

 <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-2 (APSE OPERASYONU)</p>	<p>Dok. No: FR/234/047 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 1/2</p>

## CER-2 (APSE OPERASYONU)

### A. İŞLEM VE DURUMLAR

Dişin kökünde veya diş ile dişeti arasında meydana gelen enfeksiyona diş apsesi denir. Bu sorun dişin çürümesi, dişin çatlayıp kırılması şeklinde, diş içerisine giren bakterilerin dişin köküne kadar inmesiyle oluşur. Bu da sonuç olarak dişeti ve dişte acıya, iltihaba ve irin birikmesine sebep olur. Bu işlem lokal anestezi altında yapılır. Apse tedavisine karar vermeden önce size uygun tüm tedavi seçenekleri sunulacaktır. Ancak bazı durumlarda tek seçenek apse drenajı olabilir. Tedavi yapıldığı takdirde şikayetlerinizden kurtulacak ve iltihabın daha da yayılması engellenmiş olacaktır. İşlem operasyona göre değişmekle birlikte en az yarım saati bulmaktadır. Tedaviyi yapan hekim vakaya özel bir isteği olmadığı takdirde operasyonun maliyeti yoktur. 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. 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 anestezi madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulacaktır. Anestezi 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 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: Anestezi solüsyonunun 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 anesteziğin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulaması söz konusu olabilir. 11) Özellikle posterior dişlerin çekimi sırasında yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı olarak renk değişiklikleri gözlemlenebilir.

### C. AMELİYATIN RİSKLERİ

1. Apse drene edilmeden önce çevresine ve bulunduğu bölgeye göre ağız içinden lokal anesteziler yapılır. Bu anestezilere bağlı komplikasyonlar gelişebilir.
2. Apse drenajı ağrılı bir girişimdir. Hem insizyon aşamasında, apsenin boşaltılması aşamasında, hemostasla içine girilmesi ve şişliğin sıkılması hepsi ağrılı işlemlerdir.

 <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-2 (APSE OPERASYONU)</p>	<p>Dok. No: FR/234/047 İlk Yayın Tar.: 19.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 2/2</p>

3. Cilt üzerinden yapılacak boşaltım işleminde cilt üzerinde uygun görülecek yerden kesi yapılarak apseye ulaşılır. Bu işlemden sonra gerek görülürse apse içine dren yerleştirilir. Bu işlem genel görünüşü bozar çünkü tamponlama yapılacaktır. Bu tampon hekimin uygun göreceği kadar kalacaktır.
4. Bu yapılan cilt kesisi sonrası iyileşme olsa dahi cilt üzerinde iz kalabilir. Kılılı deriye denk gelen vakalarda kesi bölgesinde iz kalabileceği gibi lokal o bölgede kılsızlık da gelişebilir.
5. Apse tedavisi esnasında verilecek ilaçlara bağlı ilaçları ilgilendiren yan etkiler görülebilir.
6. Apse yapılan müdahalelere rağmen geçmeyip daha da alevlenerek şişlik artabileceği gibi septisemi (apsenin kana geçmesi ve tüm dokulara yayılımı) sonrası tablonun ağırlaşması ve ölüm gelişebilir.
7. Hasta hastaneye yatırılabilir, yatağa bağlı kalabilir.
8. Apsenin çevre dokulara yayılımı gelişebilir. Önemli komşu dokuları tutabilir. Bu tutuluma bağlı o organların komplikasyonları gelişebilir. Örneğin çene kasların tutulumu ile çeneyi açamama, gözkapağının tutulumu ile gözün kapanması, ağız tabanının tutulumu ile dilin yükselmesi nefes almada zorlanma, yemek yiyememe, kötü koku, genel düşkünlük hali, ateş yükselmesi ve günlük faaliyetlerden geri kalma gerçekleşebilir.
9. Apseye ilişkili dişlerin çekimi yapılır ve diş çekimine bağlı komplikasyonlar da eşlik edebilir. Özellikle bu dişlerin iyileşme problemleri gelişebilir.
10. Apsenin kemik içi yayılımı ve apseye neden olan mikroorganizmaların direncine bağlı osteomyelit (kemik içi apsesi) tablosu da olaya eşlik edebilir.
11. Apse tedavisinde süreç biraz da neden olan mikroorganizmalara bağlı olup onların direncine ve türüne bağlı tedavi süreci uzayabilir.

#### 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. Kontrol seansları ile takip edilmesi veya hiç tedavi yapılmaması

#### E. HASTA İZİNİ

##### Sunları 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.