



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.04
YAYIN TARİHİ	02.10.2017
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
SAYFA NO	Sayfa 1 / 4

ÇENE LEZYONLARI ENÜKLEASYONU İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

Tedaviniz için size uygulanacak yöntem hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Uygulanacak tedavinin yararlarını ve olası komplikasyonlarını öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır. Bu açıklamanın amacı sağlığınıza ilgili konularda sizi daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir.

Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker hastalığı, tansiyon, guatr, epilepsi vb.), bulaşıcı bir hastalığı (hepatit gibi), kemoterapi ve radyoterapi görüyorsa, hamile veya hamilelik şüphesi varsa, astım ve herhangi bir ilaca karşı alerjisi bulunuyorsa, varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması hem kendi güvenliği hem de hekim için önemlidir.

1.Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri(Lokal Anestezi):

İnsan vücudunda his iletimi yapan sinirlerin, belirli bir bölgesinin, anestezi maddelerle (lidokain, mepivakain vb.) geçici süre iletim yapılmasının engellenmesi olarak kısaca tarif edilebilir.

Dış hekimliğinde kullanılan lokal anestezi sonucu oluşan his kaybı süresi, kullanılan anestezi maddeye, anestezinin uygulandığı bölgeye ve kişinin anatomik yapısına göre, 1-4 saat arasında değişiklik gösterir.

Anestezi sonucu fasiyal parali (geçici yüz felci), amfizem (yüzde şişlik), hematoma (yüzde kızarma, morarma) trismus (ağzın açılmaması), enjektör iğnesinin kırılması, anestezinin tutmaması senkop (renk solukluğu, soğuk terleme, nabızın yavaşlaması) gibi komplikasyonlar oluşabilir. Bu durumlar geçici olup endişe edilmesine gerek yoktur. Anestezi sonucunda ayrıca alerjik reaksiyon (anafiltik şok) oluşabilmektedir. Bu durumda acil müdahale edilmesi gerekmektedir. Bunun için hastanın herhangi bir maddeye karşı alerjisi olup olmadığını (penisilin alerjisi vb.) tedaviye başlamadan önce veya hekim reçete (ilaç) yazacağı zaman söylemesi gerekmektedir.

2.Çene Lezyonları Enükleasyonu Nedir?

Daha önce biyopsi alınarak veya alınmadan röntgenler ve klinik muayene sonucu çene lezyonu teşhisi konulmuş dokuların uzaklaştırılması işlemidir.

3.Çene Lezyonları Enükleasyonu Nasıl ve Kim Tarafından Yapılır?

Enükle edilmesi planlanan çene lezyonları ve çevre dokular muayene edilir. Çene lezyonları enükleasyonu çene cerrahisi tarafından, lokal ameliyathanede yapılır. Çene lezyonları enükleasyonu yapılacak ise önce anestezi yapılarak işlem yapılacak alan uyuşturulur. Daha sonra lezyon içindeki dişler çekilerek ya da kökleri kesilerek ilgili çene lezyonları uzaklaştırılır.

4. Çene Lezyonları Enükleasyonu Beklenen Faydalar:

Lezyonun ilerleyen zamanlarda çene kırıkları ve hayatı tehdit edecek durumların önlenmesidir.

5.Çene Lezyonları Enükleasyonu Yapılmaz İse:

Lezyonun bulunduğu bölgeden çıkartılmaması ilerleyen zamanlarda çene kırıklarından başlayıp hayatı tehdit edecek boyutlara ulaşan sonuçlar doğurabilir

6.Çene Lezyonları Enükleasyonu Tedavisinin Alternatifi:

Çene lezyonu eğer çok büyükse tek seferde enükleasyon yerine marsüpyalizasyon işlemi yapılabilir. Lezyon içindeki dişlerin kökü kesilebilir ya da ilgili diş çekilebilir.

7.Çene Lezyonları Enükleasyonu Tedavisinin Tahmini Süresi:

Çene lezyonları enükleasyonu süresi hastaya ve çene lezyonlarının durumuna göre değişmektedir. Tahmini olarak 30-180 dakika sürebilir.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.04
YAYIN TARİHİ	02.10.2017
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
SAYFA NO	Sayfa 2 / 4

ÇENE LEZYONLARI ENÜKLEASYONU İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

8.Tedavinin Olası Riskleri ve Komplikasyonları:

Çene yüz bölgesindeki lezyonlar 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 uyusukluk hissi gibi sıkıntılar oluşabilir.
11. Kist büyük boyutlara ulaştığı durumlarda kemikte meydana gelecek incelemelere bağlı olarak işlem sonrasında çene kırıkları meydana gelebilir.
12. Gerektiğinde aynı konuda hasta hekimine başvurabilir.

9.Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:

- Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:
- Hasta işlem bölgesine yerleştirilen tamponu 30dk boyunca ısırmalıdır.
- Tampon çıkarıldıktan sonra ilk gün sızıntı şeklinde kanama, şişlik, yüz ve boyun bölgesinde morarma olması normaldir.
- Bu süreçte hasta ağızını çalkalamamalı, tükürmemeli, pipetle meyve suyu vb. ürünler tüketmemelidir
- Ağır efor gerektiren etkinliklerden uzak durmalı gerekirse gece yarı oturur pozisyonda yatmalıdır.
- İşlem bölgesine dışarıdan buz uygulanabilir.
- Hekimin belirttiği süre boyunca sıcak ve taneli besinler tüketilmemelidir.
- Yara bölgesinin temizliğine özen gösterilmelidir.
- Dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır.
- Eğer işlem bölgesinde geçmeyen veya gittikçe şiddetlenen ağrılar mevcutsa derhal hekiminize başvurun
- 3 saati aşan ortognatik cerrahi veya diğer cerrahi işlemlerde mesaneye sonda takılması gereklidir. Bu yapılmadığı takdirde idrar yolunda enfeksiyon, kanlı idrar yapma ve idrar yolunda daralma gibi ciddi problemlerle karşılaşılır.

10)Diş Çürüğünden Korunma:

Doğru tekniklerle ağız ve diş bakımı gerekir. Bunu için dişlerin, diş fırçası-floridli diş macunu ve diş



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.04
YAYIN TARİHİ	02.10.2017
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
SAYFA NO	Sayfa 3 / 4

ÇENE LEZYONLARI ENÜKLEASYONU İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

ipi ile düzenli bakımı şarttır. Herhangi bir şikâyet olmasa dahi, 6 aylık rutin diş hekimi kontrolleri alışkanlık haline getirilmelidir.

11) GEREKTİĞİNDE TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLECEĞİ:

Olası acil yan etkiler gerçekleştiğinde sorumlu hekim ve ilgili sağlık personeli tarafından acil müdahaleler gerçekleştirilecektir.

HASTANIN veya VELİSİNİN TEDAVİ İÇİN ONAMI

Bilgilendirme bölümündeki açıklamaları okudum, anladım ve komplikasyonları hakkında bilgi edindim. Genel sağlık durumumla ilgili sorulan sorularda hiçbir eksik bilgi bırakmadım. TEDAVİYİ REDDETME ve SONLANDIRMA HAKKIM OLDUĞUNU BİLİYORUM. (Tedaviyi reddediyorsanız aşağıdaki noktalı alana kendi el yazınızla TEDAVİ OLMAYI REDDEDİYORUM şeklinde yazarak imzalayınız). Benimle ilgili olan tedavilerin uygulanmasını, tedavi sırasında ya da sonrasında olabilecek tüm komplikasyonların bilincinde ve benim sorumluluğumda olduğunu kabul ediyorum. Bana/ çocuğuma/ yakınıma uygulanacak ilaçlar, yapılacak tedavi ve uygulamaların, Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı kliniğinde; asistan, Uzm. Dr., Yard. Doç. Dr., Doç. Dr. ve Prof. Dr. ünvanına sahip hekimler tarafından yapılmasına, bu birimlerde çalışan yardımcı sağlık personelinin görevi alanına giren uygulamaları yapmasına, bir eğitim kurumu olan bu sağlık kuruluşunda stajyer diş hekimlerinin yukarıda belirtilen hekimlerin nezareti altında belirtilen tedavileri yapmasına, eğitim ve bilimsel amaçlı fotoğraf ve video görüntülerinin alınmasına izin veriyorum.

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı, işlemi kabul ettiğinizi 'OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM' yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

.....
.....

İş bu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İMZA
Hasta / Hasta Yakını*			
Doktor			
Tanıklık eden			

*Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.04
YAYIN TARİHİ	02.10.2017
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
SAYFA NO	Sayfa 4 / 4

**ÇENE LEZYONLARI ENÜKLEASYONU İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME RIZA
BELGESİ**

