

Akciğer kanserine ilişkin deney halk araştırması

Bilgi

4-IN-THE-LUNG-RUN

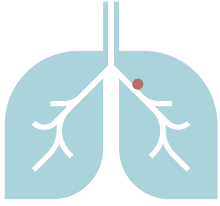
Avrupa'da akciğer kanserinin erken teşhisine yönelik bilimsel araştırma



Bu broşürde, akciğer kanserine dair bilimsel deney halk araştırması hakkında bilgi veriyoruz. Bununla birlikte işbu araştırmaya katılmak isteyip istemediğiniz hususunda size yardımcı olmak istiyoruz. Araştırmanın arka planı, araştırmanın gelişimi ve katılmanın sizin için ne anlamına geldiği hususlarını okuyabilirsiniz. Katılıp katılmayacağınızı kendiniz belirlersiniz!.

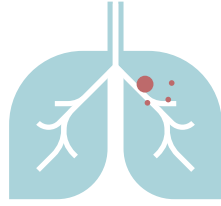
Akciğer kanseri

Akciğer kanseri ciddi bir sağlık sorunudur. Geçen yıl Hollanda'da yaklaşık 10.000 kişi akciğer kanserinden ölmüştür. Akciğer kanseri şikayetlere yol açtığı anda, akciğer kanserinin genellikle geç bir evrede bulunduğu ortaya çıkmaktadır. Bu durumda tedavi zordur. Bu denli ileri bir evrede (yayılmış) akciğer kanseri olan 100 kişiden neredeyse tamamı 5 yıl içinde ölmektedir.



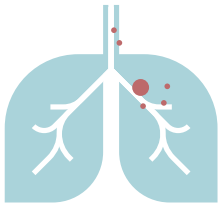
Evre I

Yayılmadan 3 cm'den küçük tümör



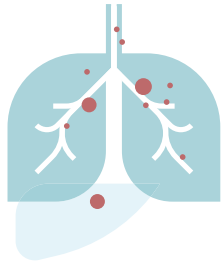
Evre II

3-5 cm büyüklüğünde tümör ve/veya lenf nodlarında tek taraflı yayılmalar



Evre III

5 cm'den büyük tümör ve/veya akciğere ait ve/veya akciğerler arasında bulunan lenf nodlarında yayılmalar

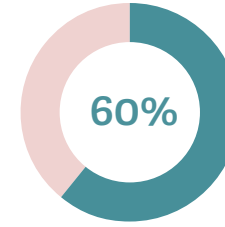


Evre IV

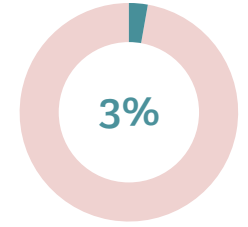
7 cm'den büyük tümör ve/veya diğer akciğer ve/veya başka organlarda yayılmalar

Akciğer kanserinin erken teşhisi

Akciğer kanseri BT taramasıyla erken bir evrede bulunabilmektedir. Akciğer kanseri erken bir evrede (evre I) keşfedildiği zaman, tedavi etmek için daha fazla imkân bulunmaktadır. Evre I'de akciğer kanseri henüz küçük olup kanser hücreleri sadece tek akciğerde bulunabilmektedir. Erken bir evrede (evre I) akciğer kanseri olan 100 kişiden yaklaşık 60'ı, tedavinin akabinde 5 yıl sonra halen yaşamaktadır. Evre IV'de insanların sadece %3'ü 5 yıl sonra yaşamaya devam etmektedir.

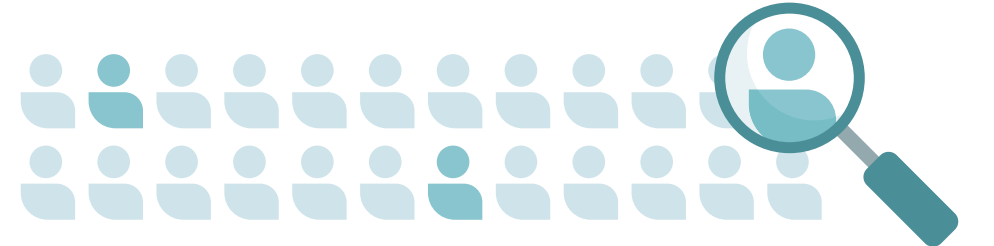


I. evrede akciğer kanseri teşhis edilmiştir 5 yıl sonra %60'ı hayatta



IV. evrede akciğer kanseri teşhis edilmiştir 5 yıl sonra %3'ü hayatta

Akciğer kanseri taraması, yüksek akciğer kanseri riski taşıyan insanlarda akciğer kanserinin tespit edilmesidir. Buna halk araştırması da denir. Akciğer kanseri olan yaklaşık 4 kişiden 1'inde, akciğer kanseri taraması, daha erken tespit ve tedavi ederek akciğer kanserinden ölmelerini önleyebilmektedir. Yine de şu anda akciğer kanserine yönelik bir halk araştırması bulunmamaktadır. Hala cevaplanması gereken önemli sorular vardır. Bunun üzerine akciğer kanserine yönelik bir halk araştırmasının yapılıp yapılamayacağı hususunda karar verilecektir.



4-IN-THE-LUNG-RUN neyi araştırır?

Akciğer kanseri çoğunlukla hızlı büyümektedir. O yüzden akciğer kanseri riski yüksek olan kişiler, 20 yıl boyunca her yıl muayene edilmesi gerekir. Bu, hem insanlardan ve hem de sağlık hizmetinden çok şey talep etmektedir. Artık 10 kişiden 8'inde, ilk araştırmalarında (ilk BT taramasında) herhangi bir anormalliğin tespit edilmediğini biliyoruz. Bu kişiler ayrıca takip eden yıllarda biraz daha düşük akciğer kanseri riskine sahiptir. Anormalliği olmayan bu kişiler, bir sonraki BT taraması muhtemelen için biraz daha uzun bekleyebilirler. Çalışmamızın (4-IN-THE-LUNG-RUN) en önemli hedefi, ilk BT taramasında herhangi bir anormalliği bulunmayan insanları 2 yıl sonra tekrar muayene etmenin gerçekten de güvenli olup olmadığını incelemektir. Ayrıca, insanlara araştırılıp araştırılma hususundaki seçimlerinde en iyi nasıl yardımcı olabileceğimizi öğrenmek istiyoruz. 5 Avrupa ülkesinde 26.000 katılımcı beklenmektedir.

Bu araştırma kimlere yöneliktir?

Akciğer kanserine ilişkin halk araştırması, sadece akciğer kanserine yakalanma riski yüksek olan kişilerde yararlıdır. Akciğer kanseri özellikle yaşamlarında uzun bir süre sigara kullanmış kişilerde görülmektedir. Sigarayı bıraktıktan sonra bile, akciğer kanseri olma riski uzun süre yüksek kalmaktadır.

Bu çalışma için uzun bir süre sigara kullanmış insanları aramaktayız. Örneğin, 20-30 yıldan fazla günde bir paket. Veya 15 yıl [boyunca] günde 2 paket. Bırakan kişilerde, 10-15 yıldan daha önce bırakmamış olmaları şartı aranır. Yani şu anda hala sigara içiyor olmanız veya sigarayı bırakmış olmanız önemli değildir. Hiç sigara içmediyseniz bariz bir yüksek risk taşımazsınız, ve söz konusu çalışma sizin için değildir ve anlamlı değildir.

Akciğer kanseri için tedavi mi görüyorsunuz veya son 5 yıl içinde akciğer kanseri için tedavi mi gördünüz? Bu durumda söz konusu araştırma, sizin için şimdi de anlamlı değildir.

Bilgilerinize nasıl ulaşıyoruz?

Hollanda'da, işbu çalışmaya katılan 3 hastane ve bölge vardır. Bu hastanenin civarlarında ikamet eden 60-79 yaş arası bütün erkek ve kadınlar, bir soru listesi doldurmaları için davet edilmektedirler. Bilgileriniz, Temel Şahıs Bilgileri Veri Tabanı'ndan (BRP) gelmektedir. İçişleri Bakanlığı bunun için izin vermiştir. Sadece yetkili araştırma çalışanları bilgilerinize erişim sağlayabilmektedirler. Çalışmaya katılmazsanız, bilgilerinizi imha edeceğiz.

Sizden ne talep ediyoruz?

Bilgi broşürünü iyi okuyun. Araştırmaya katılmak isteyip istemediğinizi kendiniz belirleyin. Herhangi bir sorunuz varsa, www.lungscreening.eu isimli web sayfamıza bakmaktan veya bizimle iletişime geçmekten çekinmeyin. İletişim bilgilerini bu broşürün sonunda bulabilirsiniz. Başka yapmanız gerekenleri aşağıda okuyun.



Katılmak istiyorum

Katılmak istiyorsanız soru listesini ve rıza beyanını doldurup geri gönderin. Araştırma ekibi, doldurulan soru listesini dikkatlice inceleyecektir. Araştırma ekibi daha sonra, katılım şartlarına haiz olup olmadığını belirler. Sigara kullanımı dışında başka hususlara da bakıyoruz, ve bunun için bilimsel bir soru listesi kullanıyoruz.



Katılım için uygunum

Cevaplarınızdan katılım sağlayabileceğiniz anlaşılırsa, bundan haberdar edilirsiniz. Katılımınız her zaman için isteğe bağlıdır. Bu, katılımınızı istediğiniz zaman durdurabileceğiniz anlamına gelmektedir. Bunun için herhangi bir neden vermeniz gerekmez.



Katılım için uygun değilim

Cevaplarınızdan katılım sağlayamayacağınız anlaşılırsa, bundan da haberdar edilirsiniz. Katılamayacağınız, akciğer kanserine yakalanamayacağınız anlamına gelmemektedir. Dolayısıyla, akciğer kanserine işaret edebilecek şikayetler söz konusu olduğunda mutlaka aile hekiminize başvurun. Daha fazla bilgiyi www.lungscreening.eu isimli web sayfamızda da bulabilirsiniz.



Katılmak istemiyorum

Bir şey yapmanıza gerek yok. Sizinle bir daha irtibat kurmayacağız.

Araştırmayı nasıl yapıyoruz?

Aşağıda, araştırmanın hangi adımlardan oluştuğunu anlatacağız.

Adım 1 Çalışma gruplarına ayırma

Bütün katılımcılar önce bilgisayar tarafından iki eşit gruba bölünür. Grup değiştirmek mümkün değildir. Ancak bu şekilde grupları birbirleriyle doğru bir şekilde karşılaştırabiliriz. Hangi grupta bulunduğunuzu okuyacağınız bir mektup alacaksınız.

Adım 2 Akciğerlerin bir BT taraması

Bütün katılımcıların akciğer BT taraması yapılır. Bu araştırma yaklaşık 10 dakika sürmektedir ve ağrısızdır. Bu araştırma için size ne ilaç verilir ne de bir kontrast madde kullanılır. Ekte BT araştırması hakkında daha fazla bilgi bulacaksınız. BT araştırması ile akciğer kanserinden şüphelenilen, akciğerdeki anormalliklere bakılır. Sonucu yaklaşık 3 hafta içinde alacaksınız.

Araştırmanın üç olası sonucu vardır:

- Negatif bir sonuç

BT taramasında akciğer kanserine işaret eden hiçbir şey bulunmamıştır. Bu en çok karşılaşılan sonuçtur. Her 100 kişiden yaklaşık 82'si negatif bir test sonucu alacaktır. Negatif bir sonuç, hiçbir zaman akciğer kanserine yakalanmayacağınıza dair garanti vermez. Bundan dolayı şikayetlerde mutlaka aile hekiminize başvurun.

? Şüpheli bir sonuç

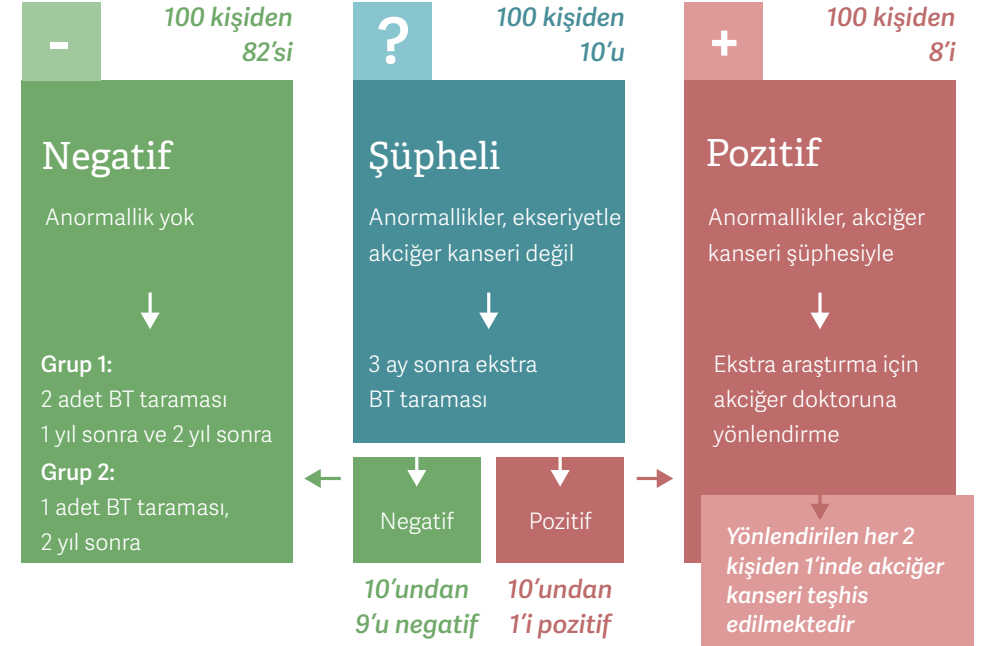
BT taramasında akciğerlerde, direkt olarak akciğer kanserine işaret etmeyen, ancak şüphe uyandıran ufak anormallikler görülmüştür. Bu genellikle bir iltihap veya bir yara izidir. Emin olmak için yaklaşık 3 ay sonra ekstra bir BT taraması yapılır. Yaklaşık 100 katılımcıdan 10'una bir yineleme BT taraması yapılır.

Büyümemiş veya neredeyse hiç büyümemiş bir leke tedavi gerektirmez. Bu durumda negatif bir sonuç çıkar. Hızlı büyüyen bir leke daha fazla şüphe uyandırır. Bu durumda yine de pozitif bir sonuç çıkar.

+ Pozitif bir sonuç

BT taramasında, akciğer kanserinin düşünüldüğü akciğerlerde anormallikler bulunmuştur. Akciğer doktoru tarafından gerçekten akciğer kanserinin söz konusu olup olmadığını belirlemek için ekstra bir araştırma yapılması gerekir.

Her 100 kişiden yaklaşık 8'i pozitif bir sonuç alır. O halde pozitif sonuç alan kişide gerçekten de akciğer kanseri mevcut olmayabilir. Akciğer doktoruna yönlendirilen her 2 kişiden 1'inde sahiden akciğer kanseri vardır.



Adım 3 İki çalışma grubundaki müteakip BT taramaları

Negatif bir test sonucuna sahip (anormalliği bulunmayan) bütün insanlar, yeni bir BT taraması için kendiliğinden davet edilirler. Bunun ne zaman olacağı çalışma grubuna bağlıdır.

Söz konusu iki grup şudur:

Çalışma grubu 1:

Bu çalışma grubundaki katılımcılar için iki adet BT taraması daha yapılır: her yıl bir BT taraması.

Çalışma grubu 2:

Bu çalışma grubundaki katılımcılar için bir adet BT taraması daha yapılır, bu tarama ilk BT taramasından iki yıl sonra yapılır.

Bir BT taramasında (ufak) anormallikler tespit edilirse, çalışmanın sonuna kadar her yıl bir BT taraması yapılır. Akciğer kanserinin söz konusu olduğu düşünülürse, ekstra araştırma için mutlaka akciğer doktoruna yönlendirilir.

Bütün BT taramaları yapıldığında ne yapıyoruz?

Bütün BT taramaları yapıldığında, Integraal Kankercentrum Nederland'dan [Hollanda İntegral Kanser Merkezi] akciğer kanseri olan katılımcıların buldukları evre ve akciğer kanseri türünü bize bildirmesini rica ederiz. Bunun için rıza beyanında yazılı izniniz gerekmektedir. Bunun için izin vermek istemiyorsanız çalışmaya katılamazsınız.

İki çalışma grubunda bulunan akciğer kanserlerinin evreleri birbiriyle karşılaştırılacaktır. Gruplardaki evrelerin arasında farklılıklar yoksa (ki bu olumludur), ilk BT taramasında herhangi bir anormallik tespit edilmeyen kişilerde iki BT taraması arasındaki zamanı uzatabiliriz.

Sadece bilimsel araştırma için ekstra ölçümler

BT taramasında akciğerlerin çevresindeki alan görülebilmektedir. Bu BT taramasında akciğer kanseri dışında kalbin etrafında bulunan atardamarlardaki arteriyosklerozun oranını da görebiliyoruz: Buna "kalsiyum skoru" deriz. Kalsiyum skoru, kalp ve damar hastalıkları hakkında bir şeyler ifade ediyor. Ayrıca, (kronik) solunum yolu hastalıkları

hakkında malumat veren değerlere de bakabiliriz: "Havalandırılan akciğer hacmi". Bu iki değer kullanımı henüz oldukça yenidir. O yüzden bu değerleri ölçüp araştıracağız, ancak aile hekiminize iletmeyeceğiz. Öncelikle, bu değerleri kullanmak için yeterli bilgi sahibi olmadan önce daha fazla araştırma gereklidir. Yüksek bir kalsiyum skorunda istisna yapılmaktadır, çünkü bu noktada tedavi istenebilir. Yüksek bir kalsiyum skorunda aile hekiminiz bizden bir haber alır.



Araştırmaya katıldığınız takdirde ne bekleyebilirsiniz?

Tarama araştırmasına katılımın hem avantaj hem de dezavantajları olabilir. Aşağıda, karşılaşılabileceğiniz en çok görülen avantaj ve dezavantajlar hakkında bilgi edinebilirsiniz.

✓ Avantajlar

- Akciğer kanserinin erken teşhisi, akciğer kanserinden ölme riskini azaltır (yaklaşık %24 daha az)
- Akciğer kanserinin erken evrede tedavisi daha iyi bir tahmini beraberinde getirir
- Akciğer kanseri erken keşfedildiği zaman, tedavi genellikle daha az müdahale gerektirir
- BT taraması ağrısız olup 10 dakika içinde biter. Herhangi bir sıvı enjekte edilmez

✗ Dezavantajlar

- Muayene edilirken veya sonuç beklerken huzursuz olabilir veya endişe duyabilirsiniz
- Ekstra araştırmalardan sonra yine de akciğer kanserine sahip olmadığınız ortaya çıkabilir
- BT taraması X-ışınları kullanır
- Tedavinin artık mümkün olmadığı şekilde hızlı büyüyen akciğer kanseri bulunabilir
- Yaşamınızda rahatsızlık duymadığınız şekilde yavaş büyüyen akciğer kanseri bulunabilir

Tesadüfi diğer ciddi anormallikler

BT taramasında sadece akciğerlerinizin etrafındaki alan görülebilmektedir. Başka organlardaki anormalliklere bakılmamaktadır. Ancak, bazen doktorun tesadüfen başka ciddi bir anormallik bulduğu da oluyor. Bu, örneğin, akciğer kanseri dışındaki kanserler veya aortun genişlemesi ile ilgilidir. Bu durumda ek araştırma sağlığınız için önemlidir. Fakat sizi huzursuz ve işkilli hale de getirebilir. Tesadüfen bulunan ciddi bir anormallik tedavisi derin etki bırakan sonuçlar doğurabilir. Hastalığın artık tedavi edilememesi de mümkündür, ki bundan dolayı hasta olduğunuzu bilirsiniz ancak hekimin sizin için yapabileceği azdır.

BT taramasında başka bir ciddi anormallik bulunursa, sizi haberdar etmemiz gerekip gerekmediğini siz belirlersiniz. Rıza beyanında bunu belirtebilirsiniz. İzin vererseniz, araştırma ekibi aile hekiminizi bunun hakkında bilgilendirecektir. Bunun üzerine aile hekimi sizinle iletişime geçip sizi hastanedeki bir uzmana yönlendirecektir.

Tesadüfen bir anormallik bulunduğunda bunu öğrenmek istemediğinizi işaretlemiş olduğunuz halde, hekim yine de sizinle iletişime geçebilir. Bu, hekim, anlatmamanın sağlığınız ve etrafınızdaki insanların sağlığı için yine de tehlikeli olduğunu düşünürse vuku bulabilir. Tabii ki hekim, bu mesele hakkında çok iyi düşünecektir ve bu seçimi tek başına yapmaz. O zaman bağımsız bir komisyondan tavsiye istenir. Bunlar araştırmayla hiçbir alakası bulunmayan kişilerdir. Tabii ki, bu insanlar siz olduğunuzu bilmezler; Yalnızca bir kod görürler.

Araştırmaya katılmak istemiyorsanız veya bırakmak istiyorsanız ne olur?

Araştırmaya katılım isteğe bağlıdır. Her zaman için araştırmadan geri çekilebilirsiniz, katılım için imza attıktan sonra da. Bunun için herhangi bir neden vermeniz gerekmez. Bu çalışmaya katılıp katılmayacağınız, tıbbi bakımınız üzerinde bir etkisi yoktur.

Yeni bilgiler ortaya çıkarsa ne olur?

Araştırma beş yıl sürecektir. Araştırma için bir plan hazırladık, ancak beş yıl içinde bir şeylerin değişebileceğini de biliyoruz. Örneğin, araştırmaya başka bir şekilde bakmamıza sebebiyet veren yeni bilgiler ortaya çıkabilir. Eğer öyleyse, sizi bilgilendiririz. Daha sonra araştırmaya devam etmek isteyip istemediğinize kendiniz karar verirsiniz.

Bilgilerinizle ne yapıyoruz?

Bilgileriniz kodlanmış olarak işlenmektedir. Bu, isim ve adresiniz yerine şahsi bir çalışma numarası kullandığımız anlamına gelir. Araştırmacılar sadece çalışma numarasını görürler ve böylece yazdıkları makale veya raporlarda isminizi kullanmayacaklar. Bu şekilde, araştırmacıların bilgilerin kime ait olduğunu bilmemelerini sağlıyoruz.

İsim ve adresiniz gibi bilgileriniz sadece araştırmacının birkaç çalışması tarafından görülebilmektedir. Bu, örneğin sizi BT taraması için davet etmek veya BT taraması sonucunu göndermek için gereklidir.

Bütün çalışanlar Genel Kişisel Bilgi Yönetmeliği ve Erasmus MC'nin Gizlilik Politikası'na uyarlar. Hakkınızdaki bütün bilgileri sadece 4-IN-THE-LUNG-RUN araştırması için kullanırız. Tıbbi Tedavi Anlaşması Yasası'nda (WBG0), bütün bilgilerin çalışma bittikten sonra 15 yıl saklanması gerektiği yazmaktadır. Bundan sonra bütün bilgiler imha edilir.

Katılımda aile hekiminiz bilgilendirilir mi?

Akciğer kanseri belirtileri olduğunda, aile hekimi önemli bir rol oynar. Bu durumda doğru desteği ve tıbbi bakım almanızı önemsiyoruz. Bunun için izin verdiyseniz, aile hekiminizi araştırma sonuçlarınızdan haberdar ederiz.

Hangi izni istiyoruz?

Soru listesinde bir rıza beyanı vardır. Formüldeki her kısım için onay verip vermediğinizi belirtir misiniz? Her onayın ne içerdiği ile ilgili daha detaylı bilgi, rıza formunda yazmaktadır. Katılabilmek için yazılı izin kanunen gereklidir.

Bütün (tıbbi) bilgiler sadece 4-IN-THE-LUNG-RUN araştırması için kullanılacaktır. Hiçbir kuruluşa sizinle ilgili tıbbi bilgiyi vermeyeceğiz.

Formüldeki ayrı bir talep, araştırma sonuçlarının akciğer kanserine ilişkin başka araştırmalar için kullanılıp kullanılmayacağı hususundaki izindir. Bilgiler, hiçbir zaman şahıs olarak size kadar götürülebilir mahiyette olmayacaktır. Örneğin, adınız, adresiniz ve doğum tarihiniz asla gönderilmez. Ayrıca, araştırma için her zaman etik onay gerekir.

Bir ödenek alacak mısınız?

Yol masraflarınız karşılanabilmektedir.

Sağlık masraflarını kim öder?

4-IN-THE-LUNG-RUN için BT taramaları tamamen, Erasmus MC'nin Avrupa Komisyonu'ndan aldığı araştırma parası ile ödenir.

BT taramasında ekstra araştırma gerektiren anormallikler tespit edilirse, aile hekiminizce akciğer doktoruna yönlendirilirsiniz (yaklaşık 100 kişiden 8'inde). Aile hekiminizce yönlendirildiğiniz andan itibaren tıbbi bakım, sağlık sigortanız altına girer. Bu, Hollanda'daki diğer halk araştırmalarında da böyle düzenlenmiştir. Ekstra araştırmalar veya akciğer doktoru tarafından yapılan tedavi, ilk önce (kısmen) kendi rizikonuzdan kesilebilmektedir. Bazı ilaçlar için de katkı payı söz konusudur.

Etik onay

Halk Sağlığı, Refah ve Spor Bakanı, Sağlık Konseyi'ne araştırmanın güvenli olup olmadığı ve her şey üzerinde iyi düşünülüp düşünülmediği hususunda değerlendirme yaptırmıştır. Sağlık Konseyi, araştırmanın bilimsel kalitesi hakkında ve katılımcılar için fayda-risk oranısı hakkında pozitif olarak değerlendirdi. 24 Haziran 2021 tarihinde (çekilmiş) Halk Sağlığı, Refah ve Spor Bakanı, 4-IN-THE-LUNG-RUN araştırması için ruhsat vermiştir.



Sigara içmek ve sigarayı bırakmak

Sigara içmek ve pasif içicilik, kanser, kalp ve damar hastalıkları ve kronik solunum yolu hastalıkları da dahil olmak üzere birçok hastalık riskini artırır. Sigara kullanıyorsanız bırakmaya çalışmanız her zaman için önemlidir. Ancak, bırakmanın çok zor olabileceğini de biliyoruz. Destek altında sigarayı bırakan kişiler çoğu kez daha uzun bir süre sigarayı bırakabiliyorlardı. Sigarayı bırakmak, temel sağlık sigortasınca (basiszorgverzekering) karşılanmaktadır.

Sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz? Sigarayı bırakma koçlarımız sizin için hazırdır! Katılımcı olmak isteyip istemediğiniz önemli değildir. Sigarayı bırakma koçlarımızın size nasıl yardımcı olabileceğini bilmek ister misiniz? İsim, e-posta adresi ve telefon numaranızı www.rookvrijookjij.nl/longkankerscreening adresinde doldurun ve sizinle, yüküm altına girmeksizin iletişime geçelim.

Şu anda sigara kullanıyorsanız, aile hekiminizde ayrıca kalp ve damar hastalıkları riskini ölçtürmek için de uygunsunuz. Ayrıca, her zaman için aile hekiminiz aracılığıyla sigarayı bırakmada yardım talep edebilirsiniz.

İletişim

Daha fazla bilgi edinmek ister misiniz? Detaylı bilgi için web sayfamızı incelemekten çekinmeyin. Herhangi bir sorunuz veya yorumunuz varsa, bizimle rahatlıkla iletişime geçebilirsiniz. Size yardımcı olmaktan mutluluk duyarız.



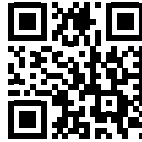
0800-0191 (I&O Research'ın ücretsiz yardım masası)



4.in.the.lung.run@erasmusmc.nl



www.lungscreening.eu



Longkanker Nederland'ın
(Hollanda Akciğer
Kanseri) katkısıyla



Bağımsız hekim

Katılımınızdan emin değil misiniz ve araştırmacılardan birine sormayı tercih etmediğiniz bir sorunuz mu var? Bu durumda bağımsız bir hekimi arayabilir veya e-posta gönderebilirsiniz:

Prof. Dr. Agnes van der Heide, Erasmus MC Sosyal Sağlık Hizmetleri Profesörü

tel. **010-7043719**, e-posta: **a.vanderheide@erasmusmc.nl**

Bağımsız hekim direkt olarak araştırma ile ilgili değildir, ancak bunun hakkında her şeyi bilir.

Araştırmayla ilgili şikayetleriniz mi var? Bu durumda üç şey yapabilirsiniz:

1

Araştırmacıları arayabilir veya e-posta gönderebilirsiniz. Şikâyetiniz hakkındaki cevaptan memnun değil misiniz? O zaman, Erasmus MC polikliniğinde bulunan Hasta Bilgi Merkezi'ni (Patiënten Informatie Centrum /PIC) arayabilirsiniz. **010-704 41 08** nuyu arayarak Şikâyet Görevlisini isteyiniz.

2

Direkt Hasta Bilgi Merkezi'ni arayabilirsiniz (**010-704 41 08**).

3

Erasmus MC Şikâyet Komisyonu'nun sekreterine şikayetinizi arz edebilirsiniz, **Posta kutusu 2040, 3000 CA Rotterdam** veya dijital olarak **www.erasmusmc.nl** aracılığıyla.

Erasmus MC'nin şikâyet tüzüğü ve şikayetleri ele alma broşürünü PIC'den temin edebilirsiniz.

Mevcut broşürler

Araştırma hakkında bilgi farklı dillerde mevcuttur. Broşürü İngilizce, Hollandaca, Arapça veya İtalyanca olarak talep edebilirsiniz.

www.lungscreening.eu'a bakın veya I&O Research'ın ücretsiz yardım masasını arayın (**0800-0191**).

Ek 1 BT taraması

Aşağıda, yapılacak akciğer BT taraması hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz.

BT taraması nedir?

BT taraması, X-ışınları ile yapılan bir araştırmadır. Röntgen cihazı fotoğraf çekerken bir muayene yatağında yatarsınız. Birkaç saniye içinde birkaç fotoğraf çekebiliyoruz. Araştırma toplamda yaklaşık 10 dakika sürmektedir.

BT taraması sizin için ne anlama geliyor?

Hesaba katmanız gereken fazla bir şey yoktur. Herhangi bir şey hazırlamanız gerekmemektedir. Aç gelmenize de gerek yok. İlaç kullanıyorsanız bunu kullanmaya devam edebilirsiniz.

Tarama ağrıya sebebiyet vermez. Size herhangi bir ilaç veya kontrast madde verilmez. Ayrıca kıyafetleriniz üzerinizde kalabilir. Ancak, ziynet eşyaları veya gözlük gibi metal objeleri çıkartmalısınız. Örneğin, vücudunuzda bir protez veya vidalar varsa, bu BT taraması yapmak için bir engel değildir.



Araştırma nasıl seyreder?

Araştırma sırasında birkaç dakika muayene yatağında yatarsınız. Laborant, muayene yatağını BT tarayıcısının aralığından bir parça kaydırarak iter. Bu aşamada olabildiğince hareketsiz kalmalısınız. BT taraması alanında bir süre yalnız kalırsınız, ancak intercom aracılığıyla laborant ile konuşmaya devam edebilirsiniz. Laborant sizi görüp duyabilir ve nasıl olduğunuzu takip eder. Laborant, tam olarak ne yapacağınızı anlatır, mesela nefes almak, nefes vermek, öksürmek, nefes tutmak.

Hangi yan etkileri bekleyebilirsiniz?

BT taramasına girmede herhangi bir yan etki bulunmamaktadır. Ancak, klostrrofobi olan kişiler BT taramasına girmeyi korkutucu veya can sıkıcı olarak deneyimleyebilmektedirler. Çalışanlarımız bu konuda size her zaman rehberlik edecek ve sizinle sürekli iletişim halinde olacaktır.

Araştırmadan sonra

Araştırmadan sonra eve gidebilir ve tekrar her şeyi yapabilirsiniz.

Tehlikeli midir?

BT taraması, zararlı olabilen X-ışınlarıyla çalışır. Ancak, ışınım miktarı olabildiğince düşük tutulur, ki böylece zararlı sonuçların ortaya çıkma olasılığı son derece düşüktür.

Araştırma sonucu

Araştırmadan sonra radyologlar, BT taramasında akciğerleri incelerler. Akciğer kanserine işaret edebilecek anormalliklerin bulunup bulunmadığına bakılır. Siz ve aile hekiminiz, araştırma sonucunu içeren bir mektup alırsınız. Ek araştırma gerektiren anormallikler bulunursa, aile hekiminiz aracılığıyla ek araştırma için akciğer doktoruna yönlendirilirsiniz.

Ek 2 Hangi ülkelerde hangi hastaneler katılıyor?

"4-IN-THE-LUNG-RUN" çalışması çeşitli ülkelerde yapılacaktır, şöyle ki: Hollanda, Almanya, İngiltere, Fransa, İtalya ve İspanya'da. Akciğer kanseri taraması alanındaki uzmanlar bu çalışmaya katkıda bulunacaklardır.

Aşağıda, hangi kurumların söz konusu olduğunu görebilirsiniz.

Hollanda



İngiltere



Almanya



İspanya



Fransa



İtalya

