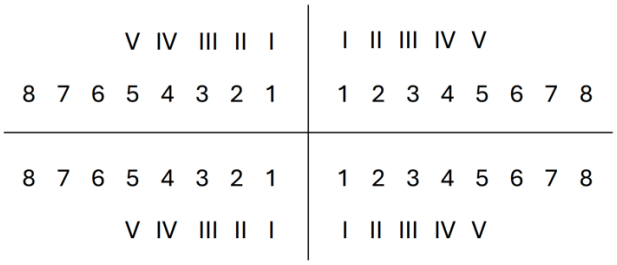
AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ İLE İLGİLİ OLARAK ÇEKİM, KOMPLİKASYONLU ÇEKİM VEYA GÖMÜK DİS AMELİYATLARI İCİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Sayın Hasta/ Hasta yakını/ Yasal Temsilcisi;

Sizi bilgilendirmek ve tedavinize başlamak için onayınızı almak üzere hazırlanmış olan bu formu okuyarak sonundaki bölümleri doldurmanız ve imzalamanız gerekmektedir. Açıklayamadığımız her durum hakkında soru sorunuz, açıklamaktan memnuniyet duyacağız. Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞLER



EKTOPİK VEYA SÜRNUMERER DİŞ VARLIĞI: …….

BİLGİLENDİRME

ÖN TANI:
PLANLANAN TEDAVİ, TAHMİNİ SÜRE:

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Çürük dişler, kalmış kökler, gömük/yarı gömük dişler, sürmüş ama diş dizisin de tam olarak yer bulamamış dişler, kanal tedavisi yapılmış ama istenilen sonuç alınamamış dişler ve/veya sağlıklı dişleriniz protetik/periodontal/ortodontik nedenlerle hekiminiz tarafından tedavi edilemeyeceğine karar verildiğinde çekilme kararı verilebilir. Bu dişler vücutta problemlere neden olabilir, diğer organlarınızı etkileyebilir ve/veya farklı hastalıklara neden olabilir. Önemli olan iltihap oluşturma potansiyeli olan odakların uzaklaştırılmasıdır.

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

İşlem lokal anestezi altında ilgili bölgenin uyuşması sağlandıktan sonra gerekli el aletleri ve/veya yardımcı aletler (elevatör, davye, motor, piyasemen ve/veya frezler) kullanılarak gerçekleştirilir. Bu sırada baskı hissi hissedilebilir. İşlem sonrası duruma göre dikiş atılabilir. İşlem süresi duruma göre 30 ila 60 dakika arasında olabilir. Hastanın mide bulantı refleksi varlığında, ağız açmada zorluk yaşadığı durumlarda ve/veya zor çekimlerde bu süre uzayabilir. Duruma göre dişetiniz bir kesi yardımı ile, kemik dokunuz serum soğutması altında frezler ile uzaklaştırılabilir. Dişleriniz bazı durumlarda tek parça halinde çıkmayabilir. Özellikle hekiminiz tarafından önemli anatomik yapıların zarar görmesini engellemek veya daha az kemik kaldırmak adına dişiniz bölünerek çıkartılabilir. Bölge bol serumla yıkanır, dikiş atılabilir, tampon konulur. Atılan dikiş eğer kendi kendine eriyen bir dikiş değil ise 1(bir) hafta sonra alınmalıdır. Bu bir haftalık süreçte hastaya bir takım ilaçlar kullandırılabilir (antibiyotik = enfeksiyonu kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmak, Analjezik = ağrıyı kontrol altına almak için.)

ALTERNATİF TEDAVİLER

Diş çekimin alternatif bir tedavisi yoktur.

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

Diş çekimi ister rutin ister komplikasyonlu ve/veya gömük bir çekim olsun cerrahi bir işlemdir ve geri dönüşü yoktur. Her cerrahi işlemde olduğu gibi öngörülebilen veya öngörülemeyen bazı riskler mevcuttur. Sadece yapılacak işlem ile ilgili değil aynı zamanda uygulanacak olan bölgesel uyuşturmada (lokal anestezi) kullanılan malzemelere karşı da gelişebilecek istenmeyen durumlar ile karşılaşılabilir. Bu riskler aşağıdakilerle sınırlandırmamak üzere şöyle genellenebilir:

1. Çekim öncesinde tok olmanız önerilmektedir. Aç karnına yapılan girişimlerde kısa süreli bilinç kaybı / bayılma durumları ile karşılaşılabilmektedir.
2. Uygulanacak olan lokal anestezik maddeye karşı bölgesel veya genel(sistemik) problemler gelişebilir. Uygulama yapılan bölgenin tam olarak uyuşmaması, uygulama yapılan bölgede kısa süreli beyazlama, alt çenede yapılan uyuşturmalarda elektrik çarpma hissi, kısa süreli dudak kayması, gözün tek taraflı olarak geçici bir süre kapatılamaması / az kapatılabilmesi (uyuşukluk geçinceye kadar), kalbinizin hızlı atması, tedirginlik hali, alerji, anafilaksi (hayatı tehdit edici ileri derecede alerji durumu) gibi durumlar ile karşılaşılabilir.
3. Çekim esnasında uygulanacak olan kuvvete bağlı olarak bir baskı/basınç hissi oluşması normaldir. Lütfen bunu ağrı ile karıştırmayınız. Diş yuvasından çıkarken oluşabilecek sesler normal olarak karşılanmaktadır.
4. Çekim esnasında kullanılacak gerekli aletler (elevatör, davye, piyasemen ve cerrahi mikromotor) ile komşu veya uzak yumuşak ve sert dokulara hasar verilebilir. Dudak kenarında gerilmeye bağlı, kullanılan cerrahi mikromotora bağlanan frezin oluşturduğu yararlar ve çatlamalar görülebilir. Daha önce tedavi görmüş ve/veya görmemiş olan komşu dişler, dişlerdeki kaplamalar, dolgular ve/veya restorasyonlar zarar görebilir. Bu dişlerde bir süre ağrı görülebilir. Bunlar için işlem sonrası ayrı tedaviler gerekebilir.
5. Çekilen diş kırılabilir. Gerekli görüldüğü durumlarda cerrahi girişim ile çıkartılması gerekebilir. Çıkartılırken anatomik noktalara yakınlığı nedeniyle hekiminiz tarafından çıkartılmasının size daha çok zarar verebileceği öngörülen durumlarda bırakılması uygun görülebilir. Hekiminiz size bu konuda bilgi verecektir.
6. Diş kökleri yakınlıkları nedeniyle bulundukları yuvalarının dışına sert veya yumuşak dokulara kaçabilir. Çıkartılmaları hekiminizin değerlendirmesiyle gerçekleştirilir. Üst çene arka dişlerin kökleri sinüslere çok yakındır ve bazı durumlarda kök parçalanıp sinüse kaçabilir veya sinüsler ile ağız arasında bir açıklık oluşabilir, bu durum fark edildiği zaman ayrı bir cerrahi girişim ile çözümlenecektir. Bu açıklık bazı durumlarda bir süre geçtikten sonra da gözlemlenebilir. Bu durumda da ayrı bir cerrahi girişim ile kapatılması gerekecektir.
7. Çekim esnasında alveol kemiği ve/veya çene kemiği kırıkları oluşabilir. Bu tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Olası durumlarda alt ve üst çeneniz birbirine bağlanarak tedavi süresi boyunca (yaklaşık bir ay) kadar kapalı tutulabilir (intermaksiller fiksasyon) veya cerrahi bir girişim ile kırık parçalar birbirlerine uygulanacak bir plak yardımı ile birleştirilebilirler. Buna hekiminiz karar verecektir.
8. Çekimden sonra keskin köşeler ve/veya kemik çıkıntıları çekim yuvalarında olabilir. Bunlar bir süre sonra iyileşebileceği gibi iyileşmediği durumlarda genellikle yeni bir cerrahi müdahale ile düzeltilirler.

9. Çekim yuvasına komşu dişlerde bulunan amalgam veya restorasyon parçaları veya kemik parçaları kaçabilir. Bunlar bazı durumlarda gözden kaçabilir. Takibi sonrasında çıkartılıp çıkartılmamasına hekiminiz karar verecektir.
10. Çekim sırasında veya sonrasında şiddetli ve / veya sızıntı şeklinde kanama görülebilir.
11. Çekim sonrası yüzde ve/veya lenf bezlerinde şişlik ve veya kızarıklık, cerrahi alanda rahatsızlık, ateş yükselmesi olabilir.
12. Özellikle çekim sonrasında 2. veya 3. günde ağrı kesici almanıza rağmen geçmeyen bir ağrı ile karşılaşabilirsiniz. Bu durumda çekim yuvasının içerisindeki pıhtının korunamamış olduğu düşünülür. Alveolit olarak adlandırılan iyileşme bozukluğu olarak düşünülür. Hekiminizin müdahale etmesi pansuman yapması gerekebilir. Mutlaka hekiminizi durum ile ilgili olarak bilgilendiriniz.
13. Çekim yuvasında enfeksiyon ve buna bağlı olarak geç iyileşme görülebilir.
14. İltihap ve / veya şişmeye bağlı olarak ağız açmada kısıtlılıklar ile birlikte yemek yemede, konuşmada zorluklar olabilir.
15. Dişetlerinde, dudakta, dilde, dişlerde ve / veya çene ucunda duyu kaybı veya duyu azalması ile karşılaşılabilir. Özellikle yirmi yaş dişi gibi kökleri sinirlere yakın olan dişlerde görülebilir.
16. Mevcut sağlık durumunuz için doktorlarınız ile konuşulup yapılacak cerrahi girişim için onay alınmış olmasına rağmen bu yapılacak işlemin komplikasyonsuz geçeceği anlamına gelmemektedir.
17. Yapılacak cerrahi işlem sonrası hekiminizin önerilerini yerine getirmediğiniz taktirde (ilk gün çalkalamama, gargara yapmama, sigara kullanma, efor vb. gibi) iyileşme bozulması ve / veya gecikmesi gibi sıkıntılar ile karşılaşabilme olasılığınız artacaktır.
18. Beklenmedik gelişmeler doğrultusunda Tedavi Planı'nda ek tedavi gereksinimleri (röntgen çekimleri; perapikal, panoramik veya daha ileri görüntüleme tetkikleri, kanal tedavileri, dolgular, kaplamalar ve benzerleri gibi) veya değişiklikler olabilir. Ancak bu gibi durumlarda herhangi bir işlem yapılmadan önce size sözlü olarak bilgi verilecektir.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

İşlem diş hekimliğinin rutin bir işlemi olup başarı oranı oldukça yüksektir. İmplant tedavisinin tüm sağlık girişimlerinde olduğu gibi bir garantisi yoktur. Dişin konumu, hastanın işlem sırasında ve sonrasında iş birliği, yapılacak ek tedaviler başarı oranını etkilemektedir. Her cerrahi işlemde olduğu gibi komplikasyon görülebilir, bunlar size açıklanmıştır. Tedavinin kısa ve/veya uzun dönem başarısı rutin kontrollere bağlıdır.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Dişinizin çekilmemesi durumunda; ağrı, yaygın enfeksiyon, kistler, dişlerde kırılmalar, kemik kayıpları, fonksiyon kaybı ve ağız kokusu oluşabilir. Ayrıca çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimi dişlere de zarar verebilmekte, diş dizisinin bozulmasına neden olabilmektedir. Lokal anestezi uygulanmaması halinde, hasta işlem sırasında şiddetli ağrı duyabilir, bayılabilir (senkop), ağrı şokuna girebilir.

RADYOGRAFİK GÖRÜNTÜLEME HAKKINDA BİLGİ

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içi ve dışından

radyografi alınması gerekebilir. Radyografi işleminde film ağız içerisine veya dışarısına yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir. Hekiminiz ihtiyaç duyduğu durumlarda daha ileri görüntüleme tetkikleri talep edebilir. Bu tetkikler klinik ortamında bulunmayabilir, dış merkeze yönlendirilebilirsiniz. **Radyografik tetkikten beklenenler:** Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografieri alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. Olası riskler: Radyografi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşması.

LOKAL ANESTEZİ HAKKINDA BİLGİ

Diş çekimi yapılırken ağrı kontrolünü sağlamak ve ilgili dişi uyuşturmak amacıyla lokal anestezi uygulanabilir. İşlemin yerine göre dental enjektör ile doku içine anestezik solüsyon zerk edilir. Hastanın bilinci yerindedir. Ağrının tamamen kaldırılamadığı durumlarda ilave anestezi yapılması veya yardımcı anestezi tekniklerinden yararlanılması gerekebilir.
Olası riskler: Kısa süreli anestezi yapılan bölgede beyazlama, alt çenede yapılan uyuşturmalarda elektrik çarpma hissi, kısa süreli dudak kayması, gözün tek taraflı olarak geçici bir süre kapatılamaması / az kapatılabilmesi (uyuşukluk geçinceye kadar), kalbinizin hızlı atması, tedirginlik hali, alerji, anafilaksi (hayatı tehdit edici ileri derecede alerji durumu) gibi durumlar ile karşılaşılabilir.

YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

İşlem sonrası uygulanan tamponu en az 30 dakika sıkıca ısırınız. 30 dakika sonra tamponunuzu çıkartıp atabilirsiniz. Normal şartlar altında yerine bez, pamuk veya tampon koymanıza gerek yoktur. Sızıntı şeklinde kanama bir süre devam edebilir. İşlem günü ağzınızı çalkalamanız, sık sık tükürmeniz veya gargara yapmanız kanamaya yol açacağı için önerilmez. İşlem günü ve ertesi gün sızma şeklinde hafif bir kanama olması normaldir. Tükürüğünüzü lütfen yutunuz. Daha fazla bir kanama olması durumunda hekiminizi bilgilendiriniz. Tamponunuzu çıkarttığınızda, muayehanede verilmedi ise, anestezinin etkisi geçmeden önce size reçete edilen antibiyotik ve ağrı kesicinizi lütfen alınız. İşlemin yapıldığı günün saatine bağlı olarak ilk gün tam olarak 12 saatte bir ilacınızı alamayabilirsiniz. Ertesi gün itibarı ile 12 saatte bir tok karnına sabah ve akşam olmak üzere antibiyotiğinizi kutu bitene kadar, ağrı kesicinizi ilk üç gün hiç ağrınız olmasa bile kullanmanız gerekmektedir. Gargaranızı eğer reçete edildi ise operasyondan bir gün sonra kullanmaya başlayabilirsiniz. Ağrı kesici olarak aspirin veya türevlerini lütfen kullanmayınız. Tamponu çıkarttığınız an itibarı ile sıvı, anestezinin etkisi geçtiği an itibarı ile yumuşak gıdaları tüketebilirsiniz. Sıcak sıvı ve gıdaların kanamayı arttıracağı için, asitli gıdaların da yara iyileşmesini geciktireceği için tüketilmemesi önerilir. Dişlerinizi ilk günden itibaren yumuşak bir fırça ile hafifçe fırçalayabilirsiniz. Size verilen veya önerilen buzunuzu bir koruyucuya sararak 10 veya 15'er dakika aralıklarla operasyon bölgesine uygulayınız. Bu işleme operasyon günü yatana kadar devam ediniz. Oluşabilecek olan ağrıyı ve şişliği minimize etmenizi sağlayacaktır. İşlem sonrası sıcak olmamak koşuluyla sıvı gıdalar tüketebilirsiniz. Anestezinin etkisi geçene kadar bir şey yemeyiniz. Hissetmediğiniz için dilinizi, dudağınızı ısırabilirsiniz. İşlem günü yüksek yastıkta yatmanızı öneririz. Sabah uyandığınızda yastığınızda bir miktar kan olması normaldir. İşlem sonrası ilk üç gün efordan uzak durunuz. Havuza girmeniz ilk üç önerilmemektedir. İşlem sonrası en az 2(iki) gün tütün ve türevlerini tüketmemeniz önerilmektedir. İşlem bölgesinde şişlik olması normaldir. Bu şişlik 3 günün sonunda maksimum boyutuna ulaşır ve sonra azalmaya başlar. Bazı durumlarda ilgili bölgenin renk değiştirmesi, mor ve daha sonra sarı-yeşil renk alması görülebilir. İşlem yapılan tarafta ilgili

dişin sinirle ilişkisine bağlı olarak geçici bir süre daha az hissetme, uyuşukluk hissi olabilir. Bu çok büyük olasılıkla geçici bir durumdur fakat bu süreç 6 aya kadar uzayabilir. Nadiren de olsa bu durum kalıcı olabilir. Hekiminizi durum ile ilgili olarak bilgilendiriniz. Dikişleriniz için aksi bildirilmediği sürece lütfen bir hafta sonra kontrole geliniz. Belirtilenlerin haricinde bir durum oluşması durumunda doktorunuzu lütfen bilgilendiriniz.

HEKİME ULAŞIM BİLGİLERİ

Tedavilerinizle ilgili yardım veya bilgiye ulaşmak için aşağıdaki numarayı arayabilirsiniz.

Tel:.....

ONAY

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan diş hekimi tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan işlemin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı, cevaplandı, memnun ve ikna oldum. İlave başka bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere …….. isimli kişiyi yetkili kılıyorum (Hastanın yetkili kıldığı kişi hastanın yakını/ yasal temsilcisi olarak imzalamalıdır).

Hasta İmza Tarih / Saat Adı-Soyadı (el yazısı ile)……..…….

Hasta onay veremeyecek durumda ise:
Hastanın yakını / yasal temsilcisi İmza Tarih/ Saat
Adı-Soyadı (el yazısı ile)……..…….

Hastanın onay verememe nedeni (Dişhekimi dolduracak):

……
……

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan tedavi işlemi, bu tedavinin nedeni ve faydaları, işlem sonrası gereken bakım, beklenen riskler, işlem için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını, yapılacak işleme yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu imzalayarak onaylamıştır.

Dişhekimi İmza Tarih/ Saat
Adı Soyadı :…....……...…

Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise ;
Hastaya dişhekimi tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın İmza Tarih/ Saat
Adı Soyadı (el yazısı ile) : .....

Her sayfa ayrı ayrı imzalanmalıdır.