



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN. FR.2212
	YAYIN TARİHİ	20.05.2015
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI HİPERLİPİDEMİ HASTA ONAM FORMU	REVİZYON NO	01
	REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
	SAYFA NO	Sayfa 1 / 2

### Hastaya konulan tanı: Hiperlipidemi

Vücudumuzda, farklı işlevleri olan bir çok sistem ( örneğin sinir sistemi, sindirim sistemi, boşaltım sistemi, dolaşım sistemi gibi ) vardır. Sistemleri oluşturan organlar, onların da en küçük birimi hücrelerdir. Hücrelerin eksiksiz çalışmaları ile organlar görevlerini yapar, insan da sağlıklı olur. Hücrelerin canlılığını sürdürebilmesi ve düzenli çalışabilmesi için enerjiye gereksinimleri vardır. Enerji kaynakları olarak gıdalarla alınan karbonhidrat ( örneğin şeker, ekmek ), yağ ( tereyağ, zeytinyağı ) ve proteinler ( örneğin et, süt, yumurta ) kullanılır. Alınan bu kaynaklar organların ve bağlantılı olarak hücrelerin uyumlu çalışmaları ile yararlı hale dönüşür, zararlı olan atıklar hücre dışına gönderilir. Bütün bu işler sitoplazma, mitokondri, lizozom gibi hücrelerin farklı bölümlerinde, yardımcı maddeler ( enzimler ) aracılığı ile gerçekleştirilir. Açıklanan çalışma düzeninin tamamı genetik yapı ile doğumdan önce, bebek daha anne karnında iken belirlenir ve doğumdan sonra da bu genetik yapı ile ayarlanır. Sözedilen mekanizmaların herhangi bir yerinde oluşabilecek bozukluk ile doğumsal metabolik hastalıklar ortaya çıkar. Açıklamalardan anlaşılacağı gibi, doğumsal metabolik hastalıkların temelinde genetik yapının bozukluğu vardır. Hiperlipidemi de bir doğumsal metabolik hastalıktır. Gıda ile alınan veya hücrelerde diğer kaynaklar kullanılarak sentez edilen yağların kullanımında, yani hücreler için yararlı hale çevrilmesinde bozukluk vardır. Lipidlerin farklı tipleri vardır ( kolesterol, trigliserid, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol gibi ). Biriken lipidlerin cinsine ve miktarına göre farklı belirtiler olabilir. Hiç belirti vermeden rastlantısal olarak ya da anne – babanın aynı hastalığı olması nedeniyle kontroller sırasında yakalanabildiği gibi, damar tıkanıklıkları ( özellikle kalp damarları ) belirtileri ile de tanınır.

**Önerilen tedavi yöntemi:** Hastalığın ağırlığına paralel olarak tedavi yöntemi değişkenlik gösterir. Aşağıda sayılan yöntemlerin biri veya tamamı uygulanır: Beslenme ile alınan yağ miktarının kısıtlanması

- Önerildiği şekilde düzenli fiziksel aktivite ( spor ) ile yağların vücutta uygun dağılımının sağlanması, boya göre ağırlığın ayarlanarak şişmanlığın önlenmesi
- Kandaki yağların miktarını ve dağılımını değiştiren ilaçların kullanılması
- Kandaki yağların, bir cihaz yardımı ile temizlenmesi

**Önerilen tedavinin süresi:** Tedavi, genellikle yaşam boyu devam eder.

### Verilecek ilaçların kullanım şekli ve olası yan etkileri:

- Beslenme düzeninin ayarlanmasının yan etkisi yoktur
- Aktivite, önerildiği ağırlıkta yapılmalıdır. Düzensiz tedavi olan, kalp hastalığı belirtileri olanlarda yakınmalarda artma olabilir ( çarpıntı, göğüs ağrısı, dolaşım bozukluğu, şok gibi )
- İlaçlar: Statinler, fibrik asit deriveleri, safra asidi bağlayıcıları, nikotinik asid ve balık yağı kullanılır. Ağız yoluyla kullanılır. Karaciğer, kas, böbrek bozuklukları yan etki olarak görülebileceğinden düzenli kontroller ile dozları ayarlanır. Başka ilaçlarla birlikte kullanımına dikkat edilmelidir. Safra taşı oluşumu, akut apandisit, kalp ritm bozukluğu, karın ağrısı, ciltte döküntü, ishal görülebilir. Takiplerde düzenli aralıklarla karaciğer, böbrek fonksiyonları ve kas enzimleri bakılır. İlaçların öngörülen yan etkileri dışında öngörülmeyen (önceden bilinmeyen-alışılmışın dışında kalan) etkisi olabilir. Tüm ilaçlar alerjiye neden olabilir fakat ciddi alerjik reaksiyonlarda ölüm riski olabilir.

d. Kandaki yağların, bir cihaz yardımı ile temizlenmesi: Böbrek hastalarına uygulanan diyaliz işlemine benzer bir tedavi yöntemidir. Hastanın damarına yerleştirilen bir iğne ve ona bağlı hortum aracılığı ile kan alınır, yağların temizleneceği cihaza gönderilir, temizlendikten sonra yine bir hortuma bağlı iğne aracılığı ile hastanın damar yoluna geri verilir. Bu işlem, hastalığın ağırlığına bağlı olarak haftada iki kez, haftada bir kez, iki haftada bir, üç haftada bir gibi farklı sıklıklarda uygulanır. Görülme sıklığı az olmakla beraber dolaşım bozukluğu, kanama, kullanılan kan temizleme maddelerine alerji gibi olası yan etkileri vardır.

**Alternatif tedavi yöntemleri, avantaj ve dezavantajları:** Doğumsal metabolik hastalıkların tanı ve tedavisi, tıbbın gelişimine paralel olarak sürekli değişmektedir. Yukarıda açıklanan genel tedavi prensipleri dışında, dünyada kullanılan ve yararı kanıtlanmış alternatif tedavi yöntemleri bulunursa aileye açıklanarak, hastaya uygulanacaktır. Karaciğer nakli ve gen tedavisi bugün tartışılan yöntemlerdir. Karaciğer nakline ait riskler, ilgili bölümdeki ekip tarafından ayrıca açıklanacaktır. Gen tedavisi halen uygulamaya girmemiştir.

**Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi halinde hastalığın yaratacağı sorunlar:** Hastalığın belirti verdiği

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

**ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR**



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ  
ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİ BİLİM DALI  
HİPERLİPİDEMİ HASTA ONAM FORMU

DOKÜMAN KODU	GN. FR.2212
YAYIN TARİHİ	20.05.2015
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	06.10.2015
SAYFA NO	Sayfa 2 / 2

organların çalışma düzeni bozularak ( örneğin kalp damarlarında tıkanma, karaciğer çalışmasının bozulması ) kalp, damar, karaciğer hastalığı ve bunların ilerlemesi ile ölümlerle sonuçlanabilir.

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:**