

HD.YD.RB.02	31.05.2019	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/2
--------------------	-------------------	-------------	-----------------	-----

Sayın Ebeveyn,

Yenidoğan servisi 0-30 gün arası hastalığı olan bebeklerin yatırılarak hastalıklarına yönelik tahlil ve tedavilerinin yapıldığı bir servistir. Bu serviste tüm hastalara yapılan genel tanı ve tedavi girişimleri yanında bebeğinizin kesin ya da olası hastalık/hastalıklarına yönelik ek teşhis ve tedavi uygulamaları yapılacaktır. Bu özel teşhis ve tedavi uygulamaları öncesinde aileler bilgilendirilmektedir. Ancak başlangıçta öngörülmeyen, bebeğin izlemi sırasında ortaya çıkan yeni sorunlara göre bazı acil girişimlerin yapılması gerekli olabilir. Bu form ile sizlere servismizde yapılabilecek genel ve acil tanı ve tedavi girişimleri hakkında bilgilendirme sağlanması amaçlanmıştır.

- Yenidoğanın geçici takipnesi:** Doğum sonrası erken dönemde, anne karnında bebeğin akciğerlerini dolduran sıvının emilmesinde gecikme sonucu ortaya çıkan, akciğer ödemi ile karakterize, genellikle kendi kendini sınırlayan, yenidoğan dönemine özgü bir akciğer hastalığıdır. Bu bebeklerde doğumdan sonra birkaç saat içinde hızlı ve sık soluk alıp verme, morarma, inleme gibi belirtiler ortaya çıkar. Yenidoğan döneminde zatürre (akciğer enfeksiyonu) ve sepsis gibi hastalıklar da benzer belirtiler ile ortaya çıkabileceğinden bu bebeklerin yakından izlenmesi gerekmektedir. Çoğu bebek sadece oksijen tedavisi ile düzelmesine rağmen bazı ağır hastaların solunum cihazına bağlanması gerekebilmektedir. Bebeğin enfeksiyon açısından alınan tahlillerinin sonuçları gelene kadar antibiyotik tedavisi başlanması, ağızdan beslenmemesi gereklidir. Damar yolu açılarak serum ve damardan beslenme başlanması gerekebilir. Bu hastalık tedavi edilmediği takdirde bebek yeterli solunum yapamadığından oksijensiz kalarak beyin ve diğer hayati organlarda kalıcı hasarlanma, solunum ve kalp yetmezliği ile ölüm, hava kaçağı sendromları (pnömotoraks gibi) ortaya çıkabilir.
- Mekonyum aspirasyon sendromu:** Yenidoğan bebeklerde mekonyum adı verilen ilk dışkı normalde bebeğin doğumundan sonra yapılır. Doğum öncesi anne karnında zorlanan, sıkıntıya giren bebek bu zorlanmanın bir ifadesi olarak doğum öncesi anne karnında dışkısını yapar. Doğum sırasında bu dışkının bebeğin soluk alması ile akciğerlerine kaçması ile ortaya çıkan duruma mekonyum aspirasyon sendromu adı verilmektedir. Akciğerlere kaçan mekonyum dolayısı ile bebekte solunum sıkıntısı, morarma ortaya çıkar. Bu bebeklerde zatürre (akciğer enfeksiyonu) ve akciğerlerde tansiyon artımı (pulmoner hipertansiyon) gelişme riski vardır. Bu durum ağır solunum yetmezliği ve ölüme sebep olabilir. Bu bebeklere antibiyotik tedavisi başlanması, oksijen desteği, bazen solunum cihazına bağlanma ve gerekli durumlarda surfaktan adı verilen ilaçla bebeğin akciğerlerinin yıkanması gerekebilir. Bu bebeklerde ileriki dönemlerde kronik akciğer hastalıkları da daha sık görülebilmektedir.
- Kafa içi kanama ve diğer beyin bozuklukları:** Doğum öncesi anne karnında zorlanmaya veya doğum sırasında güç doğuma bağlı olarak yenidoğan bebeklerde kafa içi kanama ortaya çıkabilir. Bu durum bebekte hiçbir bulgu vermeden görülebileceği gibi, havale geçirme, solunum durması, ani ölüm ile de ortaya çıkabilir. Kafa içi kanama kuşkusu olan bebeklerde ultrason yada gerekli görüldüğü takdirde daha ileri filmler çekilmesi gerekebilmektedir. (bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans gibi). Kafa içi kanama saptanan bebekler, kanamanın derecesi ve bebeğin durumuna göre ilaç tedavisi ya da daha ileri durumlarda ameliyat gerekebilmektedir.
- Sepsis ve enfeksiyon:** Yenidoğan bebeklerde sepsis ve enfeksiyonlar yetişkinlere ve diğer çocuklara göre daha ağır ve ciddi seyretmektedir. Bu bebeklerin mikroplara karşı direnci daha düşüktür, annenin sularının erken gelmesi, annede idrar yolu iltihabı gibi iltihabi durumlar olması, ikiz üçüz gebelikler, zor doğumlar, bebeğe yapılan her türlü girişimler bu riski daha da artırmaktadır. Hastada enfeksiyondan kuşkulandığında kültür dahil tüm kan tahlilleri, gerekli durumlarda idrar tahlili, menenjit kuşkusu olan bebeklerde belden sıvı alma gerekmektedir. Hastanın durumu ve öngörülen enfeksiyona yönelik antibiyotikler başlanmakta, gerekli durumlarda hastanın solunum cihazına bağlanması, kan veya kan ürünleri verilmesi gerekebilmektedir. Bunlar yapılmadığı takdirde bebeğin teşhis ve tedavisi mümkün olamaz.
- İşitme problemleri:** Yoğun bakıma alınan erken doğan bebeklerde, hem duysal hem de iletim tipi işitme kaybı diğer topluma göre daha sık görülebilir. Taburculuk sonrası bebeğin işitme testi yapılmak üzere ilgili bir Kulak Burun-Boğaz polikliniğine başvurmasını tavsiye ederiz.
- Sarılık:** Yeni doğan bebeklerin % 60'ı hayatın ilk günlerinde sarılık olur. Sarılık değerinin belli düzeylerin üzerine çıktığı durumlarda beyinde kalıcı hasarlanma ortaya çıkar. Bu nedenle sarılık gelişen bebeklere sarılığın derecesine göre ışık tedavisi (fototerapi) veya çok ağır sarılık durumu varsa kan değişimi gerekebilir. Kan değişimi sırasında enfeksiyon, damar içi pıhtılaşma, kanama, kanın biyokimyasal değerlerinde bozulma gibi birtakım riskler söz konusudur. Yapılmadığı takdirde beyinde kalıcı hasar gelişebilir.

Sonuç olarak Yenidoğan servisinde en sık yapılan tanı ve tedavi girişimleri aşağıda belirtilmiştir.. Bu girişimler (bir veya birkaçı) sadece hastanın durumuna göre yapılacaktır.

- 1.Nefes almasına yardım etmek ve gerekirse suni solunum cihazına bağlamak için nefes borusuna tüp yerleştirilmesi.
- 2.Beslenme amacı ile burun ya da ağızdan mideye sonda yerleştirilmesi.
- 3.İlaç verilmesi amacı ile serum takılması.
- 4.Atardamarlara ya da toplardamarlara kateter takılması.
- 5.İdrar sondası takılması.
- 6.Kan veya kan ürünleri verilmesi.
- 7.Sık kan alınması veya damar yolu açılması.
- 8.Hava kaçakları geliştiğinde göğse ya da kalp zarları arasına tüp takılarak biriken havanın boşaltılması.
- 9.Diyaliz yapılması (kandaki zehirli maddeleri temizlemek için)

Bu girişimlere bağlı azami özen ve dikkat gösterilse dahi birtakım yan etkiler ortaya çıkabilir. Bu yan etkiler her bebekte ortaya çıkacak anlamına gelmemelidir. Ancak bazen ölüme ya da kalıcı sakatlığa sebep olabilirler. Ortaya çıkabilecek olası yan etkilerden bazıları şunlardır:

- 1.Soluk borusuna tüp yerleştirilmesi sırasında soluk borusu veya yemek borusunda yırtılma, ödem, zedelenme
- 2.Sondaya bağlı solunum tutulmaları, mideden yemek borusuna kaçaklar, tahriş
- 3.Solunum cihazında tedavi sırasında hava kaçağı sendromları
- 4.Dışarıdan vücuda yerleştirilen her türlü alet (kateter, sonda, vb) enfeksiyonlara zemin hazırlayabilir.
- 5.Kullanılan antibiyotiklere bağlı olarak bazı bebeklerde böbrek, karaciğer, işitme ile ilgili sorunlar ortaya çıkabilir.
- 6.Kateterlerde enfeksiyon, damar içinde pıhtılaşma, pıhtı kaçakları, tıkanıklıklar, nekrotizan enterokolit, kalpte ritm bozuklukları olabilir.

Bebeğinizde ilave olarak;

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Yenidoğan servisine kabul, herhangi bir hastalığın ya da durumun iyileşeceğine dair garanti oluşturmaz.

Sonuç :

Tıbbi uygulamaların kesin bir bilim olmadığını, sonuç veya tedavi konusunda garanti verilemeyeceğini anlıyorum. Onay belgesinde ve hekimimle olan görüşmemde bana durumum, uygulanacak işlem ve riskleri, tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi verildi. Bu konuda sorumlulukların bize ait olduğu bilincinde olduğumuzu hiçbir şiddet, tehdit, telkin, maddi ya da manevi baskı altında olmaksızın girişimi/tedaviyi kabul ettiğimizi ve girişim/tedavi ile ilgili doğacak sonuçları gerek birbirimiz gerekse hekim ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı; sonucuna katlanacağımızı ve girişim/tedavi işlemine onay verdiğimizi beyan ederiz..

Yapılacak olan girişimleri reddediyorum. Bu reddetmenin getireceği olası tıbbi sonuçlar hakkında bilgilendirildim.

Hastanın izni tamamlandıktan sonra hekim tarafından doldurulacak kısım:

Yukarıda anlatılan işlem, riskler, olabilecek komplikasyonlar, umulan sonuçlar, tedavinin olmadığı durum dahil tedavi seçenekleri hakkında hastanın veya onun izni öncesinde hastaya veya hukuksal sorumlusuna benim tarafımdan anlatıldığını onaylıyorum.

Tarih:/...../20.....

Saat:

Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Şahit Ad soyad, Yakınlık derecesi, İmza

Onayı Alan Hekim (Kaşe, imza)