



Özel AKADENTIA Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Osteomyelit Operasyonu
Hasta Bilgilendirme ve Onam Formu

Tarih				
Hastanın Soyadı, Adı		TC Kimlik No:		

GENEL BİLGİLENDİRME

Sayın Hastamız,

Osteomyelitis kemik iliğinin iltihabıdır. Hızlı gelişen akut ve uzun süredir devam eden kronik formları olabilir. Osteomyelit hayatı tehdit edici olabilen ciddi bir enfeksiyon durumudur. Hasta ciddiyetine inanmalı ve farkına varmalıdır.

Osteomyelit ameliyatı lokal anestezi (bölgesel uyuşturma) altında yapılabileceği gibi genel anestezi altında da yapılabilir. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Anestezi tipine göre ortaya çıkabilecek sorunlar aşağıda belirtilmiştir.

Eğer işlem lokal, bölgesel veya infiltratif anestezi ile gerçekleştirilecek ise uygulamalar esnasında ve sonrasında çıkabilecek sorunlar şunlardır;

- 1. Tansiyon ve nabız düşmesi:** İşlem sırasında veya sonrasında hasta şuurunu kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir.
- 2. Sinirsel Komplikasyonlar:** Anestezi sonrası geçici ve kalıcı sinirsel harlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
- 3. 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.
- 4. 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, nefes alma kalp atım işleminin durmasına kadar varabilecek ciddi etkiler görülebilir. Bunlar anestezi uygulanır uygulanmaz görülebileceği gibi işlemde saatler sonrası da ortaya çıkabilir.
- 5. Ağrı:** Anestezi sırasında ve sonrasında bölgede anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözükebilir.
- 6. Bulantı-Kusma:** İşlem sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgili sağlık ekibince gerekli müdahale yapılabilir.
- 7. Enfeksiyon:** Her enjeksiyon bir kere kullanılan enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölge uygulanacak olan antiseptik maddelerle işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlanmaktadır.
- 8. Kasları İlgilendiren Komplikasyonlar:** Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir.
- 9. Hastanın Kendine Verebileceği Zarar:** Diş çekimi veya cerrahi işlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırmağa bağlı olarak zarar verebilir. Bu nedenle uyusukluk devam ettiği sürece dikkatli olunmalıdır.
- 10.** Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi nedeniyle iğnenin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulanması söz konusu olabilir.
- 11.** Özellikle üst çene arka bölgeye yapılan anestezi sonrası yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı renk değişiklikleri gözlenebilir.

Genel Anestezi

Uygulanacak olan cerrahi işlem sırasında yapılanları hissetmemeniz ve hatırlamamanız amacıyla size, genel anestezi uygulayacağız. Bu uygulamalar bilimsel ve etik olarak bütün dünyada kabul edilmiş uygulamalardır. Ayrıca bu formu imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi anesteziğin sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır.

Bu form sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Eğer bilgilendirilme formunu okumak istemiyorsanız konu edilen bilgileri okumak istemediğinizi ve yapılacak her türlü işleme onay verdiğinizizi okunaklı bir biçimde el yazısı ile yazarak imzalayınız. Bu sizin bilgi almama hakkınızdır.

Siz, ameliyat öncesi ameliyata hazırlık amacıyla hastaneye yattığınızda, ameliyathaneye alınmadan önce, anesteziğiniz uygun görecektir. Bu ilaç, ağız kuruluğu, geçici unutkanlık (Yaşa, ameliyat süresine ve kişiye göre değişen, yaklaşık 2 saat) ve uyku hali yapabilir.

Daha sonra ameliyat salonuna alınacaksınız ve bu sırada;

1. Kalbinizin durumunu değerlendirmek için EKG monitörü elektrotları vücudunuza yapıştırılacak,
2. Serum ve ilaç verilmesi için damarınıza özel bir iğne ile girilecek,
3. Parmağınıza, kanın oksijenlenmesini gösteren bir cihaz takılacak,
4. Kolunuza tansiyon aleti bağlanacaktır.

Bunların dışında anesteziğinizin gerekli göreceği özel uygulamalar yapılabilir. Eğer yapılacaksa bu uygulamalar hakkında size detaylı bilgi verilecektir. Damarınıza takılan iğneden verilecek ilaçlarla veya maskeden solutulacak oksijen ve anestezi ilaç karışımı ile uyumanız sağlanacak, gerekirse ilaçlarla solunumunuz durdurularak aletler yardımıyla kontrol edilecektir. Solunum kontrolü için gerekli görülürse soluk borunuza takılacak olan tüp yoluyla oksijen ve anestezi ilaç verilmesine devam edilecektir. Bu işlemleri hatırlamayacaksınız. Bu işlemlerden sonra ameliyata başlanmasına izin verilecektir. Ameliyatınız süresince yaşamsal fonksiyonlarınız sürekli olarak izlenecektir.

Gerektiğinde ilaç uygulama ve düzenlemeleri yapılacaktır. Yapılan tüm işlemler, ilgili forma kaydedilecektir.

Operasyon bittikten sonra, size oksijen dışındaki ilaçları uygulamayı keseceğiz. Bazılarının etkilerini ortadan kaldıran ilaçlar vereceğiz. Eğer takılmış ise boğazınızdaki tüpü çıkaracağız. Durumunuzu takip için uyanma odasına alacağız.

İyice uyandıktan sonra eğer hastanede yatmanız gerekiyorsa odanıza gönderilirsiniz veya uygunsa taburcu işlemlerinizi gerçekleştirilir.

Ancak bazı durumlarda hastanın genel durumundaki ciddiyet ve/veya ameliyatın özellikleri nedeni ile hastanın yoğun bakım ünitesinde takip edilmesi gerekebilir. Bazı durumlarda da hastanın yoğun bakım ünitesine alınması öngörülmediği halde ameliyattaki çeşitli gelişmeler nedeni ile gerekli olabilir.

Genel Anestezi Sırasında Ortaya Çıkabilecek Sorunlar, Nedenleri ve Bazılarının Önlemleri Şunlardır;

Solunumla ilgili Olanlar

a-Mide içeriğinin Solunum Yoluna Kaçması: En önemli ve sık karşılaşılan sorunlardan biridir. Bunu önlemek için eğer başka bir problem yoksa, (on iki parmak bağırsağı, yemek borusu darlığı gibi) en az 8 saat öncesinden katı yiyecekleri ve 6 saat öncesinde sıvı içecekleri kesmeniz gerekir. Acil durumlarda bu süre daha kısa tutulabilir. Bebekler ve çocuklar için açlık süreleri 2-6 saat arasında değişmektedir. Bu konuda hekiminizin önerisi neyse onu uygulayınız.

b-Anestezi Sırasında Hava Yolu Açıklığının Sağlanamaması: Dilin büyük, çenenin küçük, soluk borusunun önde olması ve size özel bazı yapısal nedenlerle tüpün soluk borusuna yerleştirilme işlemi gerçekleştirilemeyebilir. Bu gibi durumlarda özel alet ve ekipmanlar kullanılarak solunumunuzun devamı sağlanır, gerek görüldüğü durumlarda ameliyatınız ertelenebilir veya solunumunuzu sağlamak için boğazınızdaki, soluk borunuza geçici bir tüp yerleştirilebilir. " Tüpün Yerleştirilmesi Esnasında Solunum Yolundaki Bazı Organlarda (Dudak, Dil, Diş, Boğaz, Soluk Borusu, Akciğer) Yaralanmalar: Olası diş hasarlarını önlemek için takma protez dişlerinizi muhakkak çıkarınız, sabit diş proteziniz varsa bunu anestezi hekiminize belirtiniz.

c- İleri Derecede Solunum Yetmezliği: Daha önce mevcut hastalıklara, ameliyat cinsine ve süresine göre gelişebilir. Bu durumlarda siz bir süre yoğun bakım servisinde bakıma alınabilirsiniz.

ç- Boğaz Ağrısı: Uzun süren ve solunum yoluna tüp yerleştirilen ameliyatlardan sonra 1-2 gün sürebilir, oldukça sık görülmekle birlikte ciddi bir probleme nadiren neden olur.

Dolaşımla ilgili Olanlar

a- Toplardamara serum vermek için girilecek özel iğnenin çok ender olarak karşılaşılan anatomik farklılıklara bağlı olarak yanlışlıkla atardamara takılması: Buradan bir ilaç verilirse parmaklardan bazılarının ve kolunuzu kaybetme riskiyle karşılaşabilirsiniz. Bazı ameliyatlarda, tansiyonunuzu daha yakından takip edebilmek için atardamar içine özel iğne uygulanır. Bu durumda bile çok nadir de olsa yukarıda belirtilen hasarlar oluşabilir.

b- Kalp ile ilgili sorunlar: Örneğin ileri derecede koroner yetmezliği, kalp blokları, kapak hastalıkları, geçirilmiş kalp krizi gibi sorunlar da, anestezi ve operasyonun neden olacağı riskleri artırmaktadır. Ayrıca bazı hastalarda çok nadiren de olsa, ameliyat esnasında ve sonrasında kalp krizi oluşabilmektedir. Bu gibi istenmeyen durumların engellenebilmesi için anestezi hekiminiz sağlık durumunuzla ilgili herhangi bir şüphe duyduğu takdirde sizi dahiliye veya kardiyoloji muayenesi olmanızı ve ilgili hekimen önerilerde bulunmasını isteyebilir.

İlaçlara Bağlı Sorunlar

a- Bütün diğer ilaçlarda olduğu gibi anestezi uygulamasında kullanılan ilaçlar da bazı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkarabilir.

b- İlaçların Başka İstenmeyen Etkileri: Tansiyon düşüklüğü veya artması, nabız düşmesi veya artması, kalp ve solunumun durması, ağız kuruluğu, ameliyata yakın öncesi ve sonrası 1-2 saat içinde gelişen olayları hatırlama zorluğu, bulantı, kusma, kabızlık, idrar zorluğu ortaya çıkabilir.

c- Ateş Yükselmesi (Malign Hipertermi): Bazı insanlarda çok nadiren "1/10.000" önlenemeyen ateş yükselmesi gelişebilir ve bu durum, en iyi olanakları olan yerlerde bile, yüksek oranda ölümcüldür.

Diğer Sorunlar

a- Teknik ,Ekipman ve Kadro Yetersizliklerine Bağlı Oluşabilecek Problemler

b- Ameliyat Sırasında Verilen Pozisyonla İlgili Sorunlar: Ameliyat sırasında hareketsiz ve aynı pozisyonda uzun süre yatmakla ilgili sinir ezilmeleri, yüzükoyun yatmaya bağlı yüz, göğüs vs. gibi organlarda ezilme, gözde yaralanmalar olabilmektedir

AMELİYATIN RİSKLERİ

- 1. Kanama:** Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içerisinde olabilir. Ameliyat esnasındaki yoğun kanama nedeniyle tamponlanma yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlanma veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı nedeniyle Kan Tranfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
- 2. Sinir Yaralanması:** Operasyon esnasında bu bölgedeki sinir zedelenebilir. Bu durum ya ameliyat esnasında sinirin tam kesilmesine bağlı olarak veya ameliyat sonra sinirin etrafındaki ödem ve basıya bağlı olarak gelişebilir. Sinir fonksiyonunun kaybı (duyu siniri ise uyuşma hissi oluşması, motor sinir ise ilgili kasta hareket kaybı) geçici veya kalıcı olabilir.
- 3. Enfeksiyon:** Ciltte, dikiş yerlerinde veya yumuşak dokuda gelişebilir. Bu durumda şişlik ve ağrı oluşur. Ekimoz ve hematoma (morarma ve kan toplanmasına) bağlı şişlik ve ağrı oluşabilir. Böyle bir durumda antibiyotik ve gerekirse küçük bir cerrahi işlem olan drenaj uygulanabilir.
- 4. Hematom:** Cerrahi işlemden sonra kanın doku arasına birikmesi nedeniyle meydana gelebilir. Ekimoz ve hematoma bağlı sararma ve morarmalar oluşabilir. Bunlar genellikle yaklaşık bir hafta içinde kendiliğinden geçer.
- 5. Ödem:** Özellikle zor işlemlerden sonra doku aralarında eksuda (doku sıvısı) toplanmasına bağlı olarak yüz bölgesinde şişlikler meydana gelebilir. Ödeme bağlı olarak ağız hareketlerinde kısıtlama meydana gelebilir. Şişlik operasyonun büyüklüğüne ve yapılan bölgeye bağlı olarak bir hafta/10 gün içinde kendiliğinden geçer.
- 6. Hastanın kontrolsüz hareketine bağlı diş çekimi sırasında sinir yaralanmasından dolayı geçici veya kalıcı his, tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma) oluşabilir. Dişeti, yanak ve dudak mukozasında sert ve yumuşak damakta, küçük dilinizde aletlerin kaymasına bağlı zedelenme, ezilme, batma vs. meydana gelebilir.**
- 7. Sistemik rahatsızlığı olan veya bağışıklık sistemini baskılayan/zayıflatan ilaç kullanan (immün yetmezlik sendromu, kemoterapi, radyoterapi gören hastalar vb.) hastalarda cerrahi işlem sonrası sert ve yumuşak doku iyileşmelerinde gecikme, enfeksiyon ve iyileşmeme durumu görülebilir.**

8. 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.
9. Bu tedavi uzun süreli ve güç bir tedavidir. Tedavi Süresince verilecek ilaçlara bağlı ilacı ilgilendiren yan etkiler gelişebilir.
10. Osteomyelit 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. Osteomyelit içindeki tüm dişler çekilir, kemik dokuda iyileşme çok uzun süreli ve ağrılı, akıntılı ve kötü kokulu olabilir.
12. Üst çenede maksiller sinüs de etkilendiyse maksiller sinüsün de temizlenmesi gerekir.
13. Bu tür ameliyatlarda uzun süreli antibiyotik kullanımı ve cerrahi işleme rağmen tekrar etme (nüks etme) oranı yüksektir.
14. Nüks riski damar hastalığı olan ve/veya şeker hastalığı olan kişilerde daha yüksektir.

Yukarıda belirtilen tanı(lar) ve tedavi(ler) ile ilgili planlama, alternatif tedaviler, sonuçları, istenmeyen yan etkileri hakkında bilgilendirdim, anladım. Uygulanacak olan tedaviyi kabul ettim.

Tedavi süresinde/sırasında ortaya çıkabilecek yeni durumlarla planlamanın değişebileceği anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Tedavi uygulanmadığı takdirde ortaya çıkabilecek olası riskler, tedavimin alternatif uygulamalarına göre maliyet hesapları, gerekli görüldüğü takdirde diğer hekimlerden konsültasyon istenebileceği konularında bilgilendirildim, anladım, kabul ettim.

Tedavim/ vasisi olduğum kişinin tedavisi hakkında merak ettiğim tüm sorulara cevap verildi. Yapılacak tedavilerin başarısının bana da bağlı olduğu, evde üzerime düşen ağız temizliği ve önerilere uymam gerektiği, vazgeçilmesi gereken zararlı alışkanlıklarla ilgili önerileri yerine getirme ve yazılacak reçetelerdeki ilaçları tarife uygun doz ve sürelerde kullanma gerekliliği anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Uygulanacak tedavilerin ağız ve diş sağlığını korumayı amaçladığını, tıbbi hizmetlerin özenle yürütüleceği ancak tıbbi işlemlerde sonucun garanti edilemeyeceği tarafıma anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Yukarıda belirtildiği gibi tedavi planlaması sırasında bana/vasisi olduğum kişiye anlatılan ve benim tarafımdan kabul edilen diş tedavilerini onayladım ve kabul ettim.

Hasta hakları ve sorumlulukları, hekim hakları ve yükümlülükleri konularında detaylı olarak bilgilendirildim.

Tedaviyi kabul ettikten sonra bana/vasisi olduğum kişiye ait radyografi, fotoğraf, video ve diğer dokümanların, eğitim ve/veya bilimsel amaçlı çalışmalarda anonimleştirilmiş veri olarak kullanılmasına izin veriyorum. Kişisel verilerimin Kamu kurum ve kuruluşları da dahil olmak üzere üçüncü kişi ve kurumlarla paylaşılmasına izin (El yazınız ile "veriyorum" ya da "vermiyorum" yazınız.)

.....
(El yazınız ile "okuduğumu anladım, kabul ediyorum" yazınız).

	Adı, Soyadı	İmza
Hasta/Yasal Temsilcisi*		
Tanık		
Tercüman		
Sorumlu Sağlık Personeli		

* Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne- baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır (Hasta yakınının isminin yanında yakınlık derecesini belirtiniz.).