

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2213
		YAYIN TARİHİ	20.05.2015
		REVİZYON NO	01
	ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPERPROLAKTİNEMİ HASTA ONAM FORMU	REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
		SAYFA NO	Sayfa 1 / 1

Hastaya konulan tanı: Hiperprolaktinemi

Önerilen tedavi yöntemi: Kabergolin tablet , veya Bromokriptin tablet ağız yolu ile kullanılır.

Önerilen tedavinin süresi: Prolaktin yüksekliği şikayetleri, gerekli ilaçla giderildikten sonra belirli aralıklarla düzenli olarak ölçümlerine devam edilir ve yeterli baskılanma sağlandıktan sonra ilaç kesilebilir. Bu süre genellikle ortalama 2 yıldır.

Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri: Hiperprolaktinematik bozukluklarda, Kabergolin 0.5mg tablet başlangıç için haftada bir 1x1 tablet veya 2x1/2 tablet kullanılır. Optimal bir yanıt elde edile ne kadar, bir aylık periyotta her hafta bir tablet eklenerek haftalık doz yükseltilir. Tedavi dozu genellikle haftada 1x1 mg'dır. Ancak bu haftalık doz 0.25 mg ile 2 mg arasında değişir. Hiperprolaktinematik hastalarda haftada 3 mg'a varan dozlar uygulanabilir. Dozlar haftada bir tek doz olarak ya da 2 veya daha fazla dozlara bölünebilir. Diğer bir ilaç Bromokriptin olup 15 yaşın üzerinde günde 2.5-5mg ile başlanıp doz klinik cevaba göre kademeli olarak artırılır. 15mg/gün'e kadar çıkılabilir. Baş dönmesi, baş ağrısı, bulantı, karın ağrısı, kalpde çarpıntı, mide ağrısı, uyku hali, tansiyon düşüklüğü, kusma, bayılma, zayıflama, halsizlik, kabızlık ve göğüs ağrısı gibi yan etkiler görülebilir. Preparat yemeklerle birlikte kullanılmalıdır. Karaciğer yetmezliği olanlarda doz düşürülmelidir. Ciddi kalp damar hastalığı renaud sendromu, mide ülseri, mide ve barsak kanaması ve ruhsal hastalıklarda dikkatle kullanılmalıdır. Uzun süreli ve yüksek doz kullanımda kalp bozuklukları oluşabilir. Oluşabilecek düşük tansiyon nedeniyle tansiyon ilacı kullananlarda dikkatle kullanılmalıdır. Bromokriptin tansiyon yüksekliği olursa kesilir. Tedavi bitiminden itibaren en az 1 ay süreyle gebe kalınmamalıdır. Tedavinin ilk günlerinde kan basıncı periyodik olarak izlenmelidir. Tüm İlaçların öngörülen yan etkileri dışında öngörülmeyen (önceden bilinmeyen- alışılmışın dışında kalan) etkisi olabilir. Tüm ilaçlar alerjiye neden olabilir ve ciddi alerjik reaksiyonlarda ölüm riski olabilir.

Alternatif tedavi yöntemleri, avantaj ve dezavantajları: Hipofiz adenomu varlığında bu adenomların büyük kısmı prolaktin hormonunu düşürücü ilaçlarla tedavi edilebilir niteliktedir. İlaç tedavisine dirençli ve şiddetli belirtilere neden olan (şiddetli baş ağrısı, görme alanının çok daralmış olması) veya hızlı büyüme eğilimi gösteren adenomlarda beyin ameliyatı gerekebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi halinde hastalığın yaratacağı sorunlar: Prolaktin fazlalığı olan kadınların önemli bir kısmında adet gecikmeleri, adet düzensizliği ve memelerden süt gelmesi durumu görülür. Erkeklerde prolaktin hormonu yüksekliği ise ergenlikte gecikme ve göğüs dokusunda büyüme ve göğüsten süt salgısı şeklinde belirtilere yol açabilir.

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: