

 <p>İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ</p> <p>TS EN ISO 9001:2015</p>	<p>T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi</p>	
	<p>AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-11 (OSTEOMİYELİT VE SEKESTROTOMİ FORMU)</p>	<p>Dok. No: FR/234/62 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 1 / 2</p>

## CER-11 (OSTEOMİYELİT VE SEKESTROTOMİ)

### A. İŞLEM VE DURUMLAR

Bisfosfonatlar genellikle menapoz sonrası, kortikosteroidin artırdığı osteoporoz, Paget hastalığı, malinite ve osteolizis ile ilişkili hiperkalsemi ve metastatik kemik hastalıkları tedavisinde kullanılır. Bisfosfonata bağlı osteonekroz çene (BRONJ), osteomyelit, nekrotik kemiğin açığa çıkması gibi ciddi ağız komplikasyonlarına yol açabilir. Bu yüzden ölü kemik alanlarının cerrahi olarak alınması gereklidir. İşlem yapılmadığı takdirde ölü kemik alanları iltihabi durumlara ve alanın daha da genişleyerek fonksiyonlarınızı engelleme durumu söz konusudur. 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. Tedaviyi yapan hekim vakaya özel bir isteği olmadığı takdirde operasyonun maliyeti yoktur. İşlem operasyona göre değişmekle birlikte en az yarım saati bulmaktadır. 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. Operasyon sonrası öneriler hekiminiz tarafından size anlatılacak ve yazılı bir kağıt olarak size verilecektir. 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 anestetik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulacaktır. Anestetik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. 2-4 saat sonrasında anesteziğin 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 anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözükebilir. 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 eşliğinin düşük olması ve işlemde ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır. 8) Alerjik reaksiyonlar: Anestetik 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 anestetik 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.

### C. AMELİYATIN RİSKLERİ

Bu tedavi uzun süreli ve güç bir tedavidir.

1. Tedavi süresince verilecek ilaçlara bağlı ilacı ilgilendiren yan etkiler gelişebilir.
2. Düşünülen tedavi planına bağlı genel veya lokal anestezi altında değişik büyüklükte operasyonlar yapılabilir.

 <p>İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ</p> <p>TS EN ISO 9001:2015</p>	<p>T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Diş Hekimliği Fakültesi</p>	
	<p>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-11 (OSTEOMİYELİT VE SEKESTROTOMİ FORMU)</p>	<p>Dok. No: FR/234/62 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 2 /2</p>

3. Genel anestezi altındaki operasyonlarda tüm genel anestezi komplikasyonları geçerlidir. Lokal anestezi altında da kendi lokal anestezi komplikasyonları geçerlidir.
4. Hastanın kontrolsüz hareketine bağlı olarak sinir yaralanmasından dolayı geçici veya kalıcı his, kalıcı tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma) meydana gelebilir, işlem sırasında kullanılan büyük, küçük yabancı cisimler üst solunum yoluna kaçabilir. Dişeti, yanak ve dudak mukozasında sert ve yumuşak damakta, küçük dilinizde aletlerin kaymasına bağlı zedelenme, ezilme, batma vs. meydana gelebilir.
5. 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.
6. Sistemik rahatsızlığı olan (immün yetmezlik sendromu, şeker, kemoterapi, radyoterapi gören hastalar vb.) hastalarda operasyonlar sonrası sert ve yumuşak doku iyileşmelerinde rahatsızlıklarına bağlı olarak gecikme ve iyileşmeme görülebilir.
7. Ödem, özellikle zor operasyonlardan 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.
8. Operasyon alanında seyreden sinirlerin yaralanmaları veya tamamen alınmalarına bağlı o sinirin innerve ettiği alanda uyuşukluk, felç, hissizlik ve şekil bozukluğu gelişebilir. Bu olay geçici olabileceği gibi hiç de düzelmeyebilir.
10. Osteomiyelit tedavisi sonrası hem kemik hem de yumuşak dokularda doku hasarına ve kaybına bağlı şekil bozuklukları görülebilir. Hastanın yüz simetriği bozulur ve bu durumun şiddeti önceden öngörülemez.
11. Osteomiyelit içindeki tüm dişler çekilir, kemik dokuda iyileşme çok uzun süreli ve ağrılı akıntılı ve kötü kokulu olur.
12. Osteomiyelit hayat tehdit edici olabilen ciddi bir enfeksiyon durumudur. Hasta ciddiyetine inanmalı ve farkına varmalıdır.

#### **D. 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 de açıkladı. Tedavi yapılmaz ise kontrol seansları ile takip edilebilir veya hiç tedavi yapılmayabilir.

#### **E. HASTA İZİNİ:**

##### **Şunları kabul ediyorum:**

Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım. Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisi 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 kullanılabileceği tarafıma açıklandı. Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım. Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisi 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.