



ONAM BİLGİLENDİRME FORMU
MANDİBULAR DİSTRAKSİYON

(ALT ÇENE UZATILMASI - GENİŞLETİLMESİ)

Olası riskler

Diğer ameliyatlarda olduğu gibi çene ameliyatları da belli riskleri taşır. Bunlar basit riskler olabildiği gibi ölümcül de olabilir. Çene ucu cerrahisi sonrası gelişmesi olası bazı risklerin sizin tarafınızdan iyi anlaşılması çok önemlidir.

Cerrahi ve uygulanacak diğer işlemler: Alt çene ucu kemiğine ulaşmak için ağız içinden veya cilt üzerinden bir kesi yapılacaktır. Ayrıca vücudunuzun başka bir yerinden kemik veya doku almak gerekir ise başka bir yerinizden de kesi yapmak gerekebilir. Alt çene ucu kemiği uygun yerden kesilerek (osteotomi) düzeltilecek ve aşağıdakilerin biri veya birkaçı kullanılarak tespit edilecektir:

- Titanyum plaklar ve / veya vidalar, eriyebilir plak ve / veya vidalar, tel dikişler, dişlere uygulanan metal arklar ve teller, vücudunuzdan alınan kemik, kırık ve dokular, başka insandan veya hayvandan alınmış kemik, kırık, kemik macunu, kemik tozu, silikon, poroz hidroksiapatit, metil metakrilat, titanyum meş gibi alloplastik malzemeler

Bir problem olmadıkça bu malzemeler ömür boyu yerlerinde kalabilir. Problem çıkması halinde bunları yerinden çıkartmak için ikinci bir ameliyat gerekebilir.

Ameliyatın bitiminde veya daha sonra alt çene ile üst çene 7-10 gün birbirine bağlanabilir (intermaksiller tespit). Bu dönemde sadece sulu gıdalar ile beslenmek gerekir. Nefes almada zorluk veya bulantı olursa tespit için uygulanan lastikler kesilebilir.

1. Herhangi bir cerrahi müdahaleye bağlı gelişebilecek yan etkiler:

- Cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık / ameliyat sonrası ağrı
- Ödem (Şişlik)
- Kanama:

- Hissizlik (sinir hasarı)
- Fasiyal sinirin (Yüz siniri) dalının yaralanması
- Kan verilmesi: Otolog verici veya kan transfüzyonu gerektiren kanama (ameliyatta veya ameliyattan sonra meydana gelebilir)
- Nüks veya ek işlemlere gereksinim
- Enfeksiyon: Yara tekrar oluşabilir fakat genellikle antibiyotik ve bölgesel tedaviyle (Yıkama ile) geçer.
- Kan akımının azalmasına bağlı olarak iskemik nekroz (Doku ölümü) görülebilir.
- İnstabilite: Kemik kesisi (osteotomi) hattında olmaması gereken hareket.
- Ameliyat sonrası çeneyi sabitlemek için kullanılan titanyum plak ve vidalar ağrıya ve / veya enfeksiyona neden olabilir bu da bazı evrelerde cerrahi olarak çıkartılmayı gerektirir
- Distraktörün kırılması
- Ağız açıklığının azalması
- Çok nadiren kafa tabanında kanama olabilir. Bu körlüğe yol açabilir. Bu durum kalıcıdır.
- Şişman insanlarda yara enfeksiyonu, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları (olumsuz durum) ve tromboz riski yükselir.
- Şeker hastalarında, sigara içenlerde, beslenme bozukluğu olanlarda, şişman hastalarda ve bazı kişiye özel durumlarda yara iyileşmesi kötüdür. Dışardan yapılan kesilerde belirgin iz kalabilir.
- Yara izi
- Kilo kaybı
- Ameliyattan önce çene eklemi sorunu var ise, bu tamamen geçebilir, azalabilir veya bazen artabilir.
- Relaps
- Herhangi bir komplikasyon çıkması durumunda ek cerrahi işlemler gerekebilir.



T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ



ONAM BİLGİLENDİRME FORMU
MANDİBULAR DİSTRAKSİYON

(ALT ÇENE UZATILMASI - GENİŞLETİLMESİ)

- Doktorum çocuğumun tıbbi durumunu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, çocuğuma özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anladım.
- Doktorum diğer tedavi yöntemlerini, ilişkili riskleri, olası tıbbi seyri (prognozu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu ve bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Çocuğumun tıbbi durumu, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde çocuğuma kan verilmesini kabul ediyorum.
- Ameliyat sırasında organ veya dokuların çıkarılabileceğini ve bunların belli bir süre test amaçlı saklanma sonrasında hastane tarafından atılacağını biliyorum.
- Doktorum, ameliyat sırasında hayatı tehdit edici olaylar olabileceğini anlattı. Ameliyat sırasında fotoğraf ve video görüntülerinin alınabileceğini anladım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın çocuğumun durumunu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anladım. Bu durumda yukarıda adı geçen doktor ve asistanlarının gerekebilecek uygulamalara karar vermeleri ve yapmalarını ve ayrıca onların uygun göreceği ilgili dallardaki uzmanların cerrahi girişime katılmalarını onaylıyorum.

Yukarıdaki bilgilerin hepsini okudum ve bana bu bilgilerden başka birçok sözlü bilgi verildi.

TARAFIMA YAPILAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARDAN TATMİN OLDUĞUMU BELİRTİRİM. YAPILACAK OLAN TEDAVİ VEYA AMELİYATA, DAHA SONRA ÇIKABİLECEK DURUMLARDA YAPILACAK TÜM TEDAVİLERE, YUKARIDA LİSTENENEN VE BUNLARLA SINIRLI OLMAYAN SÖZLÜ VE YAZILI AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Hastanın adı

İmza

Tarih

Vekil ve yakınlık derecesi

.....

Dr..... olarak

- Hastanın durumunu
- Tedaviye ihtiyacı olduğunu
- Tedavi yöntemi ve riskleri
- Tedaviyle ilgili seçenekler ve riskleri
- Bu riskler gerçekleştiğinde olası sonuçları
- Hastaya özel risk ve problemleri

Hastanın Annesine / babasına / sorumluya / vekile anlattım.

Dr..... olarak hastanın annesine / babasına / sorumlusuna / vekiline, yukarıda bahsedilen noktalarla ilgili sorular sorma, diğer düşüncelerini tartışma, fırsatı verdim ve mümkün olduğunca hepsini cevapladım. Hastanın Annesinin / babasının / sorumlunun / vekilin yukarıdaki bilgileri anladığını düşünüyorum.

1.Doktorun adı

İmza

Tarih

2.Doktorun adı

İmza

Tarih



T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ



ONAM BİLGİLENDİRME FORMU
MANDİBULAR DİSTRAKSİYON
(ALT ÇENE UZATILMASI - GENİŞLETİLMESİ)