	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HD-FR-816
	MİYOKARD PERFÜZYON SİNTİGRAFİSİ (^{99m} Tc-MIBI) İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	Yayın Tarihi :01.10.2024 Revizyon No :01 Revizyon Tar.:28.02.2025 Sayfa No :1 / 3

Hasta Adı-Soyadı : Doğum Tarihi :
Tarih : Protokol No :
Gebelik Durumu : VAR YOK

GENEL BİLGİLER

Radyoaktif madde kullanılarak yapılan tetkikler, gebelik süresince uygulanmamalıdır. Emziren annelerin tetkik cinsine göre değişen sürelerde ek önlem alması gerekeceğinden, doktorunuzu durumdan haberdar ediniz. İnceleme günü diğer randevularınızı iptal ediniz. İnceleme sonrası gebe ve çocuklardan 24 saat süreyle en az 2 metre uzak durunuz.

Hastalığınızla ilgili daha önce yaptırdığınız tüm tetkikleri ve sonuçlarını yanınızda getiriniz (eski sintigrafi, bypass, anjio, EKO, efor, ekg, kan tetkikleri vb). Tansiyon ilaçları başta olmak üzere tetkikin yapılabilmesi ve doğru sonuç vermesi için bazı ilaçlara 1-3 gün ara vermeniz gerekecektir. Bunun için kullandığınız tüm ilaçları randevu alırken bildirin ve ilaçlar ile ilgili verilen talimatlara uyunuz.

Test öncesi en az 4 saat açlık gereklidir. Ayrıca son 12 saatte kafein içeren gıdalar tüketmeyiniz.

Gelirken yanınızda 80 gr. bitter (siyah) çikolata ve 200 ml. (küçük) süt getiriniz, size söylenmeden yiyip içmeyiniz!

Efor testi yapılacaksa rahat giysi ve spor ayakkabısı giymeniz uygun olacaktır.

Bölümümüze miyokard perfüzyon sintigrafisi (MPS) tetkikinizin yapılması amacıyla gönderilmiş bulunmaktasınız.


Bu tetkikin yapılabilmesi için tetkik günü aç olarak gelmeniz ve önceden belirlediğimiz bazı ilaçları bırakmış olmanız gerekmektedir. Aç değilseniz veya ilaçlarınızı kesmediyseniz lütfen doktorunuza bilgi veriniz.

Test iki aşamadan oluşmaktadır:

1. Stres MPS: Stres testi sonrası 20-25 dk lık görüntülemeyi kapsar. Stres testi iki şekilde yapılabilir. Efor stres testinde koşu bandında kademeli hız ve eğim artışını içeren belli bir protokol dahilinde bir süre (5-15 dk) yürüyüş-koşu yapılmasını takiben hedef kalp hızına ulaşıldığında radyoaktif madde enjeksiyonu yapılır. Efor stres testi yapmaya engel durumunuz var ise sorumlu hekim tarafından değerlendirilerek farmakolojik stres (ilaç ile) uygulanacaktır. Bu amaçla iki farklı ilaç (Dobutamin ve Adenozin) kullanılmakta olup doktorunuz sizin için uygun olan farmakolojik stres ajanı belirleyecektir.

Stres testi (koşu bandında veya damardan ilaç vermek sureti ile farmakolojik stres) sonunda radyoaktif madde enjeksiyonundan yaklaşık 45-60 dakika sonra, 20-25 dakika süren görüntüleme yapılacaktır. Görüntüleme sürecinde hareketsiz kalmanız gerekmektedir. İhtiyaç halinde ek görüntüler alınabilir

2. Rest MPS: Stres MPS sonucuna göre aynı gün ya da ayrı bir gün dinlenme halinde Rest MPS yapılması gerekebilir. Bu durumda damar yolu ile radyoaktif madde uygulanmasını takiben 45-60 dakika sonra

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HD-FR-816
	MİYOKARD PERFÜZYON SİNTİGRAFİSİ (^{99m} Tc-MIBI) İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	Yayın Tarihi :01.10.2024 Revizyon No :01 Revizyon Tar.:28.02.2025 Sayfa No :2 / 3

görüntüleme işlemi başlayacak, işlem yaklaşık 20-25 dakika sürecektir. Bu süre içinde hareketsiz kalmanız gerekmektedir. İhtiyaç halinde ek görüntüler alınabilir. İşlem için kullanılan radyoaktif maddenin türüne bağlı olarak nadir olmakla birlikte yan etkiler görülebilir. Tetkik için kullanılan Tc-99m sestamibi isimli ajanın oluşturduğu yan etkilerden en sık olarak bulantı, ciltte kızarıklık (eritem), yüzde kızarma, bölgesel veya yaygın deri döküntüleri, baş ağrısı, ağızda metalik tat, nöbet ve kaşıntı görülür. İyonizan radyasyonun özellikle kan hücreleri ve genitoüriner sistem üzerinde kanserojen etkisi olduğu tanınmış amaçlı olarak kullanılan dozlarda **gösterilememiştir**. Radyoaktif madde kullanılarak yapılan tetkikler, gebelik süresince uygulanmamalıdır. Gebelik olasılığınız var ise lütfen doktorunuza bilgi veriniz. Emziren anneler için de tetkik cinsine göre değişen sürelerde ek önlem alınması gerekeceğinden, doktorunuzu durumdan haberdar ediniz.

İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR:

MPS'nin temel amacı Koroner Arter Hastalığı'nı (KAH) tespit etmektir. KAH, aterosklerotik ve non-aterosklerotik nedenlerle oluşan, tutulan arterin beslediği miyokard alanında iskemiyle karakterize, aniölüm, stabil veya unstabil anjina pektoris, akut miyokard enfarktüsü, ritim-ileti bozukluğu ve benzeri klinik bulguları olan, tüm dünyada en önemli mortalite ve morbidite nedeni olmaya devam eden bir hastalıktır. İskemik kalp hastalığı olarak da adlandırılır. Nükleer Tıp tetkikinin amacı bir hastalığın tanısının koyulması veya bilinen bir hastalığın takip ve değerlendirilmesinin daha etkin bir şekilde yapılmasıdır.


İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA (REDDETME) / ERTLEME KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Önerilen sintigrafiyi ertelemeniz hastalığınızın tanısının konmasında ve tedavinin planlanmasında ve takibinin yapılmasında zorluklara veya gecikmelere yol açabilir.

DİĞER TANI VE TEDAVİ SEÇENEKLERİ (İŞLEM ALTERNATİFLERİ) VE BU SEÇENEKLERİN GETİRECEĞİ FAYDA VE RİSKLER İLE HASTANIN SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ MUHTEMEL ETKİLERİ:

Hamilelik veya hamilelik şüphemiz varsa doktorunuzu mutlaka bilgilendiriniz. Bu durumda sintigrafik çalışmalar yapılamaz. Bebek emziriyorsanız mutlaka bildiriniz. Bebek emziriyorsanız emzirme işlemine tetkikten sonra 24 saat ara verilmelidir. Tetkikten sonra çevrenizdekiler açısından özellikle çocuk ve hamile bayanlardan 1 gün süre ile 2 metreden yakın temasta bulunmamanız tercihen aynı ortamda olmamanız gerekmektedir. Bölümümüze gelirken tetkik size yapılacaksa yanınızda bebek/çocuk getirmeyiniz. Randevu saatinden 15 dakika önce, tetkik yapılacak hasta 5 yaşından küçük çocuk ise randevu saatinden yarım saat önce bölüme geliniz.

Nükleer Tıp incelemeleri esas olarak fonksiyonel / fizyolojik bilgi veren yöntemlerdir. Bazı Nükleer Tıp tetkiklerinde fonksiyonel / fizyolojik bilgiye ek olarak anatomik bilgi de verilmektedir. Hastalığınızın tanısı ya da tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan Nükleer Tıp incelemelerinin verdiği bilgiyi

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HD-FR-816
	MİYOKARD PERFÜZYON SİNTİGRAFİSİ (^{99m} Tc-MIBI) İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	Yayın Tarihi :01.10.2024 Revizyon No :01 Revizyon Tar.:28.02.2025 Sayfa No :3 / 3

birebir karşılayacak alternatif yöntem olmamakla birlikte, ön tanı veya tanınıza göre Nükleer Tıp incelemesi dışında uygun olabilecek alternatif görüntüleme yöntemi seçimi konusunda tetkiki isteyen doktorunuzdan bilgi almanız önerilmektedir. Bölümümüzde, meydana gelebilecek reaksiyonlara müdahale yetkinliğine sahip doktor ve sağlık personeli bulunmaktadır. İnceleme veya radyasyon güvenliği ile ilgili sorularınızı Nükleer Tıp personeli ve uzman doktorlar ile görüşebilirsiniz.

Hekimim, yukarıda bahsi geçen tedaviler için oluşabilecek ve muhtemel yan etkiler hakkında beni yazılı ve sözlü olarak detaylı bir şekilde bilgilendirmiştir. TEDAVİYİ REDDETME ve SONLANDIRMA HAKKIM OLDUĞUNU BİLİYORUM.(Tedaviyi reddediyorsanız aşağıdaki boş alana kendi el yazınızla TEDAVİ OLMAYI REDDEDİYORUM şeklinde yazarak imzalayınız) Verilen bu bilgiler ışığında size planlanan tedavilerin uygulanmasını kabul ediyorsanız el yazınızla "OKUDUM, ANLADIM ve ADINIZI SOYADINIZI yazarak imzalayınız.

Hasta Adı Soyadı : Tarih/Saat :

İmzası :

veya

Hasta Vasisi/Yakınının Tarih/Saat :

Adı Soyadı : İmzası :

(Yakınlığı.....)

Tercüman Adı Soyadı:

İmza :

Yukarıda ismi yazılı hasta/ hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan girişim, bu girişimin nedeni ve faydaları, girişim sonrası gereken bakım, beklenen riskler, girişim için eğer gerekli ise uygulanacak olan tedavi bağlı olarak gelişebilecek komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını girişime yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu okumuş ve imzalayarak onaylamıştır.

Hekim Adı Soyadı : Tarih/Saat:

İmzası :