# SADASD

|  |
| --- |
| Lokal Anestezi |
| Tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestezik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. Anesteziden Beklenenler: Anestezik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. **Olası Riskler:** Lokal anestezi uygulaması sonrası nadir de olsa hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci görülebilir. Bölgede anatomik farklılıklar veya akut enfeksiyonlar varsa anestezi başarısız olabilir.**Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizdir. Bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez |
| **ONAY:** |
|  |
| **Çekim** |
| Dişteki/kökteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse çekilmesi gerekir. Eğer dişteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse, enfeksiyonun daha fazla yayılmasını önlemek için en iyi yol çoğu zaman dişin çekilmesidir. Yanlış pozisyonda sürmüş, ark dışı, fonksiyonel olmayan, fonksiyonları olumsuz etkileyen dişlere ortodontik tedavi gereksinimi yoksa çekimi gerekebilir.**Tedaviden Beklenenler:** Bölge lokal anestezi ile uyuşturulduktan sonra diş/kök çekilir ve kanamayı kontrol altına almak için gazlı bezle tampon yapılır. Gazlı bezin ısırılması ile genellikle kanama durur. Çekim sonrası enfeksiyon ortadan kalktığı için çekim bölgesinin iyileşmesi bir- iki hafta içerisinde gerçekleşir. **Tedavi yapılmazsa:** Diş çekimi gereken bir dişin çekiminin yapılmaması sonucu bu dişler ağrı, şişlik hatta çenelerde kemik kayıplarına neden olabilmekte, çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimi dişlere de zarar verebilmektedir. **Olası Riskler:** İşlem sonrasında ağrı veya şişlik nadirdir ve genellikle düşük düzeydedir. Çekim sonrasında bölgenin lokal bir enfeksiyonu olan ve Alveolit denilen bir durum gerçekleşebilir ve birkaç gün süren ağrılara sebebiyet verebilir. Bu durumda hekiminiz gereken pansumanlarla olaya müdahale edecektir. Dişin çekilmesi ile enfeksiyon kaynağı olan diş/kök tamamen vücuttan uzaklaştırılmış olur fakat bir dişin kaybı istenmeyen bir durumdur, bu nedenle dişlerin dolgu veya kanal tedavisi ile tedavi edilip edilemeyeceği mutlaka değerlendirilmelidir. |
| ONAY: |

|  |
| --- |
| **Greftleme** |
| Greftleme kelime anlamıyla eksik dokuyu telafi etmek/tamamlamaktır. Yaşa bağlı oluşan kemik erimesi yada başka sebeplerle çenelerden kaybolması durumunda, bu bölgeye protez yapılması yada implant uygulanması için yada implant uygulaması esnasında bölgeye greftleme işlemi yapılması gerekebilir. Kemik dokulara greftleme işlemi için alternatifler mevcuttur. Hastanın uygun bir bölgesinden kendi kemiği alınıp bölgeye yerleştirilebilir. İdeal greft hastanın kendinden alınan greft olsada insan veya hayvan kaynaklı kemik yada sentetik olarak imal edilip çeşitli sterilizasyon yöntemlerine tabi tutulan doku dostu materyallerde tercih edilebilir. Kemik greftleme işleminde bir takım komplikasyonlar mevcuttur. Bunlar: greftin rezorbsiyonu (erime), enfeksiyon, ağrı, şişlik, nekroz(doku ölümü)dur. Hastanın kendisinden alınan kemik grefti sonrası, doku alınan bölgede rutin cerrahi komplikasyonlar gelişebilir. Yumuşak dokulara cerrahi işlem sonrası dokulardaki kayıpları telafi etmek, gerginliği azaltmak veya dokuları protezi uygun hale getirmek için hastanın uygun bölgesinden ilgili yumuşak dokuyla uyumlu parça alınıp dikişle ve sıkı tamponla sabitlenir. Verici sahada kanama, ağrı, hassasiyet, enfeksiyon alıcı sahada ise ağrı, şişlik, kanama, enfeksiyon, greftin tutmaması, grefte büzülme, kıllanma(deri greftlerinde) oluşabilecek komplikasyonlar dahilindedir.  |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Preprotetik Cerrahi** |
| Protez yapımı gerekli olan insanlarda yumuşak dokular ve kemikte düzensizlikler varsa sağlıklı bir protez yapımına engel teşkil eder. Preprotetik cerrahi uygulamaları protez öncesi bu dokular ideal boyutlarına ve sağlıklarına kavuşturulur. Lokal anestezi ile yumuşa dokulardaki fazlalıkların kesilip çıkarılması, greftletme, kemik düzeltme, implant bu işlemler arasında yer alır. Lokal anestezi ve rutin cerrahi işlem komplikasyonları gelişebilir. Tedavi yapılmaması durumunda size uygun ve sağlıklı bir protez işlemi yapılmayacaktır.  |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Maksiller Sinüs Cerrahisi** |
| Sinüs lifting: sinüs kafasındaki hava dolu mukozayla kaplı boşluklardır. Üst çenede yer alan sinüse maksiller sinüs denir. Maksiller sinüs üst çene azı dişleriyle yakın komşuluktadır. Bu dişlerin kaybıyla sinüs sarkar, ağız boşluğuna yaklaşır. Dişsiz boşluğuna implant gereksinimi olduğunda sinüs cerrahi olarak açılıp mukozası bir miktar itilir, elde edilen boşluğa kemik grefti doldurulup sinüs tekrar eski konumuna getirilmiş olunur. Operasyon sırasında boşluk içinde bulunan yumuşak doku (mukoza) yırtılabilir. Hekiminizin kararına göre kararına göre işlem ertelenebilir ya da devam edebilir. İşlem sonrasında nadir de dişsiz boşluk başka protetik yönetimlerle restore edilebilir.Diş çekimi sonrasında ya da başka sebeplerle sinüs boşluğu ağız boşluğu ile ilişkili hale geçebilir. Hastanın yedikleri içtikleri burun boşluğundan geri çıkabilir. Kapatılması gereklidir. Bu açıklığın kapatılması gereklidir. Bu açıklığın kapatılması için açıklığın boyutuna bağlı olarak bir operasyon gerekebilir. Ya da girişimsel olmayan yöntemlerle tedavi edilmesi denenebilir. Diş çekimi sırasında sinüs boşluğuna diş kökü kaçabilir ve çıkarılması gerekebilir. Bölgede gereken cerrahi işlem yapıldıktan sonra, yara bakımı tavsiyeleri verilir. Hastaya kullandırılan antibiyotik, gargara, analjeniğe ek olarak dekonjestan (sinüs mukoza reaksiyonlarını minimuma indiren ilaç) kullandırılır. Tedavi edilmemesi durumunda oluşan ya da var olan açıklık daimi, duruma dönüşür. Yenilen yemekler ve içilen sıvılar burun bölgesinden geriş gelebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Yan Etkileri** |
| Planlanan tedavi ve işlemler sırasında bir takım riskler ve komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu riskler, tedavi süresince ağrı ve rahatsızlık hissi, şişlik, enfeksiyon, kanama, yandaki dişte ve yumuşak dokuda yaralanma, temporomandibuler eklem bozukluğu, geçici ve kalıcı hissizlik ve alerjik reaksiyonlardır. Sizde mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda ya da bir hastalığa bağlı olarak kullandığınız herhangi bir ilacın yapılacak olan cerrahi tedaviyi engellemesi ya da olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımı için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **İmplant Nedir?** |
| Dental implantlar çağdaş diş hekimliğinin bir uygulamasıdır. Günümüzde kök formuna benzer titanyumdan yapılmış implantlar çene kemiklerine yerleştirilmekte ve kaybedilen dişlerin yerleri tamamlanmak üzere protezler planlanmaktadır. İmplant tedavisine ait başarılar uzun dönem takipli bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur. Buna göre, atravmatik cerrahi işlem ile yerleştirilen yeterli sayı, çap ve boya sahip implantlar, yeterli bir iyileşme süresi sonrasında uygun şartlara göre dizayn edilen bir protezi 10 yıllık bir sürede %99 gibi yüksek bir başarı ile taşırlar. Bu oran diş hekimliğinin diğer tedavileri ile kıyaslandığında oldukça yüksek ve güven vericidir. Ancak, bu başarı yukarıda kısaca değinilen yeterlilik kriterlerine uyulması halinde gerçekleşir. Bu yazınının devamında olası başarısızlık, komplikasyonlar ve çözümlerine de değinilecektir. |
|

|  |
| --- |
| **Alternatif Tedaviler** |
| İmplant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri bulunabilir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır. Klasik yöntemlerle de eksik dişleriniz telafi edilebilir. Size uygun seçenekleri, avantaj ve dezavantajlarını doktorunuz anlatacaktır. |

 |
| **İmplant Tedavisi** |
| İmplantlar çene kemiği içerisine cerrahi olarak yerleştirilir. İmplant yerleştirilecek bölgede önce yumuşak doku üzerinde bir kesi yapılır. Kemik açığa çıkarılarak özel uçlarla implant yuvası hazırlanır. Daha sonra implant çivisi çene kemiğinde açılan bu yuvaya yerleştirilir, dişeti dikişlerle kapatılır. Genellikle 2–4 ay veya gerekli olduğu takdirde daha uzun süre iyileşmeye bırakılır. İyileşme döneminden sonra ikinci bir cerrahi işlem ile implantın üzeri açılır ve proteze destek olacak parçalar takılır. Bir sonraki aşama ise protez yapımıdır. Cerrahi öncesi kemiğin yükseklik, genişlik ve uygunluğunu tespit etmek için detaylı pek çok inceleme yapılmasına rağmen implantın yer- leştirilmesi sırasında yetersiz veya düzensiz kemik şekliyle karşılaşılabilir. Böyle durumlarda kemik grefti uygulaması ve bazı ilave cerrahi işlemler gerekebilir. Kemik grefti veya ilave cerrahi işlemlerin uygulanması durumunda tahmin edilen tedavi süresi uzayabilir. İmplant tedavisinin başarısı pek çok faktöre bağlıdır. İmplant cerrahisi öncesi hastanın tüm periodontal tedavilerinin bitmiş olması ve hastanın iyi bir ağız bakımına sahip olması gerekir. Ayrıca implant tedavisinin başarısını azaltan hastaya ait bazı faktörler vardır. Bunlara örnek olarak diyabet, aşırı alkol tüketimi, sigara, bazı ruhsal bozukluklar, kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, kortizon kullanımı ve radyasyon tedavisi verilebilir. Operasyon sonrası o bölgeye uygulanacak özenli ve uygun bakım, ağızdaki dişli bölgelerin fırçalanması, gargara yapılması ve doktorunuzun önerdiği tüm hijyen kurallarına uyulması tedavinin başarısı için çok ciddi bir önem taşır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Olası Cerrahi Problemler** |
| Planlanan tedavi ve işlemler sırasında bir takım riskler ve komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu riskler, tedavi süresince ağrı ve rahatsızlık hissi, şişlik, enfeksiyon, kanama, morarma, yandaki dişte ve yumuşak dokuda yaralanma, temporomandibuler eklem bozukluğu, ağzın açılmasında zorluk, geçici ve kalıcı hissizlik ve alerjik reaksiyonlar ve üst çenede sinüs ve burun tabanı zedelenmesi olarak sayılabilir. Yine ender karşılaşılan komplikasyonlara bağlı olarak implantın kemikle birleşememesi nedeniyle çıkarılması gerekebilir. Sizde mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda ya da bir hastalığa bağlı olarak kullandığınız herhangi bir ilacın yapılacak olan cerrahi tedaviyi engellemesi ya da olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımı için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. |

|  |
| --- |
| **İmplant Kullanımında Bakım Ve Takip** |
| İmplant tedavisinin uzun dönem başarısı, ağız hijyenine büyük özen gösterilmesine ve doktorunuz tarafından hazırlanmış kişiye özel bakım programına uymanıza bağlıdır. Motivasyonunuzun tüm tedavi süresinde ve sonrasında her zaman en üst düzeyde olmasına özen göstermelisiniz. Doktorunuz tarafından planlanan belirli sürelerde mutlaka hasta bakım programınızın kontrolü için bu rutin ziyaretleri ihmal etmemelisiniz. Bu dönemler arasında ise plak kontrolünden ve ağız hijyeninden siz sorumlusunuz. Doktorunuz ile işbirliği içinde olmaya özen gösteriniz. |

|  |
| --- |
| **İmplant Ve Cerrahi Operasyon Sonrası Yapılması Gerekenler** |
| 1) Cerrahi işlem sonrası ağıza uygulanan tamponu 30dk süre ile ısırın.2) Ameliyattan sonra ameliyatlı bölgeye 6 saat boyunca buz uygulayın3) Yazılan ilaçları almayı unutmayın. Ağrı olmasa da ilaçlara ara vermeyin. Çünkü ağrı kesicilerin bilinen etkileri dışında şişlik indirici özellikleri de vardır. **Şişlik;** Kliniği terk etmeden önce soğuk uygulamasının başladığından emin olun Buuygulama, şişme veya kanamanın kontrolü için elzemdir. Soğuk uygulamayı operasyon bölgesine 3-5 dakika uyguladıktan sonra uygulamaya 10 dakika ara verin. Bu, soğuk yanığının önüne geçmek için önemlidir. Buz ve benzeri soğuk materyalleri cilde direkt olarak uygulamaktan kaçının. Bu tarz soğuk materyalleri, bir bez veya kağıt havluya sararak kuru soğuk denilen uygulama şeklinde kullanmak daha doğrudur.4) İmplant operasyonu sonrasında sigara ve alkol kullanımı iyileşme sürecini olumsuz etkiler. Özellikle sigara kullanımı, enfeksiyon riskini arttırır, İmplantın kemikle bütünleşmesini olumsuz yönde etkiler ve kanlanmayı azaltır. En azından 2 gün boyunca sigara kullanımına ara verin5) Ameliyat sonrası 2. ve 3. günlerde ağzınızı açmakta güçlük çekebilirsiniz. Bu durum ödemin büyüklüğüyle ilgilidir ve 7-10 gün içinde ortadan kalkacaktır. 3. günden sonra yüzünüze sıcak su torbası koyun ve açma-kapama egzersizleri uygulayın. Bunlar, ödemin azalmasında size yardımcı olacaktır.6) Ameliyat sonrası dikişler alınana kadar sert gıdalar tüketmemeye dikkat edin. İlk iki gün, püre, yoğurt muz, tanesiz çorba gibi sulu, yumuşak ve ılık yiyecekler ile beslenin ve bol su için. Alkollü ve kola gibi gazlı, asitli içecekler tüketmeyin. Bunun yanı sıra vücudunuza doğal yollardan C vitamini almayı da unutmayın |

|  |
| --- |
| **Teşhis Ve Tedavi Esnasında**  |
| Tüm ağzımın detaylı muayenesi yapıldı. Ayrıca ilgili bölümlerde hekimler tarafından hastalığın ne olduğu, tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrası oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi hekimlerinin, dental teknisyen ve röntgen teknisyenlerinin röntgen çekebileceğiKimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, radyolojik görüntülerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabileceği,Verilen randevulara aksatmadan gelinmesi ve hekimin tedavi ile ilgili öneri ve uygulamalarına uyulmasının tedavi sonuçlarını doğrudan etkileyebileceği,**Tarafıma açıklandı.** |

AĞIZ VE ÇENE CERRAHİSİ TEDAVİSİ İLE İLGİLİ BU FORMU OKUYUP ANLADIĞIMI VE BÜTÜN SORULARIMIN CEVAPLANDIRILDIĞINI KABUL EDİYORUM. BU FORMUN HER SAYFASINDAKİ ONAYIM VE AŞAĞIDAKİ İMZAM, İMPLANT YERLEŞTİRİLMESİ veya ÇEKİM İÇİN GEREKLİ OLAN CERRAHİ İŞLEMLERİN UYGULANMASINA İZİN VERDİĞİMİBELGELEMEKTEDİR

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA ‘Bu Onam Formunu, Okudum ve Anladım’ YAZARAK İMZALAYINIZ)

…………………………………………........……………………………………………………........................................................................…….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Adı Soyadı | Tarih | İmza |
| Hasta/Hastanın Yasal Temsilcisi-Yakınlık Derecesi |  |  |  |
| Cerrahi Konsültan |  |  |  |
| Protetik Konsültan |  |  |  |
| Tercüman (Kullanılması Halinde) |  |  |  |