



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2204
	YAYIN TARİHİ	20.05.2015
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 1
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI GEÇİKMİŞ ADOLESAN (KIZ) HASTA ONAM FORMU		

Hastaya konulan tanı: Yapısal puberte gecikmesi-Hipogonadizm-Labial Sineşi

Önerilen tedavi yöntemi: Östrojen ve progesteron

Önerilen tedavinin süresi: Yapısal puberte gecikmesinde 3-6ay süreli tedavi yeterli görülür. Nadiren 3-6 aylık bir tedavi kürü daha uygulanabilir. Hipogonadizm vakalarında ise ömür boyu tedavi gerekir. Vajinal sineşi olan vakalarda östrojen içeren kremler günde 1-2 kez toplam 3-4 hafta uygulanır.

Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri: Tedaviye her gün ağız yoluyla alınan östrojenle başlanır daha sonra progesteron eklenir. Hipogonadizm olmayan vakalarda kısa süreli tedavi yeterli olacaktır. Puberteyi uyarmak için 17 beta estradiol başlangıç dozu 5mcg/kg/gün ağız yolu ile verilir. 6-12 ayda 10mcg/kg/gün dozuna çıkılır. Hipogonadizm vakalarında ise 5mcg/kg/gün ile başlanır ve 6-12 ayda bir artırılarak doz 10-20mcg/kg/gün ve yetişkin doz olan 1-2mg/gün'e ulaşılır. 12-18 aylık östrojen tedavisi sonrası siklusun son 7 günü 5-10mg/gün dozunda ağız yolu ile medroksiprogesteron asetat eklenir ya da kombine oral kontraseptifler ile östrojen ve progesteron verilir. Seks steroidleri (östrojen ve progesteron) kullanımı sırasında damarlarda tıkanma ya da pıhtı atması şeklinde ortaya çıkan venöz tromboemboli ortaya çıkabilir. Ayrıca migrenin sıklığında ve şiddetinde artış, kan basıncında hafif artış görüldüğü bildirilmesine rağmen, klinik olarak anlamlı artış enderdir. Karaciğer fonksiyonlarında görülen akut ve kronik değişiklikler, karaciğer fonksiyon testi değerleri normale dönene dek kesilmesini gerektirebilmektedir. İnsülin hormonu direnci ve kan şekeri yüksekliği olabilmesine rağmen, östrojen ve progesteron kullanan hastalarda tedavi rejiminin değiştirilmesine gerek yoktur. Labial yapışıklığa bağlı östrojen içeren krem günde 1-2 kez birkaç hafta uygulanabilir tedaviye yanıt alınamazsa cerrahi müdahale düşünülür. Östrojen krem kullanılan hastalarda da sistemik östrojen kullanımında görülen yan etkiler olabilir ve küçük çocuklarda ergenlik belirtilerini ortaya çıkarabilir. Bu tedavide genital bölgede koyulaşma ve memede hassasiyet olabilir. Tedavi kesilince bulgular düzelir. İlacın öngörülen yan etkileri dışında öngörülme (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: Östrojen yama ve jeller. Çocuklarda kullanımı yaygın değildir. Vajinal sineşili çocuklarda östrojen içeren kremlere yanıt yoksa cerrahi tedavi önerilir.

Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi halinde hastalığın yaratacağı sorunlar: Tedavi uygulanmazsa sekonder seks karakterlerinin ortaya çıkması gecikir ve kemik sağlığı bozulabilir.

Hasta sahibine tarafımdan ayrıntılı bilgi verilmiştir.

Dr.....İmza:

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

Meram Tıp Fakültesi Çocuk Endokrinoloji Bilim Dalında takip edilen hastama yapılacak test konusunda doktor tarafından bana ayrıntılı bilgi verildi. Yukarıdaki belgeyi okudum ve anladım. Çocuğuma yapılacak testi, 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 KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR