

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2210
		YAYIN TARİHİ	20.05.2015
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPERKALSEMİ HASTA ONAM FORMU		REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
		SAYFA NO	Sayfa 1 / 1

Hastaya konulan tanı: Hiperkalsemi

Önerilen tedavi yöntemi: Kalsiyumdan fakir beslenme programı. Bu hastaların diyet yönetiminde D vitamini içermeyen ve kalsiyum oranı düşük ürünler kullanılır. Yüksek miktarda sıvı tedavisi ve idrar söktürücü ilaç, bu tedaviler yetersiz olursa steroidler, kalsitonin ve bifosfanatlarla tedavi uygulanır. Sebebe yönelik cerrahi tedavi de gerekebilir.

Önerilen tedavinin süresi: Hastanın tedaviye yanıtı ve hastalığa bağlı değişir.

Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri: İlk basamakta damar yolu ile yüksek miktarda sıvı ve idrar söktürücü tedavi (furosemid: 2mg/kg/gün) günde iki dozda verilir. Kalsiyum düşmez ise Prednizolon: 2mg/kg/gün günde 2 kez verilir. Yan etki olarak vücutta aşırı su ve tuz tutulması, tansiyon yüksekliği, kanda potasyum adlı maddenin eksikliğine neden olabilir. Bu nedenle en çok 3-4 aylık aralıklar ile büyümenin izlenmesi ve hormon kontrollerinin yapılması gerekmektedir. Kalsitonin: Hiperkalsemide 5U/kg, 24 saatte 2-4kez deri altı verilir. Yan etki olarak iştahsızlık, bulantı, kusma, karın ağrısı ve baş ağrısı görülür, çok nadiren alerjik reaksiyon görülebilir. Bu tedaviler yetersiz kalırsa bifosfanatlar damar ya da ağız yolu ile kullanılır. Tedavi başlangıcında damar yolu intraket denilen plastik görünümlü içinde iğne olan araç yardımı ile açılır ve 1 saat süre ile serum fizyolojik (% 0.9 NaCl) damar yolundan verilir. Pamidronat ampul 1mg/kg dozunda 100 ml. serum fizyolojik ile sulandırıldıktan sonra, 2 saatlik infüzyon ile damar yolundan hastanede verilir. Pamidronat tedavisi sonrası 1 saat süre ile tekrar damar yolu ile 100 ml serum fizyolojik verilerek tedavi sonlandırılır. Serum takılmasına bağlı serum takılan bölgede kızarıklık, hafif kanama ve morarma gelişebilir. Özellikle ilacın ilk kullanımından sonraki 3 gün içinde, ateş, kemik ve kas ağrısı ve serum kalsiyum düşüklüğü meydana gelebilir. Diğer yan etkileri bulantı, kusma, kansızlık ve serum potasyum düşüklüğüdür. Uzun dönem etkisi olarak uzun kemiklerin uç bölgesine yakın bölgelerinde kalsifiye olan kıkırdak dokusunun birikimine bağlı çizgilenmeler görülmektedir. Zaman içinde bu bölgeler kemik doku ile yer değiştirir. Kronik olarak kullanımında kemikte ilacın birikimi olabilmekte ve geç dönemde ilaç kemikten salınabilmektedir (özellikle genç kızlarda hamilelik sırasında). Alendronat: kemik erimesinin güçlü bir engelleyicisidir. Alendronat çocuklarda doz peroral 20kg altında 5mg/gün, 20kg üstünde 10mg/gün ya da 1mg/kg/haftadır. Yangısal göz bozuklukları bilinen yan etkilerindedir. Göz ağrısı ya da görme kaybı olan hastalar göz uzmanına yönlendirilir. Eklem bağlarında ağır yangısal reaksiyona neden olabilir. Her doz ile beraber en az yarım saat oturur pozisyonda durulmalıdır ve yeterli su alınmalıdır. Yoksa yemek borusunda doku kaybına kadar gidebilen yemek borusu ülseri oluşabilir. Yutkunma sırasında güçlük veya ağrı, göğüs ağrısı ve yeni ortaya çıkan yada kötüye giden hazımsızlık görülebilir. Tüm bu ilaçların öngörülen yan etkileri dışında öngörülmeyen (önceden bilinmeyen-alışılmıştan dışında kalan) etkisi olabilir. Tüm ilaçlar alerjiye neden olabilir ve ciddi alerjik reaksiyonlarda ölüm riski olabilir.

Alternatif tedavi yöntemleri: avantaj ve dezavantajları: Hiperkalseminin sebebine yönelik cerrahi tedavi gerekebilir.

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