

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi	
	AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-10 (MAKSİLLER SİNÜS OPERASYONU)	Dok. No: FR/234/61
		İlk Yayın Tar.: 19.03.2019
		Rev. No/Tar.:
		Sayfa: 1/2

CER-10 (MAKSİLLER SİNÜS OPERASYONU)

A. İŞLEM VE DURUMLAR

Diş çekimi sırasında sinus boşluğuna diş kökü kaçabilir ve çıkartılması gerekebilir. Diş çekimi sonrasında ya da başka sebeplerle sinus boşluğu ağız boşluğu ile ilişkili hale geçebilir. Hastanın yedikleri içtikleri burun boşluğundan geri çıkabilir. Kapatılması gereklidir. Bu açıklığın kapatılması için acıklığın boyutuna bağlı olarak dişeti kaydırma operasyonu gerekebilir. Ya da girişimsel olmayan yöntemlerle tedavi edilmesi denenebilir. Açıklığın boyutuna ve iyileşme bozukluğuna bağlı olarak cerrahi işlem tekrarlanabilir. Operasyon yapıldığı takdirde burun ağız boşluğu arasındaki iletişim kapatılmış olur. İşlem operasyona göre değişmekle birlikte en az yarım saati bulmaktadır. Tedaviyi yapan hekim vakaya özel bir isteği olmadığı takdirde operasyonun maliyeti yoktur.Bölgede gereken cerrahi işlem yapıldıktan sonra, yara bakımı tavsiyeleri verilir. Bu işlem lokal anestezi altında yapılır. Operasyon sırasında / sonrasında oluşabilecek istenmeyen durumlar (komplikasyonlar) aşağıda belirtilmiştir. Aşağıdaki durumlar tedavinizi gerçekleştirecek kişi tarafından da sözlü olarak size anlatılacaktır. Operasyon öncesi ya da sonrasında hekiminiz size antibiyotik, ağrı kesici ya da ağız gargarası önerebilir. Bu ilaçları tarif edildiği şekilde uygulamanız gerekmektedir. Ayrıca verilecek ağız bakımı ve diyet önerilerine de uymanız tedavinizin istenilen şekilde sonuçlanmasına imkan sağlayacaktır. Aşağıda size açıklanan istenmeyen durumlardan herhangi birisi gerçekleştiğinde vakit kaybetmeden hekiminize başvurunuz.

B. ANESTEZİ

Sayın hastamız size uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz amacıyla lokal anestezi uygulayacağız. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestezik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulacaktır. Anestezik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. 2-4 saat sonrasında anestezinin etkisi ortadan kalkar. Lokal anestezi uygulanmadığı durumda işlemler ya çok ağrılı olacağından yapılamamakta ya da daha komplike bir işlem/sedasyon altında yapılmaktadır. Yapılacak lokal, bölgesel veya infiltratif anestezi uygulamaları esnasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek sorunlar şunlardır; 1) Tansiyon ve nabız düşmesi: İşlem sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda oynamalar olabilir. Hatta bu olay şuur kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir. 2) Ağrı: Anestezi sırasında ve sonrasında bölgede anestezie bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözükülebilir. 3) Sinirsel komplikasyonlar: Anestezi sonrası geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir. 4) Bulantı ve kusma: İşlem sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgili sağlık ekibince gerekli müdahale yapılabilir. 5) Enfeksiyon: Her enjeksiyon bir kere kullanılan enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölgenin de dezenfeksiyonu işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlamaktadır. 6) Kasları ilgilendiren komplikasyonlar: Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir. 7) Müteakip anestezi uygulamaları: Kişiden kişiye değişen anatomik farklılıklar, uygulanan işlem süresinin uzunluğu, hastanın ağrı eşiğinin düşük olması ve işlemde ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır. 8) 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. 9) Hastanın kendine verebileceği zarar: Diş çekimi veya işlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırılmaya bağlı olarak zarar verebilir. 10) Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi ile lokal anestezik iğnenin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulaması söz konusu olabilir. 11) Özellikle posteior dişlerin çekimi sırasında yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı olarak renk değişiklikleri gözlenebilir.

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi	
	AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-10 (MAKSİLLER SİNÜS OPERASYONU)	Dok. No: FR/234/61 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 2/2

C. UYGULANACAK İŞLEMİN GENEL RİSKLERİ

Artmış göğüs enfeksiyonu riski, akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir. Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ven trombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir. Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç olabilir. İşlemden kaynaklanabilen ölüm olabilir. Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma olabilir. Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma olabilir.

D. AMELİYATIN RİSKLERİ

Çene yüz bölgesindeki kistler neredeyse birbirine benzer şekilde ve size hiçbir uyarı vermeden sinsice oluşmakta ve farklı boyutlara ulaşabilmektedir. Bundan dolayı:

1. Etkilediği çevre anatomik dokular özellikle ameliyattan sonra bütünlüğü bozulmuş hissi verebilir.
2. Eğer çevresinde dişleriniz varsa lezyona bağlı canlılığını yitirmiş olabilir. Buda ya dişinizin belirli bir kısmının alınmasına ya da çekilmesine sebep olacaktır.
3. Lezyonun basısından dolayı çene kemikleriniz erimekte ve lezyon tedavi amacıyla çıkarıldıktan sonra ilgili bölgede estetik fonksiyon sorunlara neden olabilmektedir.
4. Lezyon çevresindeki sinir oluşumlarına gerek yaptığı bası nedeniyle gerekse ameliyat sırasında lezyonun tamamen çıkarılması his kaybına veya his artışına neden olabilirler.
5. Her ne kadar cerrahi olarak tamamı ile kist çıkarılmış olsa da bazı türleri uzun dönem takip gerektirir. Bazen çok kısa sürede bazen de uzun dönemde tekrarlayabilirler. Bu takdirde tekrar operasyon ile çıkarılması gerekebilir.
6. Operasyon sonrası için ikinci bir işlem yapmaya gereksinim duyabilirler.
7. Tedavi seçeneğine göre operasyon alanı direkt kapatılabileceği gibi yara üzeri açık bırakılarak gün aşırı kontrollere bırakılabilir. Fakat bu ayları alan bir süreçtir.
8. Operasyon sırasında ve sonrasında dokuların arasında sıvı birikimine bağlı ödem gözlenebilir.
9. Doku derinliklerine hava kaçıışı ile anfizem gözlenebilir ve bölgede çok hafif düzeyden bütün bir çeneyi kaplayacak şekilde şişmelere, hareket kısıtlılığına, ciltte renk değişikliklerine sebep olabilir.
10. Tat alma, çiğneme, yutkunma uyuşukluk hissi gibi sıkıntılar oluşabilir.
11. Kist büyük boyutlara ulaştığı durumlarda kemikte meydana gelecek incelemelere bağlı olarak işlem sonrasında çene kırıkları meydana gelebilir.

E. ÖNEMLİ RİSKLER VE KONU İLE İLGİLİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Doktor, benim için önemli riskleri, problemleri ve komplikasyon gelişirse olabilecek sonuçları tarafıma anlatarak açıkladı. Doktor, konu ile ilişkin tedavi seçeneklerini açıklamasının yanında işlem dışında gelişebilecek riskleri açıkladı. Kontrol seansları ile takip edilmesi veya hiç tedavi yapılmaması

F. HASTA İZİNİ:

Sunları kabul ediyorum:

Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım. Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisini olmadığını ve daha da kötü olma ihtimalim olduğunu anladım. Doktor, tıbbi durumumu ve uygulanacak prosedürleri açıkladı. Uygulanacak işlemlerin risklerini, bana özgü olabilecek riskleri ve olası sonuçları anladım. Doktor, konu ile ilgili diğer tedavi seçeneklerini ve ilişkili riskleri açıkladı. Doktor, prognozumu ve işlem dışında gelişebilecek riskleri de açıkladı. Doktor anestezi risklerini ve anestezi risklerini artıran faktörleri açıkladı. Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için doktora sorular sorabildim. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı, cevaplandı, memnun ve ikna oldum. Diş hekiminin teşhis /tedavi esnasında gerekirse diğer hekimlerden konsültasyon istenebileceğini ve tedavi sürecine katılabileceği doktora ve uzmanlık eğitimi alan araştırma görevlisi, öğretim görevlilerinin öğretim üyeleri denetiminde tedavi sürecinde yer alacağı, kimlik bilgileri gizli tutularak klinik fotoğraflarının çekilebileceği ve teşhis, bilimsel, eğitimsel veya araştırma amaçlı kullanılabilirliği tarafıma açıklandı. Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım. Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisini olmadığını ve daha da kötü olma ihtimalim olduğunu anladım. Bu onam formunun tamamını okudum ve yukarıda yazılmış olan tedavi seçeneklerini ve bunların avantaj ve dezavantajları hakkında bilgilendirildim. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi lokal müdahale odasında öğretim üyelerinin yetkisi, gözlemi ve yönetimi altında işlem yapılmasına izin veriyorum.