



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2217
	YAYIN TARİHİ	20.05.2015
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 1
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPERTİROİDİ HASTA ONAM FORMU		

Hastaya konulan tanı: Hipertiroidi, kişide yüksek miktarda tiroid hormonu bulunması.

Önerilen tedavi yöntemi: Hipertiroidi, anti-tiroid ilaçlar adı verilen ilaçlarla tedavi edilebilmektedir. Bunlar propiltiourasil veya metimazol gibi ilaçlardır ve tiroid hormonlarının üretimlerini engellerler. Beta-blokör ilaçlar hipertiroidiye bağlı şikayetleri önlemek için tedaviye ilave edilebilir. Hipertiroidizm özellikle Graves hastalığına bağlı olarak meydana geldiğinde egzoftalmus denilen duruma da neden olabilir. Egzoftalmus, gözlerin arkasında bulunan dokuların şişerek gözlerin ileri doğru çıkmasına verilen isimdir, hasta dik dik bakıyormuş gibi görünür. Önerilen tedaviler ile bu bulgu düzelmeyebilir.

Önerilen tedavinin süresi: Tedavi süresi hastanın vereceği yanıtı bağlıdır. Anti-tiroid ilaçlarla 12-24 ay tedavi edilen hastaların yarıya yakınında uzun süreli şikayetsiz dönemler görülmektedir.

Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri: Metimazol infant: 1.25mg/gün, 1-5 yaş: 2.5-5mg/gün, 5-10 yaş: 5-10mg/gün, 10-18 yaş: 10-20mg/gün dozunda ağızdan tek veya iki dozda başlanır. Serbest T4>5ng/dl ise dozlar % 50-100 artırılabilir. Gerekli durumlarda yaşa uygun dozda propiltiourasil tedavide kullanılabilir. Antitiroid ilaçlar karaciğer ve kas enzimlerinde yüksekliğe, kas ağrılarına neden olabilir. Bazen de kandaki akyuvar hücrelerimizde (Lökositlerde) düşüklüğe neden olabilirler, agranulositoz yapabilirler. İştahsızlık, bulantı, karın ağrısı, karında şişlik, eklem ağrısı, halsizlik, ciltte kızarıklık, ateş, farenjit, ağızda yaralar, sarılık, koyu idrar ya da gaita renginde açıklık gibi belirtiler görülebilir. Bu belirtiler ortaya çıkarsa ilaç kesilerek hemen doktora haber verilmelidir. İlaç kesilince bu tablolar geriye döner. Tedavide ayrıca beta bloker de kullanılabilir. Alerjik reaksiyon, yavaş kalp hızı, uyuklama, bayılma, kabuslar görme, kolesterol düzeylerinde artış, soğuk el ve ayaklar baş dönmesi, baş ağrısı, nefes darlığı, karın krampları ve ishal gibi mide barsak problemleri görülebilir. Bu yan etkiler ve tiroid hormonlarının durumunu değerlendirmek için belirli aralıklarla kontrol gerekir. İlaç tedavisi % 100 başarılı değildir. Tiroid fırtınası durumunda bu ilaçlara ilaveten iyot içeren damlalar, glukokortikoidler, damardan sıvı tedavisi acil olarak yüksek dozlarda verilir. Yetersiz kalırsa daha ileri tedavi metotları uygulanır. Tüm ilaçların 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: Cerrahi ile tiroid bezinin çıkarılması. Cerrahi sonrası ses kısıklığı, kalsiyum düşüklüğü gibi problemler olabilir. Cerrahiden 14 gün önce süper satüre potasyum iyodür günde 2 kez 2-3 damla verilir. Beta bloker ve cerrahi öncesi 3 gün calcitriol verilebilir cerrahiden 14 gün sonra kesilir. En sık kullanılan tedavi yöntemlerinden birisi de radyoaktif iyot vermektir. Radyoaktif iyot, tiroid bezini tahrip etmektedir. Antitiroid ilaçlar tedaviden 3-5 gün önce kesilir ve beta bloker başlanır. Tedaviden sonra ayda bir T4 bakılır Tiroid bezinin bir kısmının çıkarılması da kullanılan yöntemlerdendir. Radyoaktif iyot tedavisi kısa süreli ve etkili bir yöntemdir. Ancak her iki yöntem sonrasında hastalarda hipotiroidi (Tiroid hormon yetersizliği) gelişebilmektedir. Ancak hipotiroidi çok daha kolay olarak, dışarıdan tiroid hormonu verilerek tedavi edilebilmektedir. Her iki tedavide de nadiren gelişebilen ve hayati tehlikeye yol açan tiroid fırtınası riski vardır. Bu tedaviler göz bulgularında kötüleşmeye de yol açabilir. Hasta tiroid cerrahisine hazırlanırken, tiroid krizinde, hipertiroidiye bağlı ciddi kalp hastalığında ve acil cerrahi gerektiren durumlarda iyot içeren damlalar kullanılır. İlaça bağlı cilt döküntüleri, ilaç ateşi, tükürük bezleri, göz, burun ve damarlarda iltihabi reaksiyonlar gelişebilir. Lökomoid reaksiyon denilen kan hücrelerinde artış olabilir. İlacın öngörülen yan etkileri dışında öngörülmeyen (önceden bilinmeyen-alışılmışın dışında kalan) etkisi olabilir.

Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi halinde hastalığın yaratacağı sorunlar: Hastalar tedavi edilmezse, sinirlilik, uykusuzluk, dramatik duygusal dalgalanmalar, titremeler, artmış kalp atım hızı, barsak hareketlerinde artma, nedeni açıkla-namayan kilo kaybı (artmış iştaha rağmen), sıcak ortama karşı aşırı duyarlılık (daima sıcaklama hissi), kas zayıflığı, nefes darlığı ve çarpıntı görülebilir. Kızlarda adet sürelerinde değişiklik (kısalmaya veya tamamen kesilme) olabilir.. Daha ileri yaşlarda, hastalar kalp yetmezliği gelişebilir. Hastalarda takip ve tedavi sırasında tiroid fırtınası tablosu gelişirse acil tedavi düzenlenir.

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

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2217
	YAYIN TARİHİ	20.05.2015
	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 1
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPERTİROİDİ HASTA ONAM FORMU		

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