

Sevgili prematüre bebek ailesi,

Bebeğinizde doğumun **34.** Gebelik haftasında veya daha önce gerçekleşmesi nedeniyle göz sağlığını tehdit eden **prematüre retino patisi** bulunma riski olduğunu öğrendiniz. Erken doğumdan kaynaklanan birçok problemi yaşadığınız bu zor dönemde, öncelikle, bebeğinizin göz sağlığı açısından en iyisini yapmaya çalışacağımızı belirtmek isteriz. Size bebeğinizin görme düzeyini etkileyebilecek olan prematüre retino patisi hakkında bilgi vermek istiyoruz.

Normal bir gözde görüntüler gözün arka kısmında bulunan retina tabakasında oluşur ve görüntülere ait bilgiler görme siniri yardımıyla beyine taşınır. Beyin görmenin algılandığı esas merkezdir ve ancak görüntüler ile uyarılırsa görmeyi 'öğrenir'. Görüntüler ile beyindeki görme merkezi devamlı olarak uyarılmazsa kalıcı görme azlığı ortaya çıkabilir.

Prematüre retino patisini anlayabilmek için normalde bebeklerde gözün nasıl geliştiğini bilmek gerekir. Normal gebelik süresi olan 40 hafta boyunca anne karnındaki bebeğin göz gelişimi devam eder. Kan damarları 16. Gebelik haftasından başlayarak retina tabakasına oksijen ve besin maddeleri taşır. Kan damarlarının gelişimi görme sinirinin ve görme merkezinin (makula) bulunduğu retina merkezinden başlar. Zamanla retinanın görme sinirinden uzak olan kenar kısımlarına ulaşır. 28-30 hafta arasında retina damarları en büyük gelişimi gösterir, ancak, damar gelişiminin tamamlanması normal doğum haftası olan 40 haftaya kadar devam eder.

Bebek doğduğu anda retina tabakasında görüntüler oluşmaya ve beyine gönderilmeye başlar. Eğer doğum erken olarak gerçekleşmişse, retina tabakasının damar gelişimi tamamlanmadığı için gözler risk altındadır. Erken doğan bebeklerde beyin gelişimi için son derece önemli olan oksijen, gelişimi tamamlanmamış retina tabakasındaki damarlarda büzüşmeye, dolayısıyla retina tabakasının kansız kalmasına yol açabilir. Kalıcı hasar oluşturabilecek bu durumun esas nedeni uygulanan oksijen tedavisi değil, gözün yeterli gelişimi tamamlanmadan doğumun gerçekleşmiş olmasıdır. Oluşacak hasarın derecesi prematüre retinopatisinin evresiyle ve görme siniri-görme merkezine olan uzaklığıyla ilgilidir.

#### **PREMATÜRE RETİNOPATİSİ EVRELERİ**

**Evre1:** Normal retina ve damarsız kalan retinayı birbirinde ayıran bir çizgi görülür.

**Evre2:** Normal retina-damarsız retina sınırında bulunan çizgi hacim kazanarak bir set şekline dönüşür.

**Evre3:** Normal retina-damarsız retina sınırında bulunan set üzerinde yeni damar oluşumları ortaya çıkar. ( Bu damarlardan göz içine kan sızabilir,damarlardaki büzüşmeler sonucunda sağlıklı retina tabakasında katlantılar oluşabilir veya retina tabakası alt tabakalardan ayrılarak Evre4 retinopati ortaya çıkabilir.)

**Evre4:** Retina tabakasının bir kısmı veya tamamı ayrılma ve büzüşme gösterir.

**Evre5:** Tümüyle ayrılan retina tabakasında tünel şeklinde bir açıklık kalacak şekilde büzüşme ve yapışıklıklar ortaya çıkar.

#### **PREMATÜRE RETİNOPATİSİ EVERELERİ**

Görme sinirinden uzakta yerleşen Evre 1 ve 2 prematüre retino patisi için tedavi gerekmez; bu durum genellikle kendiliğinden geriler. Tam olarak gerileme ortaya çıkıncaya kadar, başka bir deyişle retina tabakasının damarlanması tamamlanıncaya kadar belirliaralıklar ile bebekler izlenir.

Görme sinirine yakın olan Evre 3 retino pati bebekler için ciddi bir risk oluşturmaktadır. Görme sinirine çok yakın olan Evre 1 ve Evre 2 prematüre retino patisinde de benzer riskler söz konusudur. İzlem sırasında retino pati evresinin ilerlediği ve görme merkezini tehdit ettiği görülürse bebeğe lazer tedavisi planlanır. Genel anestezi ile uygulanan bu işlemde damarsız retina bölgesinin lazer ışınları ile yakılması söz konusudur. Bebek uyutulduktan sonra işlem yaklaşık olarak 2-3 saat içinde tamamlanır. Gözün lazer tedavisine yanıt verip vermeyeceği takip eden 1-2 hafta içinde anlaşılır. Bazı gözlerde lazer tedavisine rağmen retino pati ilerleyerek Evre 4 veya Evre 5'e ulaşır.

Evre 4 veya Evre 5 prematüre retino patisin tedavisinde retina cerrahisi veya vitreo retinal cerrahi uygulanır. Gözlerde belirgin hasar bulunduğu için cerrahi tedavinin başarı şansı lazer tedavisine oranla daha düşüktür. Prematüre retino patisinin cerrahi tedavisi ülkemizde yalnızca birkaç merkezde uygulanmaktadır.

Prematüre bebeklerin takip edilmesindeki temel amaç gözlerin prematüre retino patisinin erken evrelerindeyken tespiti ve gereken olgularda gecikmeden lazer tedavisinin uygulanmasıdır. **Bebeğinizin göz sağlığı açısından son derece önemli olan doğum sonrası birinci aydaki göz muayenesi ve düzenli kontroller ile erken teşhis ve erken tedavi yapılabilir.** Bu durumda gecikmeden ve ihmalden kaynaklanan körlükler büyük ölçüde önlenir. Ancak, bazı gözlerde bütün tedavilere rağmen kalıcı görme kaybının ortaya çıktığı da unutulmamalıdır.

Doğum sonrası birinci ayda halen hastanemizde yatarak tedavi gören bebeklerin muayene randevuları ilgili servis doktorları tarafından Göz Servisine telefon edilerek alınır.

Doğum sonrası birinci aydan önce hastanemizden taburcu edilen bebekler için ilgili servis doktorları tarafından prematüre retino patisi muayenesi için istek belgesi doldurulur. Taburcu işlemleri sırasında bebeğin yakınları bu istek belgesi ile birlikte Göz servisine başvurur, doğum sonrası birinci aya denk gelen muayene randevularını alır. Hastanede yatan bebeklerin muayeneleri Yenidoğan servisinde yataklarında, taburcu edilmiş olan bebeklerin muayeneleri ise Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Servisi muayene odasında yapılır. Ayaktan prematüre retino patisi muayenesi için gelen taburcu edilmiş olan bebeklerin muayene saatinden yaklaşık üç saat önce beslenmesi, muayene bitiminden sonraki yarım saatin sonuna kadar da tekrar beslenmemesi gerekmektedir. Bebekler yedik mama, bez, battaniye, başlık ve kıyafetleri ile saat 09:00 da Hastanemiz Göz Servisinde hazır bulunmalıdır.

Muayene bebekler uyutulmadan, anestezi damla ile göz bölgesi uyuşturularak yapılır. Muayeneden yaklaşık iki saat önce göz bebeğinin büyütülmesi için göz damlaları damlatılır. Yarım saat aryla dört kez damlatılan damlalardan sonra göz bebeği büyümüş ise muayene başlar. Muayene sırasında göz kapaklarının kapanmasını önlemek için kapak ayırıcı, retina tabakasının uç noktalarını görebilmek için ise sklera çökerticisi kullanılmaktadır. Bebeğin muayenesi yaklaşık 5-10 dakika sürer, muayeneden yaklaşık yarım saat sonra bebek beslenebilir. Muayene sonrasında göz kapaklarında şişlik, kapak ayırıcısına ait izler ve gözün beyaz kısmında noktasal kanamalar görülebilir. Bu değişiklikler kısa sürede kendiliğinden kaybolur.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

**Hastanın veya Yakınının**

Adı- Soyadı : \_\_\_\_\_  
Tarih-Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
İmza : \_\_\_\_\_  
Yakınlık Derecesi: \_\_\_\_\_

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

**İŞLEMİ YAPAN (Hekim)**

Adı – Soyadı : \_\_\_\_\_  
Kaşe / İmza : \_\_\_\_\_  
Tarih / Saat : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_