



Diş Hekimliği
Uyg. ve Arş. Merk.

AĞIZ, DİŞ ve ÇENE CERRAHİSİ
LOKAL ve GENEL ANESTEZİ ALTINDA GÖMÜLÜ DİŞ ÇEKİMİ
ONAM FORMU

| KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO/SAYFA SAYISI |
|-----------|--------------|-------------|-----------------|-----------------------|
| DHUYAM.16 | 09.02.2024 | 01 | 09.02.2024 | 1 / 4 |

Sayın hastamız,

Bu form hastanın 18 yaşın altında olması durumunda velisi ya da vesayet altında ise vasisi tarafından doldurulmak zorundadır. Velisi/vasisi yanında olmayan veya bunu belgelendiremeyen hastaların tedavisine resmen kanıtlanmadıkça başlanmaz.

Bu form ile Hasta Hakları Yönetmeliği (01.08.1998 tarihli ve 23420 Sayılı Resmi Gazete) çerçevesinde aşağıdaki açıklamalar yapılmaktadır. Bu yaklaşım ile size ya da velisi olduğunuz hastanıza yapılması öngörülen tedavi işlemleri hakkında bilgi vermek amacı güdülmektedir. Sizin sağlık personeli ile yapacağınız görüşmenin usullerini tanımlamaktadır. Sizinle birlikte, en uygun olan tedavi yöntemi görüşülecek ve planlanan tedavilerin yararları, olası riskleri, başarı olasılıkları, iyileşme ile ilgili olası sorunlar ve tedavi olmamanın olası sonuçları hakkında detaylı açıklamalar yapılacaktır. Bilgilendirmeyi takiben yapılacak işlemle ilgili olarak sizin talebiniz ve onayınız yazılı olarak alınacaktır. Yasal ve tıbbi zorunluluklar dışında bilgilendirilmeyi ve tedaviyi reddetme hakkına sahiptir. Ayrıca sormak istediğiniz ve belirtilmeyen şeyleri de sorabilirsiniz. Kliniğimizde verilen hizmetler eğitim ve araştırmayı destekler nitelikte olduğundan öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerinin gözetimi altında diş hekimliği lisans ve uzmanlık öğrencileri ve de öğretim üyeleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Kendinizin ya da yakınınızın mevcut sistemik hastalıkları, kullandığı ilaçları ve genel sağlık durumlarıyla ilgili olarak hekimlerinizi bilgilendirmeniz gerekmektedir. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak sorumluluk tamamen size aittir. Kliniğimizde hastaların tedavileri belirli bir plan dahilinde yapılmaktadır. Bu konuda ilk muayenede size bilgi verilecek ve hangi sıra ile kendinizin ya da yakınınızın tedavilerini yaptıracağınız söylenecektir. Tedavi sırasında çeşitli sebeplerle tedavi planınızda değişiklik olabilir, tedavi planınıza yeni işlemler eklenebilir. Herhangi bir genel sağlık problemi nedeni ile diğer hekimlerden konsültasyon istendiğinde, konsültasyon sonucu ile birlikte size verilen randevuya gelmeniz gerekmektedir. Konsültasyon nedeni ile sizden istenen cevabı bir sonraki randevuya getirmeniz durumunda kendinizin ya da yakınınızın tedavisi yapılmayacak ve yeni bir randevu verilecektir.

Kendinizin ya da yakınınızın diş tedavileri sırasında ağrı kontrolüne sağlamak için lokal anestezi uygulandığında, nadiren de olsa alerjik reaksiyonlar, his kaybı, enfeksiyon olasılığı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci, baygınlık hali gibi komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu bulgular geçici olup hekim tarafından kontrol altına alınabilir. Kendinize ya da yakınınıza eğer reçete yazıldıysa, reçetede ilaçları hekimin tarif ettiği uygun doz ve sürelerde kullanmanız gerekmektedir. Kullanılan antibiyotikler, analjezikler, anestezikler ve diğer ilaçlar kızarıklık, dokuda şişme, ağrı kaşınma, kusma ve/veya anafilaktik şok gibi alerjik reaksiyonlara neden olabilir. Kendinizin ya da yakınınızın kimlik bilgileri gizli tutularak, çocuğunuzdan röntgen, fotoğraf vb. kayıtlar, kan, doku ve tükürük örnekleri alınabilir ve elde edilen veriler bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilir.

GÖMÜLÜ DİŞ ÇEKİMİ HAKKINDA

Yumuşak ya da kemik dokuya kısmen ya da tamamen gömülü dişler sık enfekte olup zamanla ciddi sistemik rahatsızlıklara sebep olabileceği gibi lokal olarak komşu diş, yumuşak doku, kemik dokuda patolojilere sebep olabileceği için çekim gerektirebilir. Bu işlem için lokal anestezi altında yumuşak dokuya küçük bir kesi ile küçük bir miktar kemik doku kaldırılarak diş çıkarılır. Bu şekilde çıkmayan dişlerin bölünmesi gerekebilir. Bölge bol serumla yıkanır, dikiş atılır, tampon konulur. Atılan dikiş 1(bir) hafta sonra alınmalıdır. Bu bir haftalık süreçte hastaya bir takım ilaçlar kullanılır (antibiyotik enfeksiyonu kontrol altına almak için, gargara yarayı temiz tutmak için, ağrı kesici ağrıyı kontrol altına almak için). Ayrıca hastaya ilk 24 saat buz/soğuk uygulaması operasyon sonrası oluşması muhtemel şişliği minimuma indirmek için tavsiye edilir.

RADYOGRAFİ ÇEKİM

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için sizden/refakatinizdeki kişiden röntgen çekilmesi gerekebilir. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır.

ANESTEZİ UYGULAMASI

1- Lokal Anestezi ile İlgili Genel Bilgi

Lokal anestezi yöntemleri temel olarak bölgesel ve infiltratif anestezi yöntemleri şeklinde 2'ye ayrılmaktadır. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Gömülü dişin pozisyonuna göre uygulanacak lokal anestezi yöntemi değişiklik gösterebilmektedir. Lokal anestezi genel anestezi gerektirmeyen küçük cerrahi girişimlerde sadece girişimin bölgeye uygulanır. Bu tür anestezi uygulandığında hasta uyanıktır, bilinci yerindedir. Lokal anestezi uygulaması, bölgede anatomik farklılıklar veya akut enfeksiyonlar olmadığı sürece başarılı bir uygulamadır. Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-6 saat boyunca hissizdir. Bu nedenle ısırma ya da dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. 2-4 saat sonrasında anesteziğin etkisi ortadan kalkar.

Yapılacak Bölgesel veya İnfiltratif Anestezi Uygulamaları Esnasında ve Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar Şunlardır;

- Tansiyon ve nabız düşmesi: İşlem sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda oynamalar olabilir. Hatta bu olay şuur kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir.
- Ağrı: Anestezi sırasında ve sonrasında bölgede anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözükülebilir.
- Sinirsel komplikasyonlar: Anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel harlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
- Bulantı ve kusma: İşlem sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgili sağlık ekibince gerekli müdahale yapılabilir.
- Enfeksiyon: Her enjeksiyon bir kere kullanılan enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölgenin de dezenfeksiyonu işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlamaktadır.
- Kasları ilgilendiren komplikasyonlar: Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir.



| KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO/SAYFA SAYISI |
|-----------|--------------|-------------|-----------------|-----------------------|
| DHUYAM.16 | 09.02.2024 | 01 | 09.02.2024 | 2 / 4 |

- Müteakip anestezi uygulamaları: Kişiden kişiye değişen anatomik farklılıklar, uygulanan işlem süresinin uzunluğu, hastanın ağrı eşliğinin düşük olması ve işlemde ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır.
- Alerjik reaksiyonlar: Anestezik solüsyonun kişinin vücudunda yarattığı yabancı reaksiyona bağlı olarak ciltte döküntüler, kızarıklıklar ve kaşıntı gibi hafif reaksiyonlar görülebileceği gibi, nefes darlığı, nabız düşmesi, tansiyon düşmesi ve nefes alma ve kalp atım işleminin durmasına kadar varabilecek ciddi etkiler görülebilir. Bunlar anestezi uygulanır uygulanmaz görülebileceği gibi işlemde saatler sonrada ortaya çıkabilir
- Hastanın kendine verebileceği zarar: Diş çekimi veya işlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırmağa bağlı olarak zarar verebilir.
- Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi ile lokal anestezik iğnenin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulaması söz konusu olabilir.
- Özellikle posterior dişlerin çekimi sırasında yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı olarak renk değişiklikleri gözlenebilir.

2- Genel Anestezi ile İlgili Genel Bilgi

Genel anestezi (tam uyutma) verilecek ve burnunuzdan bir tüp nefes borunuza yerleştirilecek, bu mümkün olmaz ise ağızdan veya boynun ön kısmından açılan delikten (trakeotomi) tüp nefes borunuza yerleştirilecek. Gömülü dişe ulaşmak için ağız içinden veya cilt üzerinden bir kesi yapılacak. Ayrıca başka yerinizden kemik veya doku almak gerekir ise başka bir yerinizden kesi yapmak gerekebilir.

Cerrahi ve aşamalar

- Size hastaneye gelmeniz için bir gün verilir, sabah erken aç karnına olacak şekilde hastaneye çağırılırsınız, sabah duş almanız uygun olur. Ameliyat öncesi tetkikler için kan alınır.
- Anestezi doktoru sizinle görüşür ve muayene eder ameliyatınızı beklerken yatakta istirahat edersiniz, zamanı gelince ameliyathaneye götürülürsünüz.
- Ameliyat sonrası uyanana dek 1 veya 2 saat derlenme odasında kalabilirsiniz.
- Derlenmeden sonra kattaki odanıza alınırsınız.
- Ağzınız şişebilir ve muhtemelen ilk 24 saat içinde ağzınızdaki kesi yapılan yerlerden kan sızabilir. Yüzünüzde ve yanaklarda şişlik ve morluklar olacaktır. Bu şişlik ve morluklar ameliyatta yapılan işlemlere ve bazen de kişinin özelliklerine göre çok fazla olabilir. Ağzınızdaki ve yanaklardaki şişmelerin bir kısmını engellemek için gece 2-3 yastıkla başınızı yükseletecek şekilde yatmanız gerekebilir.
- Genelde ameliyat sonrası 1 veya 2 gün içerisinde taburcu olabilirsiniz. Bu sizin kendinizi nasıl hissettiğinize, ne kadar ödeminizin (şişlik) olduğuna ve damar içi sıvı verilmesine ihtiyaç olmayacak kadar yeterli ağızdan sıvı aldığınıza bağlıdır. Bazı durumlarda hatta aynı günde taburcu olabilirsiniz.
- Ağız temizliği (hijyen) iyileşmeyi hızlandırır ve son derecede önemlidir. Lütfen ağzınızı her yemekten sonra bol su ile çalkalayın ve daha sonra verilen ilaç veya dezenfektan solüsyonu tarif edildiği gibi hazırlayarak tekrar ağzınızı çalkalayın. 3-4 gün sonra dişlerinizi ve diş tellerinizi temizlemek için çocuk diş fırçası (küçük ve yumuşak) ile nazikçe fırçalayın. Dişetlerinizdeki kesi yerlerinden uzak durduğunuzda emin olun.
- Beslenme şekli ameliyat sonrası bakımınızda önemli bir yer alır. Ameliyat sonrası en azından ilk 7-10 gün sadece sıvı gıdalar ile beslenmeniz gerekir. Doktor size ne zaman çiğnenmeyecek türde beslenmeye geçeceğinizi ve ne kadar süre buna devam edeceğiniz konusunda bilgi verecektir. Doktorunuz aynı zamanda beslenme önerileri ile size yardımcı olacaktır. Unutmayın ki yiyeceklerin normal görünümünü değiştirdiğinden dolayı tatlandırıcıların ve aromaların çok büyük önemi vardır. Farklı baharatlar denenmesinden tereddüt edilmemelidir. Tahriş edici yeşil biber ve sıcak sos gibi baharatlardan kaçınılmalıdır.
- Size gün boyunca ağız temizliği için ağızda çalkalanarak kullanacağınız tuzlu su, yarı yarıya sulandırılmış oksijenli su (hidrojen peroksit), veya yarı yarıya sulandırılmış ağız gargarası ve su ile ağzınızı çalkalamanızı tavsiye ediyoruz. Hem ağız gargarası hem de tuzlu su iyileşmeyi güçlendirecek ve ağzınızdaki bakteri sayısını en aza indirmeye yardımcı olacaktır. Bu gargaraları kullanmanız çok önemlidir. Her zaman her yemekten sonra mutlaka kullanmanız gerekir.
- Ameliyat sonrası en az yedi gün antibiyotik alacaksınız. Lütfen bitene kadar ilaçlarınızı size reçete edildiği şekilde alın. Enfeksiyon gelişmesini önlemek için ilaçlarınızı almanız çok önemlidir.
- Ağzınızdaki dikişler eriyebilen ve erimeyen türden olabilir. Temiz bir şekilde tutmak dışında özel bir bakım gerektirmezler. Tekrar etmek gerekirse bakterilerin dikişlere yapışmasını engellemek için ağzınızın içini temiz tutmak çok önemlidir. Erimeyen türde dikiş atılırsa doktorunuz bunu sizinle paylaşacak ve 10 gün içerisinde aldırmanız gerektiğini söyleyecektir.
- Öğrenci iseniz en az 1 hafta okulunuzdan uzak kalacaksınız. Okula kendinizi gidebilecek kadar iyi hissettiğinizde dönebilirsiniz bu da genellikle 2-3 haftadan sonra olacaktır. Sıvı gıdanızı ve ağız temizleyicinizi yanınızda götürmeyi unutmayın. Okula döndüğünüzde beden eğitimi dersleri dışında diğer normal aktivitelerinizi yapabilirsiniz. 3 ay için sporla ilgilenmenize izin verilmeyecek. Eğer bu konuyla ilgili bir belge isterseniz memnuniyetle size yazılı bir rapor tarafımızdan verilecektir.
- Ameliyat sonrası ilk muayenehane randevunuz 1-2 hafta içindedir. Bu sırada doktor iyileşme sürecinizi kontrol ederek iyileşmenizi daha da hızlandırmak için bilgi gerekli bilgileri verecektir.
- Ameliyat sonrası dikişleri elinizle kontrol etmeniz tavsiye edilmemektedir.
- Ağzınızdaki şişliklerin inmesi biraz zaman alacaktır. 3 ay geçmesine rağmen hala var olmaları sizi şaşırtmasın. Bazılarını tükürürseniz bu normal ve endişelenecek bir şey yok.
- Mümkün olduğunca rahat ve sessiz olun evde dolaşma için ayağa kalkabilirsiniz. Ama kesinlikle ağır eşya taşımak yok. Başınız daima kalbinizin seviyesinden yukarda olsun. Baş her şekilde kalp seviyesinin üstünde olacak 10 gün boyunca kesinlikle eğilmek yok.



| KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO/SAYFA SAYISI |
|-----------|--------------|-------------|-----------------|-----------------------|
| DHUYAM.16 | 09.02.2024 | 01 | 09.02.2024 | 3 / 4 |

- Ameliyat sonrası depresyonun (moral bozukluğuna bağlı kendini kötü hissetme) herhangi bir ameliyattan sonra olması yaygındır. Bu depresyon, genelde ameliyat sonrası oluşan, görünüş ile rahatsızlık ve korku duyma, aktivite ve hareketlerde kısıtlama ile ilgilidir. Bu duygular, görünüşünüzün düzelmesiyle ve normal aktivitelerinize dönünce kaybolacaktır.
- Taburculuğunuzda sizi bunlarla eve gönderiyoruz:
 - Ameliyat sonrası talimatlarla, ilaçlar veya ilaç alabilmeniz için reçete, ameliyat sonrası randevu
 - Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezi uzmanınızla görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

Genel Anestezi Uygulamaları Esnasında Ve Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar Şunlardır;

- Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
- Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
- Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
- Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
- Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
- Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.
- Diğer ameliyatlarda olduğu gibi çeneye gömülü diş ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabileceği gibi ölümcül de olabilir. Alt çene kırığı cerrahi sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

AMELİYATIN RİSKLERİ

Aşağıdaki bazı riskler ve komplikasyonlar bulunmaktadır:

- Kanama. Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama nedeniyle tamponlama yapılabilir, fakat daha ciddi durumlarda ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlama veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
- Sinir yaralanması: Operasyon esnasında bu bölgedeki sinirler (Alveolar İnferior ve lingual sinirler) zedelenebilir. Bu durum ya ameliyat esnasında sinirin tam kesisine bağlı olarak veya ameliyattan sonra sinirin etrafındaki ödem ve baskıya bağlı olarak gelişebilir. Her iki durum da geri dönüşümsüz olabilir. Böyle bir durumda ameliyat sonrası dudak ve dilde uyuşukluk, hissizlik ve karıncalanma görülebilir. Bu durum geçici ve ya kalıcı olabilir.
- Enfeksiyon: Ciltte dikiş yerlerinde veya yumuşak dokuda gelişebilir. Bu durumda şişlik ve ağrı oluşur. Antibiyotik ve gerekirse küçük bir cerrahi işlem olan 'drenaj' uygulanabilir.
- Hematom cerrahi işlemden sonra kanın doku arasına birikmesi nedeniyle, meydana gelebilir. Ekimoz ve hematoma bağlı sararma ve morarmalar oluşabilir. Bunlar genellikle birkaç gün içinde kendiliğinden geçer.
- Ödem Özellikle zor çekimlerden sonra doku aralarında eksuda toplanmasına bağlı olarak yüz bölgesinde şişlikler meydana gelebilir. Ödeme bağlı olarak kas fonksiyonlarında ve ağız hareketlerinde kısıtlama meydana gelebilir. Şişlik ilk birkaç günden sonra operasyonun büyüklüğüne ve yapılan bölgeye bağlı olarak bir hafta-on gün içinde kendiliğinden geçer.
- Hastanın kontrolsüz hareketine bağlı olarak diş çekimi sırasında, sinir yaralanmasından dolayı geçici veya kalıcı his kalıcı tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma), alveolar kemikte kırılma, diş veya işlem sırasında kullanılan büyük, küçük yabancı cisimlerin üst solunum yoluna kaçabilir. Dişeti, yanak ve dudak mukozasında sert ve yumuşak damakta, küçük dilinizde aletlerin kaymasına bağlı zedelenme, ezilme, batma vs. meydana gelebilir.
- Çekim sırasında dişiniz kök yapısına, çene kemiğinin yoğunluğuna, dişin kökleri ile kemik arasındaki kaynaşmaya, özellikle yaşlı bireylerdeki esneme kabiliyetinin azalmasına, daha önce kanal tedavisi geçirmiş olmasına veya aşırı çürük olmasına bağlı olarak kırılabilir.
- Üst 20 yaş dişinizin çekimi sırasında eğer kemik ile diş arasında ankiloz (kaynaşma) söz konusu ise çevre kemik doku (tüber maksilla) dişle birlikte gelebilir. Durumun ciddiyetine göre operasyonun uzaması yahut yeni bir operasyon gerekebilir.
- Her ne kadar geniş mesafeli çeneye sahip olduğu gözlenirse de bir takım patolojik değişiklikler veya çenenin aşırı derecede incilmesi nedeniyle çekim sırasında çene kırıklarına rastlanabilir. Bu durumda hekim tarafından gerekli önlemler alınır. Ameliyatın uzaması yahut yeni bir operasyon planlanabilir. Oluşabilecek çene kırığının tedavisi için doktorunuz sizi başka bir uzmanlık dalının görüşlerini almak için konsültasyona gönderebilir ve tedavinizi başka bir uzmanlık dalında başka bir doktor devralabilir. Çene kırığı ameliyattan sonraki süreçte de kemiğin zayıflaması nedeniyle oluşabilir. Böyle bir durumda da yukarıdaki yargılar geçerlidir.
- Kırık oluşması durumunda kullanılacak plak ve vidaların tutarlarının karşılanması hastanın sorumluluğundadır.
- Gerek dişin anatomik formundan, gerek bölgedeki kemiğin inceliğinden dolayı, hastanın ani hareketinden dolayı ilgili diş komşu anatomik boşluklara kaçabilir. Bu durumda hekim ileri koruyucu tedaviyi yapabilir. Böyle bir durumda tedavi için doktorunuz sizi başka bir uzmanlık dalının görüşlerini almak için konsültasyona gönderebilir ve tedavinizi başka bir uzmanlık dalında başka bir doktor devralabilir.
- Cerrahi çekim esnasında kullanılan hava basıncı ile çalışan aletlerin neden olabileceği doku aralarında hava birikimi söz konusu olabilir. Hastada cilt renk değişikliği ve hareket kısıtlaması görülebilir.
- Anatomik yakınlıklardan dolayı özellikle üst çene yirmi yaş dişlerinin çekimi sırasında ilgili dişin sinüs boşluğuna kaçması söz konusu olabilir.
- Eklemler sıkıntıları: Çekim zorluğuna bağlı olarak eklemlerinizde geçici veya kalıcı olarak çene eklemi problemleri ortaya çıkabilir.
- Alveolit: Çekim sonrası özellikle tükürmeye, ağız bakımına dikkat etmemeye, çekim soketinde yemek artıklarının birikmesine ve sigara içmeye bağlı olarak çekim yeri enfeksiyonu meydana gelebilir. Hatta bu durum ilerleyerek çene kemiği iltihabına neden olabilir.



Diş Hekimliği
Uyg. ve Arş. Merk.

AĞIZ, DIŞ ve ÇENE CERRAHİSİ
LOKAL ve GENEL ANESTEZİ ALTINDA GÖMÜLÜ DIŞ ÇEKİMİ
ONAM FORMU

| KODU | YAYIN TARİHİ | REVİZYON NO | REVİZYON TARİHİ | SAYFA NO/SAYFA SAYISI |
|-----------|--------------|-------------|-----------------|-----------------------|
| DHUYAM.16 | 09.02.2024 | 01 | 09.02.2024 | 4 / 4 |

- Sistemik rahatsızlığı olan (immün yetmezlik sendromu, şeker, kemoterapi, radyoterapi gören hastalar vb.) hastalarda çekim sonrası sert ve yumuşak doku iyileşmelerinde rahatsızlıklarına bağlı olarak gecikme ve iyileşmeme görülebilir.
- Operasyondan sonra çekim yeri tam olarak iyileşme gösterse bile, nadir olarak yanak bölgesinde nodüller (dokunma ile hissedilebilen yumru) sertlik kalabilir.

Hastanın/Hasta Yakınının Dikkatine

Doktorum tıbbi durumumu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.

- Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Tıbbi durumum, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyatımı Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uzmanı dışında bir doktorun yürütebileceğini biliyorum. Bu doktor henüz ihtisas aşamasında biri olabilir.
- Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
- Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

HASTA ONAMI

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

KABUL EDİYORUM

KABUL ETMİYORUM

Bilgilendirme yapan Hekimin;

Adı :

Soyadı :

Tarih/Saat:

İmzası :

Hastanın;

T.C. Kimlik No:

Adı :

Soyadı :

Adresi :

İmzası :

Hasta Yakınının

(18 yaşından küçük hastalar için);

Adı :

Soyadı :

Yakınlık Derecesi:

İmzası :