



ROBINSKA

RISK OR BENEFIT IN SCREENING FOR CARDIOVASCULAR DISEASE

www.robinsca.nl



BİLGİLENDİRME BROŞÜRÜ

Kalp ve damar hastalıklarının erkenden teşhisine dair yürütülen bilimsel halk taraması



umcg



Bu bilgilendirme broşürüyle size ROBINSKA araştırması hakkında bilgi sunuyoruz. Bu bilgi kendinizi araştırmaya katılımcı olarak aday gösterip göstermeyeceğinize karar vermenize yardımcı olabilir. Broşürde araştırmanın arka planı, nasıl seyredeceği ve sizin için ne anlam taşıyacağını okuyabileceksiniz.

ROBINSKA tarafından araştırılan konu nedir?

ROBINSKA kalp ve damar hastalıklarına dair araştırma yapmaktadır. Kalp ve damar hastalıkları kavramını bilgilendirme broşürünün devamında KDH şeklinde belirteceğiz. KDH halk sağlığı için önemli bir sorun oluşturuyor. 2012 yılında KDH yüzünden ölen kişi sayısı Hollanda'da 39 bin kişi idi. KDH atar damarların iç yüzlerinde yağ birikmesiyle oluşur: damar kireçlenmesi. Damar kireçlenmesi yıllarca süren bir süreçtir. Yüksek tansiyon, sigara, aşırı kilolu olmak ve yüksek kolesterol gibi durumlar damar kireçlenmesine olumsuz etki yapar.

Araştırmanın amacı nedir?

ROBINSKA araştırmasıyla KDH rizikosuna sahip olan kişilerin erken aşamada teşhis edilebilmesi sonucu KDH nedeniyle hastalanan veya vefat eden kişi sayısının azaltılıp azaltılamayacağını araştıracağız. KDH rizikosu daha yüksek olan insanlara ilaç ve/veya sağlıklı yaşam konusunda tavsiyeler verilecek. Ayrıca erken aşamada teşhis edilmesinin avantajlarının dezavantajlarından fazla olup olmadığını araştıracağız. Erken teşhisin avantajı daha az insanda KDH meydana gelmesi veya daha az insanın vefat etmesi olabilir. Dezavantajı ise bunun tespiti için yapılması gereken araştırmanın, katılan kişiyi sağlığı konusunda tereddüde sokabilmesidir, nitekim araştırma yapılması gerilime yol açabilir. Ayrıca, araştırma yapılması masraflıdır.

Araştırma hakkında kısa bir açıklama

Bu pakette bulunan soru listesindeki sorulara vereceğiniz yanıtlara göre sizde gelecekte KDH oluşması rizikosunun daha yüksek ve dolayısıyla bu incelemeye katılmaya uygun olup olmadığınızı tespit edilecek. Araştırmanın başlangıcında incelemeye uygun görülen katılımcıları üç ayrı gruba ayıracağız:

1. Kontrol grubu: Bu gruba dahil edilen katılımcılar inceleme çerçevesinde ekstra muayenelere maruz bırakılmayacak.
2. Müdahale grubu A: Bu gruptaki insanlarda bir defa kandaki yağ oranı tespit edilecektir ve tansiyonları ölçülecektir. Bu sonuçları doldurulan soru listesiyle birlikte değerlendirip KDH oluşması rizikosunu hesaplayacağız.
3. Müdahale grubu B: Bu gruptaki insanlarda bir kez tomografi çekerek kalbin etrafındaki damarlarda kireçlenme oranını (kireçlenme skoru) ölçeceğiz. Sonra da KDH oluşması rizikosunu hesaplayacağız. A ve B müdahale gruplarından KDH oluşması rizikosu daha yüksek olan kişilere aile hekimleri tarafından KDH oluşması rizikosunu azaltmaları için yaşam tarzıyla ve/veya ilaç kullanma hakkında bilgilendirilecekler. Katılımcıların tümünü beş yıl boyunca takip edeceğiz. Beş yıl sonra hangi katılımcıların KDH nedeniyle hastalandığına veya vefat ettiğine bakacağız. Sonra da bunun üç grup üzerinde dağılımına bakacağız. Böylece

KDH rizikosunu daha yüksek olanlarda erken aşamada teşhis edilip, tedavi edilmesinin faydalı olup olmadığını öğreneceğiz. Üstelik hangi yöntemin en uygun olduğunu ve masraf tutarını da öğrenmiş olacağız.

Araştırma nasıl yapılacak?

Soru listesindeki sorulara verilen yanıtlara dayanarak o kişide KDH oluşması rizikosunun daha yüksek olacağını tahmin ettiğimiz zaman o kişi katılımcı olabilir. Katılımcıların tümünü üç gruba ayıracağız. Gruba ayırma işini kura çekerek yapacağız. Yani herkesin eşit oranda gruba girme şansı var. Sadece böyle yaparak grupları birbiriyle kıyaslayabiliriz. Grup değiştirmeniz mümkün değil. Size, hangi gruba ayrıldığınızı bildiren bir yazı yollayacağız. Ayrıca sağlıklı yaşam konusunda genel tavsiyeler içeren bir broşür de verilecek.

İnceleme gruplarının tanıtımı

GRUP 1: Kontrol grubu

Kontrol grubuna mı ayrıldınız? O halde bir şey yapmanız gerekmiyor. Ancak beş yıl sürecek araştırma esnasında sizden zaman zaman soru listesi doldurmanız istenebilir. Bu da aşağı yukarı 10 dakikanızı alır. Şimdiki yollanan soru listesi, bazıları doğrudan kalp ve damar hastalığı rizikosuyla ilgili olan bir çok soru içeriyor. Bazı yanıtlardan kalp ve damar hastalıkları rizikosu açısından ölçüm yaptırmanız tavsiye edilebilir olduğu anlaşılırsa sizi ve aile hekiminizi bu konuda bilgilendireceğiz. Ancak, aile hekiminize hakkınızda bilgi yollayabilmemiz için Onay Beyanı Formunu imzalamanız lazım. Aile hekiminizle kondağa geçip geçmeyeceğiniz sizin kararınıza bırakılır.

Belki araştırmanın sağladığı avantajlardan yararlanamayacağınızı zannederek kontrol grubuna ayrıldığınızı için hayal kırıklığına uğramış olabilirsiniz. Yalnız, diğer gruplarda yapılacak araştırmanın KDH yüzünden hastalanan veya vefat eden insanlar sayısının azalmasına faydalı olup olmayacağını henüz bilmiyoruz. Zaten araştırılan husus da bu değil midir? Araştırma çerçevesinde elde edilen sonuçların karşılaştırılabilmesi için kontrol grubu da en az diğer gruplar kadar önem taşıyor. Hollanda'da bildiğimiz standarttaki bakım hizmeti her zaman sunulur.

GRUP 2: Müdahale grubu A

Bu gruptaki insanları bir kez kan vermeleri ve tansiyonlarını ölçtürmeleri için davet edeceğiz. Bunu en yakınınızda bulunan araştırmaya katılan bir kan merkezinde yapabilirsiniz ve dolayısıyla uzun yolculuk yapmanız gerekmez. Randevu yaklaşık 15 dakika sürecek.

Araştırmanın sonucu

Kan tahlili sonuçları, tansiyonunuz ve soru listesindeki sorulara verdiğiniz yanıtlara göre sizde KDH oluşması rizikosunu hesaplayacağız: bu düşük, orta veya yüksek olabilir. Araştırma sonucunu size ve aile hekiminize mektup yollayarak bildireceğiz.

Araştırma sonrası

Sizde tespit edilen KDH rizikosu orta veya yüksek derecede mi? O halde aile hekiminizden randevu alın. Aile hekiminiz size nasıl sağlıklı yaşayabileceğiniz hakkında tavsiye verir ve icabında ilaç yazar. Bu yüksek tansiyon veya kolesterole karşı etkin ilaç olabilir. Ayrıca, Hollanda'da bildiğimiz sağlık bakımı da sunulacak.

GRUP 3: Müdahale grubu B

Bu gruptaki insanlar bir defa gelip kalbin etrafındaki damarların tomografisini çektirmeleri ve kan vermeleri için davet edilecek. Bu Groningen'de 'Universitair Medisch Centrum Groningen', Apeldoorn'da 'Gelre ziekenhuis' veya Lahey'de 'Bronovo ziekenhuis' olmak üzere üç hastaneden birinde yapılacak.

Ek 1 olarak sunulan belgede tomografi hakkında daha geniş bilgi bulabilirsiniz. Randevunun tümü yaklaşık 15 dakika sürecek.

Alınan kan depolanacak. Müdahale grubu A'da da yapılacağı gibi, ancak 5 yıl sonra herkesten alınan kanların tahlili yoluyla bazı değerler tespit edilecek.

Araştırmanın sonucu

Tomografi çekerek kalbinizin etrafındaki damarların ne derece kireçlenmiş olduğu ölçülür: buna kireçlenme skoru deniyor. Kireçlenme skoru düşük, orta derece veya yüksek olabilir. Araştırma sonucunu size ve aile hekiminize mektup yollayarak bildireceğiz.

Araştırma sonrası

Kireçlenme skoru yüksek veya çok yüksek olması durumunda aile hekiminizden randevu almalısınız. Aile hekiminiz size örneğin kolesterol veya tansiyon düşürücü bir ilaç yazar. Hollanda'da bildiğimiz standartta sunulan sağlık bakımından her koşulda yararlanmaya devam edersiniz.

Beş yıl sonra ne yapacağız?

Müdahale grubu B'ye katılan insanlar da kan tahlili için kan verdiler. Bu kanlar muhafaza edildi. Beş yıl sonra muhafaza edilen kanları tahlil ederek KDH rizikosunu hesaplayacağız. Bunu da kireçlenme skoruyla karşılaştıracacağız. Böylece rizikoları inceleyip ortaya çıkarmak için en uygun araştırma yöntemini öğreneceğiz.

Kan tahlili ancak 5 yıl sonra yapılacağı için o anda edilen sonuç sizin için önemini yitirmiş olur. Yüksek rizikonuz olup olmadığını öğrenmek için aile hekiminiz o anda yeniden kan alarak, tahlil yapması gerekir.

Yine de kan tahlili sonucunu öğrenmek isterseniz 5 yıl sonra araştırma ekibinden talep edebilirsiniz.

Rizikoları tahmin etmemizden beş yıl sonra her üç grupta kaç kişinin KDH geçirmiş olduğunu ve kaç kişinin bu nedenle vefat etmiş olduğunu sayacağız. Bir de her yöntemin toplam ne kadar masrafa yol açmış olduğuna bakacağız. Masrafları hesaplamak için aile hekimlerinden, hastalık sigorta şirketlerinden, Merkezi Kalıtsallık Bürosu ve Merkezi İstatistik Bürosundan celp edeceğimiz bilgilerden yararlanacağız.

Ne gibi yan etkiler bekleyebilirsiniz?

Söz konusu araştırmaların herhangi bir yan etkileri yoktur. KDH rizikosunu yüksek olan insanlara kolesterol veya tansiyonu düşüren ilaçlar alabilir. Bu tür ilaçlar çok kullanılır. Yan etkileri de neredeyse yoktur.

Araştırmaya katılmanızın avantajları ve dezavantajları neler olabilir?

Kontrol grubuna mı dahil edildiniz? O halde araştırmanın sizin için avantajı veya dezavantajı yoktur. Olağan tıbbi bakım hizmetleri alışılan biçimde sunulmaya devam eder. Ne var ki kalp ve damar hastalıklarını nasıl önleyebileceğimize dair bilgi toplamamıza katkınız olmuş olur.

Müdahale grupları A ve B için avantajlar

Müdahale grubu A veya müdahale grubu B'ye mi dahil edildiniz? Bunun avantajları olabilir. Nitekim yapılacak araştırma yoluyla sizde ne derece KDH oluşması rizikosunu olduğunu öğreneceksiniz. KDH rizikosunu daha yüksek ise aile hekiminiz KDH'na yakalanma ve ölme olasılığını düşürmeniz için size yardımcı olacaktır.

Müdahale grupları A ve B için dezavantajlar.

Araştırma esnasında olsun, sonuç beklerken olsun incelemeden dolayı gerilim altına girebilmenizi dezavantaj olarak görebilirsiniz. Bazı katılımcılar aile hekimleri tarafından kolesterol ve/veya tansiyon düşürücü ilaç kullanması gerekebilir. Siz de bu gruba giren katılımcılar arasında olabilirsiniz. Yalnız, şimdi kullanmanız tavsiye edilip ilaç kullanırsınız ve bu inceleme sonunda aslında kullanmak zorunda olmadığınız sonucuna da varılabilir. O halde aslında avantajı olmamasına rağmen ilaç kullanmış olursunuz. Diğer taraftan, böylece günlük ilaç kullanmanın olası dezavantajını deneyim etmiş olursunuz. İcabında şimdi size ilaç verilmesine gerek görülmemiş olup, araştırma sonu 'ilaç verilmiş olsaydı daha iyi olurdu' sonucuna da varılabilir. İşte bu inceleme amaçladığımız da tam bu gibi durumlara açıklık kazandırmak.

Müdahale grubu B'ye mi ayırıldınız? O halde tomografi çekilirken röntgen ışınları vücudunuzu tarayacak. Ama ışın miktarı çok az ve sağlığınıza vereceği tehlike çok cüzi.

Rastlantısal aykırılıklar

Çekilen Tomografide sadece kalbinizin etrafındaki alan görüntülenir. Laboratuvar elemanı tomografi çekerken diğer organlarda aykırılık durumunu incelemeyiz. Yine de rastlantı sonucu kalbinizin etrafında damar kireçlenmesiyle alakası olmayan bir aykırılık fark edilebilir.

Bu rastlantıyla fark edilen aykırılıkları şöyle sınıflandırabiliriz:

1. Doktora görünmenizi veya tedavi olmanızı gerektirmeyen nitelikte bir aykırılık
2. Yeniden muayene olmanız ve/veya tedavi görmeniz tavsiye edilecek nitelikte bir aykırılık. Bu aykırılıklar ciddi olmayan ve ciddi olan aykırılıklar olarak ikiye ayrılabilir.

Yeniden muayene ve/veya tedavi gerekmeyen aykırılıklarla devamı için bir girişimde bulunulmayacak.

Bazı durumlarda doktor fark edilen aykırılığın sağlığınıza zarar verebileceği şüphesine kapılabilir. O halde devamında muayene olmanızı tavsiye ederiz. Söz konusu aykırılık hafif derecede iltihap gibi ciddi olmayan bir aykırılık olabilir ama kanser veya anörizma (atar damarın genişlemesi) gibi ciddi bir aykırılık da olabilir.

Çizelgede, fark edilebilecek bazı aykırılıkların kısa bir sıralaması yapılmakta. Devamında daha geniş muayene olmanız sağlığınız açısından iyi olabilse de, diğer taraftan da endişelenmenize ve tereddüde sokabilir. Tedavi edilmesi de köklü sonuçlara yol açabilir. Belki de aykırılığın tedavisi artık mümkün olmayabilir ve hasta olduğunuzu bilmenize rağmen doktorların yapabileceği bir şey olmaz.

Başka bir aykırılık görüldüğünde bunu öğrenmek isteyip istemediğinize kendiniz karar verebilirsiniz. Nitekim, bilmek de hakkınız, bilmemek de. Bu nedenle müsaade beyannamesinde sizde bir aykırılık tespit edilmesi durumunda bunu öğrenmek isteyip istemediğinizi işaretleyerek belirtmeniz rica olunur. Müsaade verdiyseniz hastane durumu aile hekiminize bildirecektir. Takibinde aile hekiminiz de sizinle kontağa geçecektir.

İcabında sizde rastlantı sonucu bir aykırılık tespit edilirse öğrenmek istemediğinizi belirtmiş olmanıza rağmen durumu tespit eden doktor durumun bildirilmemesinin kendi sağlığınız için veya çevrenizdeki insanların sağlığı için tehlike oluşturacağı kanısına varabilir. Tabi ki doktor durumu bildirip bildirmeyeceğini önceden iyice tartıp biçer ve kararı kendi başına vermez. Bunun için var olan bağımsız bir komisyondan tavsiye istenir. Komisyon üyelerinin araştırmayla herhangi bir alakası yoktur. Komisyondan tavsiye talep edilirken tabi ki isminiz belirtilmeksizin sadece bir kod kullanılır.

Devamında geniş muayene ve/veya tedavi gerektiren nitelikte rastlantısal tespit edilen aykırılıklar

Ciddi olmayan nitelikte

Örnekler:

- hafif iltihaplanma, KOAH (Kronik bronşit veya amfizeme) gibi akciğerlerde görülen aykırılıklar
- Akciğerin bir kısmında küçük tıkanma
- Lenf bezinin büyümesi

Ciddi nitelikte

Örnekler:

- Akciğer kanserine işaret eder nitelikte akciğerde bir aykırılık
- Akciğerler arasındaki boşlukta olağandışı (kötümser nitelikte) kitle görülmesi
- Şahdamarı veya akciğer atardamar gibi büyük damarlarda hasar meydana gelmiş olması.

Araştırmaya katılmak istemezseniz ne olacak?

Araştırmaya katılım gönüllü bazdadır. İsteddiğiniz anda katılıma son verebilirsiniz. Üstelik neden belirtmeniz de gerekmez. Araştırmaya katılmanız veya katılmamanız normal tıbbi bakımınızı etkilemez.

Yeni bilgi söz konusu olursa ne olacak?

Araştırma beş yılı kapsayacaktır. Araştırma için belirli bir yol haritası hazırlamış olsak da tabi ki önümüzdeki beş yıl içerisinde bir şeylerin değişebileceğinin bilincindeyiz. Örneğin yeni gelişmelerle ortaya çıkan bilgi çerçevesinde araştırmaya farklı bakış açıları oluşabilir. Böyle bir durumda sizi haberdar edeceğiz. O halde araştırmaya devam edip etmeyeceğiniz kendi kararınıza bırakılır. Tabi ki araştırmanın sizin için güvensizliğe

yol açacağı veya sıkıntı yapacağı ihtimali olduğunu düşündüğümüz anda araştırmaya derhal son verilmesi aşikar.

Verileriniz ile ne yapacağız?

Sonuçlar, soru listesinde sorulara verdiğiniz yanıtlar ve celp edilmiş olan veriler olmak üzere araştırma kapsamında toplanan verilerin tümü sadece ROBINSCA araştırması için kullanılacak, üstelik araştırmaların da verilerin kime ait olduğunu bilemeyecek. Bunu isim, adres ve doğum tarihi gibi şahsi verileriniz ile bir kod arasında bağlantı kurarak sağlıyoruz. Araştırmacılar da sadece kodunuzu görebiliyor ve dolayısıyla isminizi yazacakları herhangi bir makalede veya raporda kullanamazlar. Birkaç çalışan ise isim ve adres verilerinizi ulaşabilecek. Bu da örneğin muayene için çağrı mektubunu yollamak, araştırma sonuçlarını bildirmek veya hakkınızda bilgi celp etmek için gerekiyor. Verilerinize ulaşabilen çalışanlar Erasmus hastanesinin Mahremiyet Düzenlemesine ve Şahsi Verilerin Korunması yasasına ait kurallara sadık çalışıyor. Hakkınızda sahip olduğumuz bilgilerin tümünü sadece ROBINSCA araştırması için kullanıyoruz. Tıbbi verileriniz kimseye verilmez. Tıbbi Terapi Sözleşmesi Kanunu'na göre inceleme durduktan sonra verilerin on beş yıl muhafaza edilmesi şart. Sonra da verilerin tümü imha edilecek.

Araştırmaya katılırsanız aile hekiminiz haberdar edilecek mi?

Aile hekiminin bu incelemede önemli bir rolü vardır. Bu nedenle katılmak istiyorsanız size ait araştırma sonuçlarının aile hekiminize bildirilmesi için bize müsaade vermeniz gerekiyor. Katılımınızdan aile hekiminizin haberi olmasını istemiyorsanız maalesef araştırmaya katılmanız mümkün olmayacak.

Müsaade vermenizi istediğimiz neler vardır?

Soru listesiyle birlikte müsaade beyannamesi de bulunuyor. Müsaade beyannamesinde aşağıdaki hususlarda müsaade vermenizi istiyoruz:

- İncelemeye katılmak istiyor musunuz?
- Örneğin araştırma sonuçlarına dair sizi bilgilendirebilmemiz için: isminiz, adresiniz, şehriniz ile ilgili bilgileri belediye nüfus dairesi aracılığıyla takip edebilir miyiz.
- Araştırma sonuçlarını aile hekiminize bildirmemize müsaade ediyor musunuz?
- Tomografi çekildiği zaman beklenmedik bir durum tespit edilirse, bunu aile hekiminize aktarabilir miyiz?
- Tedavisi altında bulunduğunuz doktor veya bakımınızla ilgili hizmet sunan diğer çalışanlardan sağlığınızla ilgili bilgi celp etmemize müsaade veriyor musunuz?
- Bunun gerekmesi durumunda Merkezi Kalıtsallık Bürosu ve Merkezi İstatistik Bürosundan ölüm sebebine dair bilgi talep etmemize müsaade ediyor musunuz?
- Hastalık Sigorta Şirketinizden kalp ve damar hastalıkları ile alakalı olarak hangi masrafların karşılanmış olduğuna dair bilgi talep etmemize müsaade ediyor musunuz?

Bilgilerin tümü sadece ROBINSCA araştırması için kullanılacak. Yukarıda anılan kuruluşlardan hiç birine sizinle ilgili tıbbi bilgi aktarmayacağız.

Ücret alacak mısınız?

Yol masraflarınızı karşılayabiliriz.

Araştırmalar için sigortalı mısınız?

İnceleme için gereken araştırmaların masraflarını biz karşılayacağız. Yani, sizden herhangi bir ücret talep edilmez ve hastalık sigortanıza da yüklenmiyor. Aile hekiminiz ise daha detaylı muayeneler yapmak isterse bunlar halk taraması dışında kalıp, hastalık sigortanıza ait olur. Muayene masrafları icabında ilk etapta (kısmen) hastalık sigortanız tarafından kişiye ait riziko bedeli olarak hesaplanabilir. Belirli ilaçlar için kişisel katkı bedeli ödenmesi gerekir.

Bir şey ters giderse ne olacak?

Herhangi bir şey ters gitmesine karşı doktorların ve hastanelerin mesuliyetlik sigortası vardır. Fakat, bir şeyin ters gitmesi ihtimali çok düşüktür.

Bakan ve Sağlık Kurulu onayı.

Halk Sağlığı, Refah ve Spor Bakanı talimatıyla Sağlık Kurulu araştırmanın güvenli olup olmadığını ve her şeyin dikkate alınıp alınmadığını inceledi. Sağlık Kurulu araştırmanın bilimsel boyutunu ve katılımcılar için yarar ve riziko dengesi açısından olumlu sonuca vardı. Bunun takibinde Halk Sağlığı, Refah ve Spor Bakanı ROBINSKA araştırması için 27 Ağustos 2013'de ruhsat verdi.

Daha sorunuz var mı?

ROBINSKA araştırması hakkında sorularınız mı var?

O halde araştırmalara telefon açabilir veya e-posta gönderebilirsiniz:

010 - 7030084 veya robinsca@erasmusmc.nl.

İnceleme hakkında bilgi için web sayfamızı da ziyaret edebilirsiniz: www.robinsca.nl

Bağımsız doktor

Katılım açısından tereddütleriniz mi var veya araştırmalarımıza sormaktan çekindiğiniz bir sorunuz mu var?

O halde bağımsız bir doktoru arayabilir veya e-posta yollayabilirsiniz:

Dr. Ed van Beeck, doktor ve Erasmus Üniversite Hastanemiz'de baş öğretim görevlisi

tel. 010 – 7038472

e.vanbeeck@erasmusmc.nl.

Bu bağımsız doktorun araştırmayla doğrudan bir bağlantısı yoktur, ama araştırma hakkında tam bilgi sahibidir.

Araştırma ile ilgili Őikayetiniz mi var?

O halde üç olanağınız var:

1. Araştırmanlara telefon açabilir veya e-posta gönderebilirsiniz. Őikayetinize iliŐkin aldığınız cevaptan memnun kalmadınız mı? O halde Erasmus hastanesi polikliniğinde bulunan 'Hasta Bilgilendirme Merkezi (PIC)'ne telefon açabilirsiniz. Telefon numarası: 010 - 7035474. Telefon açtığınız zaman Őikayet görevlisini isteyin.
2. Dilerseniz doğrudan Hasta Bilgilendirme Merkezi'ni arayabilirsiniz: (010 - 7035474). Őikayetinizi Erasmus hastanesi, Őikayetler Komisyonu sekreterine de sunabilirsiniz. Dilekenizi postayla: Erasmus MC, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam adresine veya www.erasmusmc.nl sayfasına giderek dijital yoldan yapabilirsiniz.
3. Erasmus hastanesinin Őikayetler düzenlemesini ve 'Őikayetlerin ele alınıŐı' adlı broŐur Hasta Bilgilendirme Merkezinden temin edebilirsiniz.

EK 1: Tomografi

Müdahale grubu B'ye dahil edildiyseiz çevrenizde bulunan bir hastaneye gidip, kalbinizin tomografisini çektiirmeniz için davetiye alacaksınız. Aşağıda tomografi çektiirmenin ne anlama geldiği açıklanıyor.

Tomografi çektiirmek nedir?

Tomografi röntgen ışınları yoluyla yapılan bir inceleme yöntemidir. Siz bir yatağa uzanmış vaziyetteyken geniş bir röntgen borusu etrafınızda dönerek filmler çeker. Henüz birkaç saniye içerisinde bile birkaç film çekilmesi mümkündür.

Tomografi çekilmesi sizin için ne anlam taşır?

Dikkate almanızı gerektiren pek bir şey yoktur. Herhangi bir hazırlık yapmanız gerekmez. Ayrıca araştırmaya aç karınla gelme gibi bir şart da yoktur. İlaç kullanıyorsanız, alıştığınız biçimde kullanmaya devam edebilirsiniz. Film çekilirken acı falan hissedilmez. İlaç verilmez veya serum bağlanmaz. Kıyafetiniz de üzerinizde kalabilir. Ziyet eşyası veya gözlük gibi metal içeren nesnelere ama çıkartmalısınız. Vücudunuzda protez veya cıvata bulunması ise tomografi çekimi için engel teşkil etmez.

İnceleme nasıl seyrederek?

İnceleme esnasında araştırma yatağına uzanmalısınız. Laboratuvar çalışanı yatağı tomografi cihazının geniş girişinden içeriye iter. Tüneldeyken mümkün olduğu kadar hareket etmeden kalmalısınız. Devamında çalışan gider ve siz bir süre tomografi cihazı tüneline kalırsınız, ama bu esnada interkom aracılığıyla çalışan ile iletişim içerisinde kalırsınız. Laboratuvar çalışanı sizi izleyebilir ve durumunuzu takip eder. Çalışanın 'nefes al, nefes ver, öksür, nefesini içeride tut' gibi vereceği talimatlarla tam olarak ne yapacağınız açıklanır.

Araştırma sonrası

İnceleme sonrası normal evinize gidebilirsiniz ve istediğinizi yapabilirsiniz.

Tehlikesi var mı?

Röntgen ışınına maruz kalmanız zararlı olabilir. Ancak maruz kaldığımız röntgen ışınının miktarı olabildiği kadar azami tutulur ki zarar verme ihtimali çok azdır.

Araştırmanın sonucu

İnceleme sonrası radyologlar şahdamarlarınızın kireçlenme skorunu hesaplar. Şahdamarlar kalbin etrafını saran damarlardır. Kireçlenme skoru da damarlarda kireçlenme olup olmadığını ve varsa ne derece olduğunu belirtir. Araştırma sonucunu size ve aile hekiminize mektup yollayarak bildireceğiz.