlerinizin tam olarak sebebini öğrenebilmek ve müteakip tedavi ile ilgili karar verebilmek için hekiminiz, kalp kateterizasyonu yaptırmanızı öneriyor.

Kalp kateterizasyonu, genellikle bölgesel uyuşturma altında yapılır. Eğer isterseniz yahut hekim gerekli görürse hafif sakinleştirici ilaç yahut uyku ilacı verilir. Müdahale esnasında kan pıhtılaşmasını önlemek için icabında kanın pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar verilebilir.

Cilt, özenle dezenfekte edildikten ve girilecek yer, bölgesel olarak uyuşturulduktan sonra hekim, kasıktan yahut el bileğindeki (nadir



durumlarda dirsek çukurunda) uygun bir atardamara (sağ kalp karıncığının muayenesi için toplardamara) girer. Kateteri (bükülebilir plastik hortumcuk), kol veya bacak ve karın damarlarından kalbin hemen önüne kadar iter. Akabinde şu işlemler yapılabilir:

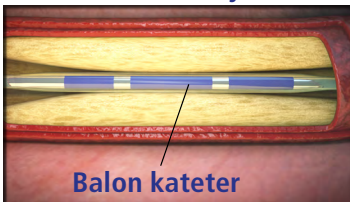
- Kalp kası biyopsisi:** *Myokardbiopsie:* Belirli kalp kası hastalıklarından şüphelenildiği takdirde kateter üzerinden kalp kasından küçük doku örnekleri alınması mümkün.
- Ventrikülografi:** *Laevokardiographie:* Burada kateter, sol kalp karıncığına kadar itilir ve kalbin sol yarısına kontrast madde sıkılır. Böylelikle floroskopi altında sol kalp karıncığının pompalama gücü görüntülenebilir ve aort ve mitral kapak fonksiyonları değerlendirilebilir. Kontrast madde verildiği esnada kısa süreli ancak yoğun bir sıcaklık hissedebilirsiniz. Bu, tamamen normal olup huzursuzlanmanızı gerektirecek bir durum değildir.
- Sağ kalp kateter muayenesi:** *Rechtsherzkatheteruntersuchung:* Burada kateter, bir toplardamar içinden sağ kalp karıncığına ve akciğer atardamarına kadar itilir veya kan akımıyla kalbe yüzdürülür. Tansiyon ve oksijen doyumunu ölçülerek veya floroskopi altında kontrast madde sıkılarak kalbin pompalama fonksiyonu, pulmoner kapakçık ve triküspit kapak değerlendirilebilir.
- Koroner anjiyografi:** *Koronarangiographie:* Koroner anjiyografi için hekim, kateteri incelenen kalp damarının ağzına kadar iter. Kateter üzerinden kalp damarına kontrast madde sıkılır ve böylece floroskopi altında damarın ne derece açık olduğunu değerlendirebilir.

• **Kalp damarı içinde yapılan basınç ölçümü:** *Druckdrahtmessung:* İncelenen kalp damarına itilmiş bir tel yardımı ile basınç ölçümü yapılarak kan akımının hangi derecede engellendiği, saptanabilir (FFR, fraksiyonel akım rezervi).

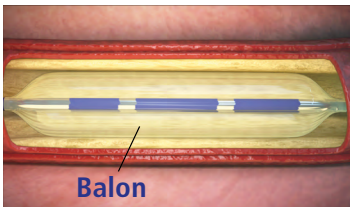
• **İntravasküler sonografi:** *Intravaskulärer Ultraschall:* Ucunda çok küçük bir ultrason başlığı olan özel bir kateter ile damar duvarının yapısı ve plakların şekli ve kalınlığı değerlendirilebilir.

- Daralmaların tedavisi:** *Behandlung von Verengungen:* Kalp damarlarında daralmalar mevcut ise bu daralmalar, genellikle muayeneden hemen sonra tedavi edilebilirler. Daralmış bölümler, şekli ve derecesine göre aşağıda belirtilen yöntemlerle tedavi edilebilir.

• **Balon ile dilatasyon:** *Ballondilatation:*

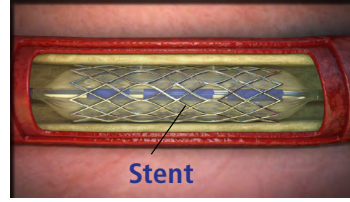


Bunun için hekim, önce yön veren teli ve sonra ucunda minik ve katlanmış balon bulunan kateteri daralmış kalp damarına kadar iter. Balon, bir veya birkaç defa doldurulur ve böylelikle damarın çapı genişletilir ve kan akımı daha düzgün hale getirilir. Balon ile dilatasyon yapılırken kısa süre göğüs ağrısı ve bulantı meydana gelebilir. Bu şekil şikayetler, tamamıyla normaldir, fakat hekime bildirilmesi gerekir. Gerekteğinde hekim, şikayetler yok olana kadar müdahaleye ara verebilir. Son olarak hekim, floroskopi altında kontrast madde vererek kalp damarının aralığını kontrol eder.



Örneğin damar dallarındaki daralmalarda olduğu gibi bazı durumlarda ilaçla kaplı balon kullanılır. Balonun şişirilmesiyle etken madde, damar duvarına aktarılır ve damarın yenisinden daralmasını önler ve/veya geciktirir.

• **Stent implantasyonu:** *Stent-Implantation:*



Damarı yeteri derecede geniş tutmak için genellikle stent adı verilen damar desteğinin, kalp damarının daralmış bölümüne yerleştirilmesi gerekir. Damar destekleri, tel kafes şeklinde metal veya başka materyallerden oluşan borucuklardır. Takılacak stent, özel bir balon kateteri üzerine katlı durumda monte edilmiş olarak veya küçük bir kabuk içerisinde bulunur ve bu şekilde kalp damarının daralmış bölümüne kadar itilir. Balon şişirilerek veya kabuk geri çekilerek stent açılır ve damarın iç duvarında yerini alır. Akabinde hekim, floroskopi altında pozisyonun doğru olup olmadığını ve katlı halde olan stentin açılmasını kontrol eder.

Daralmış bölümün ne kadar uzun olduğuna, damarın büyüklüğüne ve şeker hastalığı, tekrar daralma gibi eşlik eden hastalıklara bağlı olarak ilaçlarla kaplı stentler de kullanılır. Bu ilaçlar, damarın iç yüzeyinin, stentin içine doğru yeniden büyümesini önler ve böylelikle tekrar daralma olasılığını azaltır.

Damarı yeteri derecede geniş tutmak için genellikle stent adı verilen damar desteğinin, kalp damarının daralmış bölümüne yerleştirilmesi gerekir. Damar destekleri, tel kafes şeklinde metal veya başka materyallerden oluşan borucuklardır. Takılacak stent, özel bir balon kateteri üzerine katlı durumda monte edilmiş olarak veya küçük bir kabuk içerisinde bulunur ve bu şekilde kalp damarının daralmış bölümüne kadar itilir. Balon şişirilerek veya kabuk geri çekilerek stent açılır ve damarın iç duvarında yerini alır. Akabinde hekim, floroskopi altında pozisyonun doğru olup olmadığını ve katlı halde olan stentin açılmasını kontrol eder.

Daralmış bölümün ne kadar uzun olduğuna, damarın büyüklüğüne ve şeker hastalığı, tekrar daralma gibi eşlik eden hastalıklara bağlı olarak ilaçlarla kaplı stentler de kullanılır. Bu ilaçlar, damarın iç yüzeyinin, stentin içine doğru yeniden büyümesini önler ve böylelikle tekrar daralma olasılığını azaltır.

OLASI EK MÜDAHALELER

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Bazı durumlarda seçilen kan damarından kalbe ulaşmak mümkün olmayabilir yahut kateter ile muayene veya tedavi, başarıyla gerçekleştirilemeyebilir. Böyle bir durumda başka bir damar yolu seçilmesi, müdahalenin tekrarlanması veya diyagnoz veya terapi için başka bir yöntemle başvurulması gerekebilir.

Akut damar tıkanıklığı gibi olağanüstü durumlarda göğüs kafesi açılarak açık kalp ameliyatı gerekebilir.

ALTERNATİF YÖNTEMLER ALTERNATIV-VERFAHREN

Kalbi ve kalbi besleyen damarları değerlendirmek için kalbin bilgisayarlı tomografisi (kesitli röntgen) veya kardiyolojik manyetik rezonans görüntüleme (nükleer manyetik rezonans görüntüleme) gibi görüntü veren yöntemler vardır. Bu yöntemlerin avantajları, invazif olmamalarıdır, yani kateter ile vücuda girilmeden gerçekleştirilirler. Ancak ifade gücü kalp kateterizasyonunda olduğu kadar yüksek olmayıp keşfedilmiş daralmalar, aynı seansta tedavi edilemez.

Bulguya göre damar genişletme ve stent takmanın yanı sıra aşağıda belirtilen terapiler mümkün olabilir.

Hastalığın ilk evrelerinde alışkanlıkların değiştirilmesi ile birlikte ilaç tedavisinin uygulanması, daralmış kalbi besleyen damarlarda kanlanmayı daha iyi bir hale getirmek ve/veya damarlarda kireçlenmenin ilerlemesini yavaşlatmak için yeterli gelebilir.

Eğer balon dilatasyon ile stent takılması yeterli gelmiyor veya

mümkün değil ise veya birçok sayıda daralmalar mevcut ise baypas ameliyatı önerilir. Baypas ameliyatında göğüs kafesi açıldıktan sonra daralmış bölümlere damardan köprüler kurulur.

BAŞARI ŞANSI ERFOLGSAUSSICHTEN

Kateter ile tedavinin başarısı, daralmaların derecesi, daralmış bölgelerin bulunduğu yer ve hangi sayıda oldukları gibi birçok etkene bağlı. Çoğunlukla şikayetler düzelir ve yüklenilebilirlik artar. Ancak birkaç hafta veya birkaç ay sonra kalbi besleyen damarlarda tekrar tıkanıklık olabilir ve ekseriya yine genişletme yapılabilir. Uzun vadeli olarak baypas ameliyatı gerekebilir.

Atardamar kireçlenmesini yavaşlatmak ve tekrar damarın veya takılmış stentlerin tıkanmasını önlemek için size çeşitli ilaçlar düzenlenebilir. Tedavinin başarısını riske atmamak için lütfen ilaçlarınızı, düzenli olarak alınız.

HAZIRLIK VE MÜDAHALE SONRASI BAKIM HAKKINDA HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Farklı bir talimat verilmediği sürece lütfen aşağıdaki davranış kurallarına uyunuz:

Hazırlık:

İlaç kullanımı: Önemli olan, hangi ilaçları düzenli olarak almanız yahut enjekte etmeniz gerektiğini (özellikle Aspirin® [ASS], Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Marcumar vs. gibi kan sulandırıcı ilaçları, şeker hastalarında „Biguanidler“ adı verilen metformin içeren antidiyabetik ilaçlar gibi) veya düzensiz olarak muayeneden önceki son 8 gün içerisinde almış olduğunuz ilaçları, hekiminize bildirmeniz. Buna tüm reçete gerektirmeyen ve bitkisel ilaçlar dahil. Hekiminiz, ilacı bırakıp bırakmamanız gerektiği konusunda ve hangi süre için ilacı bırakmanız gerektiği ile ilgili olarak sizi bilgilendirecek.

Yeme, içme ve sigara kullanımı: Müdahale için planlanan tarihe en geç bir gün kala sigara içmeyi bırakın. Genelde müdahaleden 6-8 saat öncesine kadar hiç bir şey yenmemeli ve meyve parçacıkları içeren meyve suları, süt, et veya sebze suyu yahut alkol gibi içecekler içilmemeli. Müdahaleye 2 saat kalana kadar su ve çay gibi şeffaf içecekler tüketilebilir.

Müdahale sonrası bakım:

Müdahaleden sonra lütfen aynı talimat verildiği gibi yatarak kalın ve damar yolu açılarak takılan kanül çıkarılana kadar sözkonusu bacağınızı veya kolunuzu, bükmeden sakince tutun. Ponsiyon yapılan bölgeye 10-20 dakika boyunca hasta bakıcıları tarafından bastırılır veya özel bir kapatma sistemi ile bakımı yapılır ve gerektiğinde basınçlı pansuman uygulanır. Tekrar kanamaları önlemek için birkaç saatliğine **yatak istirahati** gerekir. Basınçlı pansuman, 4-24 saat sonra çıkarılabilir.

Damar yolu açılan yerde **kanama** olursa sözkonusu bölgeye baskı uygulayın ve derhal hasta bakıcılarını ve/veya hekimi bilgilendirin.

Müdahale üzerinden 24 saat geçene kadar lütfen **sigara içmekten** ve **alkol tüketmekten kaçının**.

Sonradan kanama olmasını önlemek için müdahaleden sonraki günler fazla zahmetli işler yapmayın, ağır kaldırmayın veya kendinizi sıkmayın.

Eğer **kan pıhtılaşmasını önleyici ilaçlar** düzenlenmiş ise damar tıkanıklığını önlemek için bu ilaçları, itina ile alın.

Yatısız gerçekleştirilmiş bir **müdahale** sonrasında yetişkin bir şahıs tarafından alınmanız gerekir. Tam olarak yaranın kapanmasını sağlamak için hekimin davranış talimatlarına (mesela yatak istirahati) uyun. Hekiminiz tarafından önerilen süre için evde yanınızda refakatçi bulunmasını sağlayınız. **Müdahalenin üzerinden 24 saat geçene kadar** aktif olarak trafiğe katılamaz (yaya olarak dahi) veya tehlikeli işler yapamazsınız. Ayrıca bu süre zarfında şahsi veya ekonomik açıdan önem taşıyan kararlar vermeyin.

Eğer **kanama, şişlik, ağrı, yarada yoğun kızarıklık** veya **damar yolu açılan bölgede akıntı, uyuşukluk hissi** veya **sözkonusu ekstremiteelerde solgunluk** olursa veya **göğsünüzde ağrı, kalbinizde ilgili sıkıntılar, nefes darlığı, ateş** yahut **sıtma** hissederseniz derhal hekimimize bildirin veya kliniğe başvurun.

RİSKLER, OLASI KOMPLİKASYONLAR VE YAN

ETKİLER RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Her tıbbi müdahalenin, bazı riskler taşıdığı. genel olarak bilinir ve bazıları, harici müdahaleler veya ameliyatlar gerektirebilir, gidişatında **hayati tehlike** bile yaratabilir ve duruma göre kalıcı hasarlara yol açabilir. Sizi yasal açıdan, kısmen istisnai durumlarda böyle bir durumla karşı karşıya kalırsa dahi, tüm müdahaleye özgü riskler hakkında bilgilendirmek zorunda olduğumuzu anlayışla karşılayınız. Yan etkilere ve komplikasyonlara hangi sıklıkta rastlandığı, yaş, genel sağlık durumu ve yaşam şekli gibi birçok etkene bağlı. Hekiminiz, yapılacak görüşmede şahsınıza özgü risklere ayrıntılı olarak değinecek. Ancak ayrıntılı şekilde aydınlatılmayı istemeyebilirsiniz. Böyle bir durumda bu risk bölümünü atlayarak feragat ettiğinizi, bilgilendirme formunun son kısmında tasdik ediniz.

Ponsiyon yapılan yerde veya ponsiyon yapılan bölgenin çevresinde sıkça **morarma (hematom)** olur. Buna bağlı olarak sert ve ağrı yapan şişlikler oluşabilir ve genellikle tedavi edilmeden de günler yahut haftalar sonra geçer. Aksi takdirde şişliğin, ameliyatla alınması gerekebilir.

Bazı durumlarda ponsiyon yapılan damar, tam olarak kapanmaz ve **damarda balonlaşma** (psödoanevrizma) meydana gelir. Bu şekil psödoanevrizmalar, genelde basınçlı pansuman uygulanarak veya balonlaşmış bölgeye enjeksiyon yapılarak (skleroterapi uygulanarak) iyi şekilde tedavi edilebilir. Fakat bazen ameliyat gerekebilir.

Nadiren atardamar ve toplardamar arasında genellikle ameliyatla kapatılması gereken bir bağlantı (**fistül**) oluşabilir.

Ponsiyon, doku altında kanama, iğne apsesi, dezenfektan madde, basınçlı pansuman veya düzgün şekilde yatırılmaya sonucu **derinin, yumuşak dokunun** veya **sinirlerin** zarar görmesine, az rastlanır ve böyle bir durum, uyuşukluk hissi, felç veya ağrı gibi sonuçlar doğurabilir. Nadiren şikayetler, tedaviye rağmen giderilemeyebilir veya yara izi kalabilir.

Kateter, kalp içerisinde itilirken, **kalp ritminde bozukluklara** sebep olabilir. Bunlar, genellikle tehlikesiz olup, ilaç yahut elektro şok (defibrilasyon) ile tedavi gerektirecek derecede kalp ritminde ağır bozukluklar, çok nadir gelişir.

Kalbi besleyen damarlardan birinin, kalp zarı altında kanamaya neden olacak şekilde zarar görmesiyle, oldukça nadir karşılaşırlar. Böyle bir durum gelişirse kalp zarına iğneyle ponsiyon yapılarak kanın emilerek çekilmesi gerekir. Nadiren kalp duvarı veya kalp kapaklarından biri, zarar görebilir ve icabında ameliyatla düzeltilmesi gerekebilir.

İstisnai durumlarda kateter, ileriye doğru itilirken **ilmik/düğüm** oluşabilir. Bu düğümün açılması mümkün olmazsa kateterin ameliyatla alınması gerekir.

Kateter, basınç ölçer tel ve ultrason sondası, ileriye doğru itilirken veya daralmış bir bölge genişletilirken **damar iç duvarında yırtık (diseksiyon)** meydana gelebilir ve damar içine kanama, damarda daralma veya **total damar tıkanıklığı** oluşarak kalp krizi tehlikesi yaratabilir. Tekrar yapılacak bir genişletme işlemi ile yahut damar desteği takılarak bu beklenmedik durumlar, normalinde kontrol altına alınır. Ancak bazı durumlarda derhal baypas ameliyatı gerekir.

Şartlar çok kötü olduğu takdirde **damar desteği** (stent) takılırken stent, kateterden düşebilir ve yüzerek **bir damarın tıkanmasına** neden olabilir (bu durum, kalp krizi veya inme gibi sonuçlar doğurabilir). Eğer stenti, kateterle çıkarmak mümkün olmaz ise cerrahi işlemlerle stentin alınması şart olur.

Kateter ile yapılacak müdahalede kan inceltici ilaçların verilmesi gerektiğinden özellikle damar yolu açılan bölgelerde olmak üzere vücudun başka bölgelerinde de **(sonradan) kanama riski** yüksektir. Aşırı durumlarda beyin gibi organlarda kanama olabilir ve bu da, konuşma bozukluklarına veya felce yol açabilir. Kanın pıhtılaşmasını önlemek için verilen heparin, kan pıhtıları oluşması ve damar tıkanması ile **kan pıhtılaşmasında ağır bozukluk** (HIT = heparin ile ilişkili trombositopeni) meydana gelmesini tetikleyebilir.

İstisnai durumlarda kan/kan bileşenleri nakli (**transfüzyon**) gerekebilir. Transfüzyon sonucu - ancak çok nadir - örneğin hepatit virüsleri (tehlikeli karaciğer iltihaplarının sebebi), oldukça nadir HIV (AIDS hastalığının nedeni), BSE (Creutzfeldt-Jakob hastalığının bir türüne yol açan) gibi veya diğer tehlikeli – veya bilinmeyen – mikroplar bulaşabilir. Ancak kendi kanınızın bağışlanması, genellikle pek mantıklı değildir.

Mesela kateter öne doğru itilirken, mevcut kan pıhtıları (**trombüsler**), oluştukları yerden koparak damar tıkanıklığına yol açabilir (**emboli**). Yeni pıhtılar da oluşabilir veya yüzerek başka organların damarlarını bloke edebilir. Derhal tedaviye başlansa dahi buna bağlı olarak söz konusu organlarda kalıcı hasarlar meydana gelebilir (mesela **akciğer embolisi**, kalıcı felç ile **inme, kalp krizi** gibi).

Kateterin girdiği bölgede iltihaplanma, doku ölümü (nekroz) veya yara oluşumu ile **enfeksiyonlar**, nadiren gelişir. Şişlik, kızarıklık, ağrılar, cildin ısınması ve ateş, bu şekil iltihapların belirtisidir. Genellikle böyle enfeksiyonlar, iyi şekilde tedavi edilebilir. Aşırı durumlarda mikroplar, kan dolaşımına geçebilir (bakteriemi) ve tehlikeli **kan zehirlenmesine** (sepsis) veya kalp iç zarı iltihabına (endokardit) sebep olabilir. Eğer **damar desteği, enfeksiyon** kaparsa **kalp zarı iltihabına** veya **kalp krizine** neden olabilir ve böyle bir durumda yoğun tıbbi bakım gerekir ve çok nadir olarak tedavi gayretlerine ve çabalarına rağmen ölüme yol açabilir.

Mesela uyuşturucu maddeye, röntgen kontrast maddesine, sakinleştiriciye veya diğer ilaçlara karşı olabileceği gibi **alerjik reaksiyonlar** (kaldırılmama belirtileri), ortaya çıkabilir. Alerjik reaksiyonlar, ciltte kabarma, kaşıntı, şişlikler ve hatta bulantı ve öksürük gibi sonuçlar doğurabilir. Örneğin nefes darlığı, krampplar, çarpıntı veya dolaşım şoku gibi daha ağır tepkiler, nadir görülür.

Kan dolaşımında meydana gelebilecek aksaklıklar, yoğun tıbbi müdahaleye rağmen organlarda geçici yahut kalıcı hasarlara yol açabilir; örneğin beyinde hasar, felç, böbrek yetmezliği gibi.

Eğer ponksiyon yapılan damar, zarar görürse veya müdahaleden sonra kan pıhtısı sonucu tıkanırsa bacak ve/veya kolda **dolaşım bozuklukları** meydana gelebilir. İstisnai durumlarda söz konusu ekstremitede fonksiyon kaybı, aşırı durumlarda ise bacağın veya kolun tamamıyla kaybedilmesi mümkündür.

Lenf ödemi, ponksiyon yapılan bacakta yahut kolda sürekli şişliğe yol açabilir.

Böbrek hastalığı olan hastalarda röntgen kontrast maddesi, **böbrek fonksiyonunun kötüleşmesine** sebep olabilir. Daha fazla sıvı tüketilerek veya ilaçlarla bu, genellikle iyi tedavi edilebilir. Önceden ağır hasar görmüş olan böbreklerde duruma göre devamlı diyaliz gerektiren böbrek yetmezliği gelişebilir.

Metformin gibi biguanidler alan diyabet hastalarının **sindirim sisteminde** tehlikeli **bozukluklar** (fazla asit) oluşabilir.

Tiroit bezi fonksiyonu bozukluklarında iyot içeren röntgen kontrast maddesi, **tiroit bezinin fazla çalışmasını** yani hipertiroidizm adı verilen hastalığı tetikleyebilir. Bu hastalığın belirtileri, çarpıntı, sıcaklık hissi, huzursuzluk ve ishaldir, ancak ilaçlarla iyi şekilde tedavi edilebilir.

Tel ile basınç ölçümü yapılırken verilen ilaçlar, **sıcaklık hissine, tansiyonun ve nabzın düşmesine** sebep olabilir.

Kateterle gerçekleşen müdahale esnasında yapılan floroskopi sonucu **yayılan ışın**, mümkün olduğu kadar düşük tutulur ve tetkiklerin tekrarlanması, sakınca teşkil etmez. Ancak gecikmeli sonuçlar hakkında kesin bilgiler, mevcut değil. Eğer hamilelik durumu sözkonusu ise doğmamış çocuk, zarar görebilir.

Özellikle müdahaleden sonraki ilk haftalarda kan pıhtıları, **açılmış bir damarın tekrar tıkanmasına** ve böylece **kalp krizine** yol açabilir. Kan inceltici ilaçlar verilerek bunun önüne geçilmeye çalışılır.

Bilimum stentlerin **yüzeyini kaplayan** ilaçların **yan etki** yapmayacağı kesin olarak garanti edilemez.

Hastalık Geçmişinizle (Anamnez) İlgili Sorular Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bilgilendirme görüşmesinden önce lütfen aşağıdaki soruları doğru bir şekilde cevaplayın ve **geçerli olanları işaretleyin**. Tabii ki bilgileriniz gizlilik esasları uyarınca muamele görecektir. Doktor bilgilerinize bakarak size özel olarak müdahale riskini daha iyi değerlendirebilir ve gerekirse komplikasyonları ve yan etkileri önlemek için önlemler alabilir. **evet=ja hayır=nein**

Bir röntgen kimliğiniz, Marcum kimliğiniz, kalp pili/ICD kimliğiniz var mı? evet hayır

Varsa lütfen yanınızda getirin.
Besitzen Sie einen Röntgenpass, Marcumarpass, Herzschrittmacher-/ICD-Ausweis?
Wenn ja, bitte mitbringen.

Daha önce size hiç kalp kateteri muayenesi yapıldı mı? evet hayır
Wurde bei Ihnen schon einmal eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt?

Cevap evet ise, ne zaman? _____
Wenn ja, wann?

Bu esnada komplikasyonlar ortaya çıktı mı? evet hayır
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Cevabınız evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Daha önce hiç kontrast maddesi çekirdiniz mi? evet hayır
Haben Sie schon einmal Kontrastmittel erhalten?

Bu esnada komplikasyonlar ortaya çıktı mı? evet hayır
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Cevabınız evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Daha önce hiç kan transfüzyonu aldınız mı? evet hayır
Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Bu esnada komplikasyonlar ortaya çıktı mı? evet hayır
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Cevabınız evet ise, hangileri? _____
Wenn ja, welche?

Hamile misiniz? emin değilim evet hayır
Besteht eine Schwangerschaft?

Önümüzdeki aylarda bir ameliyat planlanıyor mu? evet hayır

Ist in den nächsten Monaten ein operativer Eingriff geplant?

Diyabet ilaçları alıyor musunuz? evet hayır
Nehmen Sie Diabetesmedikamente ein?

şırınga enjeksiyon, metformin tabletleri (örneğin Glucophage®, Metformin®, Janumet®)

Diğer: _____
 Spritzen (Insulin), metforminhaltige Tabletten (z.B. Glucophage®, Metformin®, Janumet®),
Sonstiges:

Düzenli olarak kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar kullanıyor musunuz ya da son zamanda (8 gün öncesine kadar) kullandınız mı ya da enjekte ettiniz mi? evet hayır

Aspirin® (ASS), Brilique®, Efiect®, Eliquis®,
 Heparin, Marcumar®, Pradaxa®, Plavix®,
 Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®.

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Brilique®, Eliquis®, Efiect®, Heparin, Marcumar®, Pradaxa®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

En son ne zaman aldınız? _____
Wann war die letzte Einnahme?

Başka ilaç alıyor musunuz? evet hayır

Örneğin ağrı kesiciler, hormonlar, prostat ilaçları, metformin içeren diyabet ilaçları, Biguanidler ya da son 2 günde Viagra®, Levitra®, Cialis®?

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wie z. B. Schmerzmittel, Hormone, Prostatamittel, metforminhaltige Antidiabetika, sog. Biguanide oder in den letzten 2 Tagen Viagra®, Levitra®, Cialis®?

Alıyorsanız, lütfen listesini yapın: Wenn ja, bitte auflisten:

(Reçetesiz, doğal ya da bitkisel ilaçlar, vitaminler vs. dahil)
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Aşağıdaki hastalıklar ya da bu hastalıkların belirtileri var mı ya da var mıydı?

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu? evet hayır

Yüksek kanama eğilimi (örneğin sıkça burun kanaması, ameliyatlardan sonra, küçük yaralanmalarda ya da diş tedavisinde yoğun kanama), kan akıntısı eğilimi (özel bir nedeni olmasa da sıkça morluklar).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Birinci dereceden akrabalarınızda kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu belirtisi var mı? evet hayır

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Alerji/ilaçlara? evet hayır

İlaçlar, gıda maddeleri, kontrast maddesi, İyot, yara bandına, lateks (örn. lastik eldiven, balon), polenler (çimenler, ağaçlar), anestetik maddeler, metallere (örn. metal gözlük çerçevelerini, modern takı kullanırken veya pantolon zımbalarının temas etmesi halinde kaşıntı) karşı aşırı hassasiyet?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Kalp/kan dolaşımı/damar hastalıkları? evet hayır

Kalp enfarktüsü, angina pectoris (göğüs kafesinde ağrı, göğüs sıkışması), kalp rahatsızlığı, kalp ritmi bozukluğu, kalp kası enfeksiyonu, kalp kapakçığı rahatsızlığı, duruma göre yapay kalp kapakçığı, kalp pili, defibrilattör kullanılan kalp ameliyatı, yüksek tansiyon, İnme, Varis, Damar enfeksiyonu, Tromboz, Emboli.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Metabolizma hastalıkları? evet hayır

Diyabet (şeker hastalığı).
Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit).

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Tiroit bezi hastalıkları? evet hayır

Tiroid hormon eksikliği (hipotiroidi), tiroid hormon fazlalığı (hipertiroidi), Basedow Hastalığı, Dügüm, Guatr.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Basedowsche Krankheit, Knoten, Kropf.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Böbrek hastalıkları? evet hayır

Böbrek işlevi bozukluğu (böbrek yetmezliği), böbrek enfeksiyonu.
Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Mide-bağırsak hastalıkları? evet hayır

yara, mide yanması.
Magen-Darm-Erkrankungen? Geschwür, Sodbrennen.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Enfeksiyon hastalıkları? evet hayır

Hepatit, tüberküloz, HIV.
Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Diğer: _____
Sonstiges: _____

Listede bulunmayan akut veya kronik bir hastalığınız var mı? evet hayır

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Lütfen kısaca açıklayın: Bitte kurz beschreiben:

Ayakta müdahaleler için önem taşıyan sorular

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Klinikten/Muayenehaneden taburcu edilir edilmez sizi kim almaya gelecek? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus entlassen werden?

Sizi alacak kişinin adı ve yaşı [Name und Alter des Abholers]

Müdahaleden sonraki 24 saatte size nasıl ulaşabiliriz?

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Sokağı, dış kapı numarası [Straße, Hausnummer]

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]

Size bakacak kişinin adı ve yaşı [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Sizi sevk eden doktorunuz/aile hekiminiz/televizyon devam edecek doktorunuz kim? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Adı [Name]

Sokağı, dış kapı numarası [Straße, Hausnummer]

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort]

Telefon numarası [Telefonnummer]

Bilgilendirme görüşmesi hakkında hekimin dokümantasyonu

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Hekim tarafından doldurulacak Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, spezielle Nebenwirkungen der verabreichten Kontrastmittel, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Untersuchung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Önerim: Vorgeschlagen habe ich:

- Ventrikülografi** Laevokardiographie
- Koroner anjiyografi**, gerektiğinde intravasküler sonografi
Koronarangiographie ggf. mit IVUS, FFR
- Koroner girişim** gerektiğinde balon dilatasyon, stent
Koronarintervention ggf. mit Ballondilatation, Stent
- Sağ kalp kateter muayenesi** Rechtsherzkatheteruntersuchung
- Kalp kasi biyopsisi** Myokardbiopsie
- (diğer yöntemler) (weitere Maßnahmen) _____

Hastanın kendi iradesiyle muvafakat verme yetisi:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Hasta, önerilmiş müdahale hakkında ve muayeneye muvafakat etme konusunda kendi iradesiyle karar verme yetisine sahip.
Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Behandlung zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
- Hasta, vesayet belgesi ile bir vasi ve/veya kayyum/veli tarafından temsil edilmekte. Bu kişi, hasta adına karar verecek durumda.
Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Şehir, tarih, saat (Ort, Datum, Uhrzeit)

Hekimin imzası (Unterschrift der Ärztin / des Arztes)

Hastanın reddi Ablehnung des/der Patienten/in

Hastanın reddi _____ yapılacak müdahale ve müdahaleyi reddetmem sonucu doğan dezavantajlar hakkında beni kapsamlı olarak bilgilendirdi. Bununla ilgili bilgilendirmeyi anladım ve bana verilen bilgiler hakkında malumatımı hekimle tartışabildim. İşbu imzam ile tarafıma önerilen müdahaleyi, reddediyorum.

Frau/Herr Dr. ____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Untersuchung/Behandlung ab.

Şehir, tarih, saat (Ort, Datum, Uhrzeit)

Hastanın/ebeveynlerinin/vasinin/kayyumun/velinin/varsı şahidinin imzası
[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Vormund]

Hastanın beyanı ve onayı

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Lütfen sizin için uygun olan bölümdeki kutuyu işaretleyin ve akabinde beyanınızı imzanızla onaylayın:

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- İşbu suretle, hasta bilgilendirme formunun tüm bölümlerini anladığımı onaylarım.** Bu bilgilendirme formununun (6 sayfa) tamamını okudum. Sayın Dr. _____, ile yaptığım bilgilendirme görüşmesinde planlanan müdahale, müdahalenin benim durumuma özel riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri ve alternatif yöntemlerin avantajları ve dezavantajları hakkında kapsamlı olarak bilgilendirildim.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. ____ wurde ich über den Ablauf des geplanten Eingriffs, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Tarfıma uygulanması planlanmış kalp kateterizasyonu ile ilgili bilgilendirici filmi gördüm ve anladım. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Untersuchung habe ich gesehen und verstanden.

- Ayrıntılı şekilde bilgilendirilmeyi bilinçli olarak reddediyorum.** Ancak işbu suretle, tedavi eden doktor tarafından müdahalenin gerekliliği, müdahale şekli ve kapsamı hakkında ve tüm tıbbi müdahalelerin risk barındırdığı konusunda bilgilendirildiğimi tasdik ederim.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

- Başkaca sorularımın ve ek düşünme süresine ihtiyacım olmadığını onaylarım. Önerilen kalp kateterizasyonu ile muayeneyi/tedaviyi, kabul ediyorum.** Aynı şekilde ek ve müteakip müdahaleleri de (mesela yabancıdan alınmış kanın transfüzyonu gibi), kabul ediyorum.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Herzkatheter-Untersuchung/Behandlung zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z. B. Übertragung von Fremdblut) ein.

- Rızam, müdahalenin gerekli kapsamda değiştirilmesini veya genişletilmesini de, kapsıyor; örneğin birden fazla daralmanın tedavisi gibi.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. Behandlung mehrerer Verengungen.

- Hastalık geçmişimle (anamnez) ilgili soruları, sahip olduğum bilgilere en uygun şekilde cevapladım.

Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

- Doktorun davranış talimatlarına uyacak durumda olduğumu onaylarım.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Bu açıklama formunun bana ait olan nüshasının aşağıdaki e-posta adresine gönderilmesini onaylıyorum:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-posta adresi [E-Mail-Adresse]

Yer, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/velinin imzası [Unterschrift Patient/in / Betreuer / Vormund]

Nüsha/Kopie:

alındı/erhalten

feragat edildi/verzichtet

Hastanın/velinin imzası
[Unterschrift Patient/in / Betreuer / Vormund]