

	T.C. NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2218
		YAYIN TARİHİ	20.05.2015
	ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPOTİROİDİ HASTA ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
		SAYFA NO	Sayfa 1 / 1

Hastaya konulan tanı: Hipotiroidi-Subklinik hipotiroidi.

Önerilen tedavi yöntemi: Hipotiroidi tiroid bezinin az çalıştığı, tiroid hormonlarının yetersiz olduğu bir durumdur. Bu durum doğumda veya sonradan ortaya çıkar Tedavi için yetersiz olan tiroid hormonu yerine konulmalıdır. Yaşa ve kiloya göre uygun dozda tiroid hormonu ağızdan verilir. Verilen ilaç hap şeklindedir. İlacın “Euthrox, Tefor ve Levotiron, Bitiron” isimli preparatları ticari olarak satılmaktadır. İyot yetersizliği tiroid fonksiyon bozukluğuna neden olabilir. İyot tedavisi gerekebilir.

Önerilen tedavinin süresi: Doğumsal olanda yaşam boyu sonradan ortaya çıkanda da genellikle yaşam boyu tedavi gerekir. Geçici hipotiroidi olanlar nadir olup ilaç kesilebilir. Subklinik hipotiroidilerde serum TSH düzeyi, metabolik kriterler ve büyüme gelişme takibine göre tedavinin başlanmasına ve süresine karar verilmektedir.

Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri: Tiroid ilacı tiriiodotironin, troksin yada kombine olarak ağız yolu ile verilir. Dozu yaşa, kiloya ve hormon sonuçlarına göre verilir. İlacın mide ve bağırsaklardan emilimi gıdalarla ve başka ilaçlarla birlikte olumsuz etkileneceğinden sabah aç karnına ve her gün aynı saatte verilmelidir. İlaç demir ve kalsiyum içeren ilaçlarla birlikte verilmemelidir. İlaç düzenli alınmalı ve unutulmamalıdır. Tedavide eksik olan tiroid hormonu yerine konduğundan bir yan etki beklenmez. Verilen hormon fazla geldiğinde çarpıntı, terleme, sinirlilik, saçlarda aşırı dökülme görülebilir. İlaç dozlarının düzenlenmesi için çocuğun yaşına göre belirli aralıklarla muayenesi ve laboratuvar tetkikleri gerekir. İyot eksikliği olan hastalara günlük 100-150 mikro gram iyot verilir. Aşırı iyot alımında ise hipertiroidi, hipotiroidi, tiroidit ve papiller tiroid kanser sıklığında artış bildirilmiştir. İlacın öngörülen yan etkileri dışında öngörülmeyen (önceden bilinmeyen-alışılmışın dışında kalan) etkisi olabilir. Tüm ilaçlar allerjiye neden olabilir fakat ciddi alerjik reaksiyonlarda ölüm riski olabilir.

Alternatif tedavi yöntemleri, avantaj ve dezavantajları: Tedavide eksik olduğu bilinen hormon yerine konduğundan başka bir yönteme ihtiyaç bulunmamaktadır.

Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi halinde hastalığın yaratacağı sorunlar: Tiroid hormonu vücudun tüm metabolizmasından sorumlu bir hormon olduğundan eksikliğinde vücut metabolizması yavaşlar. Bebeklikte ve çocuklukta tanı konulduğunda tedavisiz kalma durumunda çocuğun zekası ve büyümesi etkilenecektir. Cilt kuru, saçlar cansız seyrek olmaya başlar. Kabızlık görülür, iştah da azalır. Kişi cansız, halsiz görünümde olabilir. Hareketler, hatta düşünme yeteneği yavaşlayabilir. Kızlarda adet görememe başlayabilir.

Hasta sahibine tarafımdan ayrıntılı bilgi verilmiştir.

Dr.....İmza:

Tarih:..... Saat:.....

Meram Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalında takip edilen hastama yapılacak tedavi konusunda doktor tarafından bana ayrıntılı bilgi verildi. Yukarıdaki belgeyi okudum ve anladım. Çocuğuma yapılacak tedaviyi, sağlığı açısından oluşabilecek tüm olumsuz etkiler ve risklerin farkında ve bilincinde olarak kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kabul ediyorum.

Hastanın veli / vasi (si):

Adı Soyadı: İmza:

Adres:.....

Tarih:..... Saat:.....

Şahit: Hekim tarafından hasta sahibine ayrıntılı bilgi verildiğini onaylarım.

Adı Soyadı: İmza:

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış kontrolsüz belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR