



**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
İLERİ CERRAHİ İŞLEMLER
HASTA ONAM FORMU**



Kodu: **HHD.FR.05.05**

Yayın Tarihi: **01.11.2018**

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No/Sayfa sayısı: **1/1**

Sayın hasta / vekili yasal temsilcisi;

Yapılan teşhis ve tedavi planına göre size / refakatinizdeki kişiye cerrahi tedavi gerekmektedir. Bu form size uygulanacak olan tedavileri açıklamaktadır. Uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker ve kan hastalığı, tansiyon, guatr, epilepsi vb.), bulucu bir hastalığı (hepatit, aids gibi), kemoterapi ve radyoterapi görüyorsa, hamile veya hamilelik şüphesi varsa, astım ve herhangi bir ilaca karşı alerjisi bulunuyorsa, varsa kullandığı ilaçları hekimiyile paylaşması hem kendi güvenliği hem de hekim için önemlidir. Kullanılacak dental materyallerin alerjik reaksiyonlara neden olabileceği unutulmamalıdır. Sizde mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda yada bir hastalığa bağlı olarak kullandığınız herhangi bir ilacın yapılacak olan cerrahi tedaviyi engellemesi yada olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımı için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. Her aşamada elde edilen bilgiler sizinle paylaşılacak ve sağlıklı bir ağız yapısına sahip olmanız için gerekli önlemler konusunda bilgilendirileceksiniz. Hastanın 18 yaşın altında olması durumunda Hasta Onam Formunu annesi/babası ya da yasal temsilcisi imzalamak zorundadır. Tarafınıza uygulanacak olan ileri cerrahi işlemler sırasında yapılan işlemleri hissetmemeniz amacıyla genel anestezi uygulanabilir. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Eğer işleminiz genel anestezi ile uygulanacak bir işlem ise anestezi ve reanimasyon servisinin size vereceği bir broşürde konu ile ilgili tüm detayları öğrenecek ve anestezi doktoruna sorular sorabileceksiniz. Tarafınıza uygulanacak cerrahi tedaviler hakkında aşağıdaki açıklamaları okuyunuz.

BİLGİLENDİRME:

Traum (Kırık) Cerrahisi

Darbe veya herhangi bir patolojik nedenle (kist, tümör vs) zarar gören diş, çene kemikleri ve yumuşak dokuların tedavi edilebilmesi amaçlanmaktadır. Uygun durumlarda sineleme ve bandaj işlemi ile kırık parçanın tespiti ile tedavi cerrahi bir operasyon yapılmadan gerçekleştirilebilir. Bu işlem için ince teller dişlerin aralarından geçirilerek şine adı verilen lastikler için çıkıntılı olan daha kalın teller çenelere sabitlenir. Bunun ardından alt ve üst çeneler şineler arasında lastikler tutturularak birbirine sabitlenir. İyileşme süresi kırığın yerine ve tipine göre değişliklik gösterir. Bu süre boyunca hasta şine ve lastiklerle sabitlenmiş çenesini açamayacağı için sıvı gıdalarla beslenir. Daha komplike kırıklarda travma tedavisinde mini plak denilen aygıtlar da kullanılabilir. Çene kemikleri kırık hattını ortaya çıkaracak şekilde cerrahi olarak açılır kırık parçalar hastanın normal çiğneme hattına göre titanyum mini plaklar ve vidalarla bir-birine tutturulur. İyileşme gerçekleştiğinden sonra çoğunlukla mini plakların çıkarılmasına titanyum doku dostu bir metal olduğu için gerek duyulmaz. Tedavi Yapılmazsa: Travmaya maruz kalmış bölgenin onarımı sağlanamaz ve hastadaki mevcut şikâyetlere neden olan etken ortadan kaldırılamaz. Olası Riskler: Bu işlemlerde rutin cerrahi komplikasyonlar (kanama, enfeksiyon, şişlik) gelişebilir. Ameliyat sırasında aşırı bir kanama, dokularda esnetmeler yapılırken oluşabilecek gerilmeler, yırtılmalar, sinir kopmaları, dudaklarda, burunda veya damakta zedelenmeler veya yanıklar oluşabilir. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Kemik doku yumuşak dokulara göre daha yavaş iyileştiğinden dolayı çeneler 4-6 ay kadar ikincil travmalara karşı korunmalıdır. Ağız bakımı iyi yapılmazsa yumuşak dokularda enfeksiyona neden olabilir. Mini plak uygulandığı durumlarda hasta işlem bölgesine yerleştirilen tamponu 30dk. boyunca ısırmalıdır. Bu süreçte hasta ağzını çalkalamamalı, tükürmemeli, pipetle meyve suyu vb. ürünler tüketmemelidir. Ağır efor gerektiren etkinliklerden uzak durmalı gerekirse gece yarı oturur pozisyonda yatmalıdır. İşlem bölgesine dışardan buz uygulanabilir. Dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır. Eğer işlem bölgesinde geçmeyen veya gittikçe şiddetlenen ağrılar mevcutsa derhal hekiminize başvurun.

Temporomandibular Eklem Cerrahisi

Çene eklemde travmalar, tümör vb. gibi patolojik oluşumlar, alt ve üst dişlerde çeşitli uyumsuzluklar, diş gıcırdatma ve sıkıma alışkanlıklarına bağlı olarak oluşan mikrotravmalar ve aşırı yüklenmeler sonucunda eklem yüzeyinde aşınmalar oluşabilmektedir. Bununla birlikte çene eklemi üzerine gelen büyük travmalar ve eklem kırıkları sonucunda oluşan eklem hasarı ve eklem içi kanamalar zamanla ağrıya, eklem bölgesinde yapışıklığa ve ağız açıklığında kısıtlanmalara yol açmaktadır. Beslenme, çiğneme ve konuşma fonksiyonlarını bozacak derecede bir eklem yapışıklığının oluşması durumunda eklem ameliyatı gerekebilmektedir. Tedaviden Beklenenler: Çenenin fazla açılmasını engellemek, çene kapatılırken engelleyici faktörleri ortadan kaldırmak, hareketsiz olan çeneye yeniden hareket kazandırmak, dejenerasyonları düzeltmek, inatçı ağrıları ortadan kaldırmak, travma sonrasında oluşan kırıkları tedavi etmektir. Çene eklemi bölgesine ulaşabilecek için kulak önünden, çenenin altından ve ağız içinden kesiler yapılması gereklidir. Ağızın yeterli miktarda açılabilmesi için hasarlı eklem dokusu ortadan kaldırılacak ve eklem benzer bir yapı oluşturulacaktır. Eklem ameliyatı için vücudun başka bir yerinden kemik ya da doku almak gerekirse vücudun uygun başka bir bölgesinde ek kesiler yapılacaktır. Bu işlemde metal çene eklemi protezleri, kadavradan alınmış kemik, kırık, kemik macunu, kemik tozu, silikon, poroz hidroksiapatit, metil metakrilat, titanyum meş gibi alloplastik malzemeler, titanyum plaklar ve/veya vidalar, metal arklar ve teller gibi malzemelerden bir veya birkaçı kullanılacaktır. Bu malzemeler bir sorun çıkmadığı takdirde ömür boyu yerlerinde kalabilir. Enfeksiyon, ağrı vb. şikâyetlerin olması durumunda ise bunları çıkartmak için ikinci bir ameliyat gerekebilmektedir. Olası Riskler: Ameliyat sonrası ağrı, kanama, enfeksiyon, nefes alma zorluğu, sinir yaralanmasına bağlı geçici veya kalıcı hissizlik, ağız kapanışında dişlerin düzgün oturmaması ve çiğneme fonksiyonunun bozulması, çenenin yeniden kitlenmeye başlaması ve ağız açıklığında azalma, yüzde yara izi, beslenme zorluğuna bağlı kilo kaybı gibi problemler meydana gelebilir. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Ameliyat sonrasında alt ve üst çenenin kilitlenmesi sağlanması, yüz estetiğinin iyileştirilmesidir. Bu süre içerisinde hastaların beslenmesi büyük öneme sahiptir. Bu dönemde hastalar yanak boşluğuna yerleştirilen pipetten sıvı besinleri emmek yoluyla beslenmektedir. Bu nedenle bu dönemde sıvı besinlerle beslenilmelidir. Yutma zorluğu yaratabilecek katı besinlerden kaçınılmalıdır. Gerekli olduğu durumlarda tanecikli ve katı kıvamda olan besinler ezilerek sulandırılmalı ve pipet ile emmeye uygun hale getirilmelidir. Çenenin lastiklerle kapalı olduğu dönemde hasta yanında lastik kesici ve tel kesici bir makas taşımalıdır. Ağız kapalı iken bulantı ve nefes darlığı olursa lastik veya tellerin hemen kesilmesi gereklidir. Ameliyat sonrasında çenenize darbe almayınız. Düşme vb. nedenlerle çeneye alınan darbeler kemik iyileşmesine olumsuz etki etmekte, mevcut tespite zarar vermektedir. Ayrıca çene kemikleri de kırılabilir.

Ortognatik Cerrahi

Ortognatik cerrahi (çenelerde yapılan ameliyat) dişlerin, çene kemiklerinin, diğer yumuşak ve sert dokuların en iyi anatomik pozisyona getirilmesi için yapılan müdahaleleri içerir. Ameliyat öncesi hazırlık döneminde dişler, alt ve üst çenede düzenli sıralanmaya çalışılır. Ancak bu tam anlamıyla cerrahi öncesi gerçekleştirilemez. Çünkü çeneler gereken yerlerinde olmadıkları sürece doğru diş ilişkileri sağlanamaz. Bu durumda operasyon sonrasında ortodontik tedavi bir süre daha devam eder. Tedaviden Beklenenler: Dişlerdeki çapraşıklığın giderilmesi, çeneler arası uyumsuzluğun düzeltilmesi, sağlıklı çiğneme fonksiyonunun kazandırılması, dental estetiğinin sağlanması, yüz estetiğinin iyileştirilmesidir. Tedavi Yapılmazsa: Sağlıklı çiğneme yapılamaz, eklem problemleri ortaya çıkabilir, dişlerdeki çapraşıklık düzelmez, istenmeyen hareket ve alışkanlıklar gelişebilir. Olası Riskler: Dişlerdeki aygıtlar geçici yeme, konuşma ve yutkunma gücünü yaratabilir. Dudak, yanak ve dilde yaralar oluşabilir. Ağız bakımı zorlaşabilir. Kimi zaman da braketlerin kopması, tellerin kırılması gibi istenmeyen durumlar gelişebilir. Tedavi sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde çürük, kalıcı beyaz lekeler, dişetlerinde iltihaplar ve buna bağlı dişeti çekilmesi ve kemik kayıpları gelişebilir. Ameliyat esnasında, çene kemiğine ulaşmak için ağız içinden veya cilt üzerinden bir kesi yapılır. Çene kemiği/kemikleri uygun yerden kesilerek düzeltilir, titanyum plaklar ve/veya vidalar kullanılarak tespit edilir. Bir problem oluşturmadığı takdirde, ömür boyu yerlerinde kalırlar. Ameliyatın bitiminde veya daha sonra çeneler 7-10 gün süreyle kilitlenebilir (intermaksiller tespit) ve bu dönemde sadece sulu gıdalar ile beslenmek gerekir. Herhangi bir cerrahi müdahaleye bağlı gelişebilecek cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık, ameliyat sonrası ağrı, ödem, enfeksiyon, ağız içi ve burundan kanamalar görülebilir. Cerrahi alana yakınlığından ötürü ilgili bölgeden geçen sinirlerin zarar görme ihtimali vardır. Bu durumda geçici veya kalıcı hissizlik gözlenebilir. Tespitin yetersiz olması veya tavsiyelere tam uyulmaması durumunda kemik kesi hattında olmaması gereken hareket (instabilite) gelişebilir. Bu durumda ısırma işlevinde bazı değişliklikler olabilir. Ağız kapatıldığında dişler düzgün oturmaz ve çiğneme bozulabilir. Ağız açıklığında azalma görülebilir. Ameliyattan önce çene eklemi sorunu varsa, bu tamamen geçebilir, azalabilir veya bazen artabilir. Bu şikâyetlerin geçiş geçmeyeceği veya artıp artmayacağı önceden tespit edilemez. Çenelerin kilitlendiği (intermaksiller tespit) dönemde 3-4 kilo kaybedilebilir. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Her ortodontik tedavinin sonunda dişlerde hareket etme ve tedavinin başındaki ilk konumuna geri dönme eğilimi söz konusudur. Bu nedenle aktif ortodontik tedavi biter bitmez pasif ortodontik tedavi olan "pekiştirme tedavisi"ne başlanmalıdır. Bu tedavide ya dişlerin iç tarafına sabit olarak bir tel yapıştırılır ya da hastanın takıp çıkarılabileceği bir pekiştirme aygıtı kullanılır. Takıp çıkarılabilen aygıtın hekimin talimatlarına uygun olarak kullanılması tedavi sonucunun kalıcılığı açısından çok önemlidir.

ONAY

Yukarıda yazılı ve ağız planında işaretli cerrahi işlemlerde,

Öğretim elemanları denetiminde asistan diş hekimlerinin yer almasına onay veriyorum. Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, fotoğraflarımın, çıkarılan biyolojik materyalin (diş, doku örneği vb.), tetkik sonuçlarımın (radyografiler, patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb.) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılacağını kabul ediyorum. Yukarıda yazılanları okuduğumu, doktoruma genel durumuma ilgili doğru bilgiler verdiğimi, komplikasyonlar hakkında sözlü ve yazılı aydınlatıldığımı, bunları göz önünde bulundurarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu bilerek doktorum tarafından yapılacak muayene ve tedavileri kabul ediyorum ve onaylıyorum.

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA 'Bu Onam Formunu, Okudum ve Anladım' YAZARAK İMZALAYINIZ)

	Adı Soyadı	İmza	Tarih ve Saat
Hasta/Hastanın Yasal Temsilcisi-Yakınlık Derecesi		/...../20.... :
Bilgilendirmeyi Yapan Hekim		/...../20.... :
Tercüman (Kullanılması Halinde)		/...../20.... :

İşlem Yapılacak Bölge:																			

NOTLAR:

Acil Durum Varlığında Temasa Geçilecek Kişi:

Telefon: