



ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU  
**ALT ÇENE KIRIĞI AMELİYATI**

Bu formun amacı, sağlığınızın ile ilgili konularda sizi bilinçlendirerek alınacak karara katılımınızı sağlamaktır. Yasal ve tıbbi zorunluluk taşıyan durumlar dışında bilgilendirmeyi reddedebilirsiniz.

Bu form, çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmış olmakla birlikte bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kişisel sağlık durumunuza bağlı olarak, hekiminiz size farklı ya da ek bilgi verebilir.

Tanı, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak uygulamaları kabul etmek ya da etmemek kendi kararınıza bağlıdır.

**Genel Bilgi**

Genel anestezi (tam uyutma) verilerek, burnunuzdan bir tüp nefes borunuza yerleştirilir. Bu mümkün olmaz ise ağızdan veya boynun ön kısmından açılan delikten (trakeotomi) tüp nefes borunuza yerleştirilir. Kırık hattına ulaşmak için ağız içinden veya cilt üzerinden bir kesi yapılır. Ayrıca başka yerden kemik veya doku almak gerekir ise başka bir yerden de kesi yapmak gerekebilir. Kırık aşağıdakilerden biri veya birkaçı kullanılarak düzeltilir.

- Titanyum plaklar ve/veya vidalar
- Eriyebilir plak ve/veya vidalar
- Tel dikişler
- Dişlere uygulanan metal arklar ve teller
- Eksternal fiksator (dışarıdan uygulanan tespit aracı).
- Başka yerden alınan kemik
- Başka insandan alınan kemik, kırıkta, kemik macunu, kemik tozu
- Silikon, poroz hidroksiapatit, metil metakrilat, titanyum meş gibi alloplastik malzemeler bir problem çıkartmadıkları takdirde, bunlar ömür boyu yerlerinde kalacak.

Problem çıkması halinde, bunları yerinden çıkartmak için ikinci bir ameliyat ve konumlarına bağlı olarak da bunların çıkarılmaları gerekebilir.

**Cerrahi ve Aşamalar**

1. Hastaneye gelmeniz için bir gün verilir. Sabah erken aç karnına olacak şekilde hastaneye çağrılırsınız ve sabah duş almanız uygun olur. Ameliyat öncesi tetkikler için kan alınır.
2. Anestezi hekimi sizinle görüşür ve muayene eder, ameliyatınızı beklerken yatakta istirahat eder, zamanı gelince ameliyathaneye götürülürsünüz.
3. Ameliyat sonrası uyanana dek derlenme odasında kalabilir, derlenmeden sonra kattaki odanıza alınırsınız.
4. Ağızınız şişebilir ve muhtemelen ilk 24 saat içinde ağızınızdaki kesi yapılan yerlerden kan sızabilir. Yüzünüzde ve yanaklarda şişlik ve morluklar olacaktır. Bu şişlik ve morluklar ameliyatta yapılan işlemlere ve bazen de kişinin özelliklerine göre çok fazla olabilir. Ağızınızdaki ve yanaklardaki şişmelerin bir kısmını engellemek için gece 2-3 yastıkla başınızı yükseltecek şekilde yatmanız gerekebilir.
5. Genelde ameliyat sonrası 1 veya 2 gün içerisinde taburcu olabilirsiniz. Bu sizin kendinizi nasıl hissettiğinize, ne kadar ödeminizin (şişlik) olduğuna ve damar içi sıvı verilmesine ihtiyaç olmayacak kadar yeterli ağızdan sıvı aldığınıza bağlıdır. Bazı durumlarda hatta aynı günde taburcu olabilirsiniz.
6. Dişlerinize bağlanacak destekler ve/veya teller ve çoğunlukla plastik splintler olacaktır. Bu araçlar iyileşmenizi sağlamak için dişlerinizi ve çenenizi hareketsiz bir şekilde tutmaya, doğru bir şekilde yerleşmeye ve cerrahi bölgeyi korumaya yarar. Splint ihtiyacı çeşitlilik gösterebilir ve cerrahi öncesinde tartışılabilir. Ağız temizliği (hijyeni) iyileşmeyi hızlandırır ve son derecede önemlidir. Lütfen ağızınızı her yemekten sonra bol su ile çalkalayın ve daha sonra verilen ilaç veya dezenfektan solüsyon tarif edildiği gibi hazırlayarak tekrar ağızınızı çalkalayın. 3-4 gün sonra dişlerinizi ve diş tellerinizi temizlemek için çocuk diş fırçası (küçük ve yumuşak) ile nazikçe fırçalayın. Dişetlerinizdeki kesi yerlerinden uzak durduğunuza emin olun.



ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU  
**ALT ÇENE KIRIĞI AMELİYATI**

7. Beslenme şekli ameliyat sonrası bakımınızda önemli bir yer alır. Genellikle yaklaşık 10 hafta süre ile çiğnemeniz beslenmek gerekebilir. Ameliyat sonrası en azından ilk 7 -10 gün sadece sıvı gıdalar ile beslenmeniz gerekir. Hekiminiz, size ne zaman çiğnenmeyecek türde beslenmeye geçeceğinizi ve ne kadar süre buna devam edeceğinizi konusunda bilgi verecektir. Çiğneme olmayan beslenme ile devam etmek kemikle greftlenmiş alanın ve/veya çenenin iyileşmesinde çok önemlidir. Bu bölgedeki aşırı hareketler iyileşme sürecini bozabilir. Hekiminiz aynı zamanda beslenme önerileri ile size yardımcı olacaktır. Unutmayın ki yiyeceklerin normal görünümünü değiştirdiğinden dolayı tatlandırıcıların ve aromaların çok büyük önemi vardır. Farklı baharatlar denenmesinden tereddüt edilmemelidir. Tahriş edici yeşilbiber ve sıcak sos gibi baharatlardan kaçınmalıdır. Eğer deniz mahsulleri hazırlıyorsanız unutmayın ki bu yemekler hazırlandığı gün yenilmelidir.
8. Size gün boyunca ağız temizliği için ağızda çalkalanarak kullanacağınız biokadin solüsyonu sulandırarak 7-10 gün kullanmanızı tavsiye ediyoruz. Bundan başka tuzlu su, yarı yarıya sulandırılmış oksijenli su (hidrojen peroksit), veya yarı yarıya sulandırılmış ağız gargarası ve su ile ağızınızı çalkalamanızı tavsiye ediyoruz. Hem ağız gargarası hem de tuzlu su iyileşmeyi güçlendirecek ve ağızındaki bakteri sayısını en aza indirmeye yardımcı olacaktır. Bu gargaraları kullanmanız gerekir. Ayrıca dudığınıza sürmek için vazelin veya vazelinli bir krem verilecek ve bunu dudığınıza düzenli olarak sürmelisiniz.
9. Ameliyat sonrası ilaçlarınızı size reçete edildiği şekilde alın. Enfeksiyon gelişmesini önlemek için ilaçlarınızı almanız çok önemlidir.
10. Ağızındaki dikişler eriyebilen türdendir. Temiz bir şekilde tutmak dışında özel bir bakım gerektirmezler. Tekrar etmek gerekirse bakterilerin dikişlere yapışmasını engellemek için ağızınızın içini temiz tutmak çok önemlidir. Ciltte dikiş var ise genellikle 5-7 günde alınır.
11. Öğrenci iseniz en az 1 hafta okulunuzdan uzak kalacaksınız. Okula kendinizi gidebilecek kadar iyi hissettiğinizde dönebilirsiniz; bu genellikle 2-3 haftadan sonra olacaktır. Sıvı gıdanızı ve ağız temizleyicinizi yanınızda götürmeyi unutmayın. Okula döndüğünüzde beden eğitimi dersleri dışında diğer normal aktivitelerinizi yapabilirsiniz. 3 ay için sporla ilgilenmenize izin verilmeyecek. Konuyla ilgili bir belge istenirse yazılı bir rapor tarafımızdan verilecektir.
12. Ameliyat sonrası ilk muayenehane randevunuz 1-2 hafta içindedir. Bu sırada hekiminiz iyileşme sürecinizi kontrol ederek iyileşmenizi daha da hızlandırmak için bilgi gerekli bilgiler verecektir.
13. Evinizde tel kesici ve lastik kesici bir makas bulunmalı, ağızınız kitli iken (intermaksiller tespit) bulantı veya nefes darlığı olursa lastikleri ve telleri hemen kesmeniz gerekebilir.
14. Ağızındaki şişliklerin inmesi biraz zaman alacaktır. 3 ay geçmesine rağmen hala var olmaları sizi şaşırtmasın. Bazılarını tükürürseniz bu normal ve endişelenecek bir şey yok.
15. Mümkün olduğunca rahat ve sessiz olun evde dolaşma için ayağa kalkabilirsiniz. Ama kesinlikle ağır eşya taşımayın. Başınız daima kalbinizin seviyesinde yukarda olmalıdır. 10 gün boyunca baş daima kalp seviyesinde yukarda olacak şekilde tutulmalı, eğilmemelisiniz.
16. Ameliyat sonrası depresyonun (moral bozukluğuna bağlı kendini kötü hissetme) herhangi bir ameliyattan sonra olması yaygındır. Bu depresyon, genelde ameliyat sonrası oluşan, görünüş ile rahatsızlık ve korku duyma, aktivite ve hareketlerde kısıtlama ile ilgilidir. Bu duygular, görünüşünüzün düzelmesiyle ve normal aktivitelerinize dönünce kaybolacaktır.

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



## ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU ALT ÇENE KIRIĞI AMELİYATI

### Alt Çene Kırığı Ameliyatının Riskleri

Herhangi bir cerrahi müdahaleye bağlı gelişebilecek yan etkiler:

Bunlar gerçek risk değildirler fakat her cerrahi girişime eşlik edebilir.

- Cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık/ameliyat sonrası ağrı
- Ödem (şişlikler)
- Kanama: Çene cerrahisi genellikle ağız içinden yapılan insizyonlar (kesiler) ile gerçekleştirdiği için pansuman yapılamaz. Ağız içi ve burundan kanamalar olabilir.

Uygulamayla ilgili olarak bazı riskler ve komplikasyonlar (olumsuz durum) bulunmaktadır. Bu riskleri en aza indirmek için, tedavinizle uyumunuzun maksimum (en üst düzeyde) olması, özellikle çenelerinizin hareketine engel olmanız çok önemlidir.

Bu riskler arasında şunlar bulunur:

- Ameliyat esnasında kırık fiksasyonunu engelleyen veya tedavi sürecini etkileyebilecek durumlardaki kırık hattında olan dişler veya kırık hattına komşu dişler gerekli görülürse taktirde çekilebilir.
- **Kan verilmesi:** Otolog verici veya kan transfüzyonu gerektiren kanama (ameliyatta veya ameliyattan sonra) meydana gelebilir.
- **Fasial sinir (yüz siniri),** kulağın altından yanağa doğru gelir ve yüzün bir yarısındaki bütün mimik kasları çalıştırır. Çene kırıklarına bağlı yaralanmaları nadirdir. Ancak ekleme yakın kırıkların ameliyatında kaşı kaldıran ve göz kapağını kapatan dalı, dişlerin olduğu bölgedeki kırıklarının ameliyatında ise alt dudağı aşağı ve dışa çeken dalı yaralanabilir. Bu durumlarda göz kapağı kapatılamaz ve dudak aşağı ve dışa çekilemez. Bu durum geçici ise 6-12 ay sürebilir veya bazen kalıcı olabilir.
- **Yanlış kaynama- kaynamama:** kimi vakalarda, kırık iyileşmeyebilir ve başka ameliyatlara gerekebilir. Özellikle çok parçalı kırıklarda kırık hattının eski konumuna getirilmesi her zaman mümkün olmayabilir. Bu durumda ısırma işlevinde bazı değişiklikler olabilir. Ağız kapanışında dişler düzgün oturmaz ve çiğneme bozulabilir. Çok yaşlı, çene kemiğinde erime olmuş ve dişsiz hastalarda iyileşme gecikebilir veya tam kaynama gerçekleşmeyebilir. Bu durumda komplike başka ameliyatlara gerekebilir.
- **İnstabilite:** Kırık hattında olmaması gereken hareket. Tespitin yetersiz olması veya tavsiyelere tam olarak uymamanız durumunda gelişebilir.
- Ameliyat sonrası çeneyi sabitlemek için kullanılan titanyum plak ve vidalar ağrıya ve/veya enfeksiyona neden olabilir. Bu da bazı evrelerde cerrahi olarak çıkartılmayı gerektirir.
- Kan akımının azalmasına bağlı olarak **iskemik nekroz (doku ölümü)** görülebilir. Bu durum diş tedavisi gerektirecek şekilde diş sinirlerini etkileyebilir veya diş veya dişlerin kaybına yol açabilir.
- **Ağız açıklığının azalması:** Özellikle ekleme yakın kırıklarda ve yeterince tespit yapılamadığı durumlarda uygulanan alt ve üst çenenin kilitlemesi (intermaksiller tespit) işleminin uzun süre uygulandığı durumlarda görülür geçici ise 3-4 hafta sürer, fakat bazen kalıcı olabilir. Anormal yara izlerinde cerrahiyi de içeren tedavi yöntemleri gerekebilir.
- **Ağrı:** Ameliyat sonrası şiddetli ağrı genellikle olmaz. Ameliyat kanama az olsun diye düşük tansiyonda yapılırsa bazen baş ağrısı olabilir. Çene ekleminde yeni duruma uyum sürecinde ağrı olabilir. Ancak bu ağrılar ağrı kesiciler ile kontrol altına alınabilir.
- **Kilo kaybı:** Çeneler kilitlendiği (intermaksiller tespit) dönemde 3-4 kilo kaybı beklenir.



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



ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU  
**ALT ÇENE KIRIĞI AMELİYATI**

**Gerekebilecek Ek Cerrahi İşlemler**

Erken dönemde ve geç dönemde sonuçlarını etkileyebilecek farklı durumlar da söz konusudur. Bahsedilen risklerden başka risk ve komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) da görülebilmeye karşın, bunlar daha nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

Hastanın/ hastanın yasal temsilcisinin;

Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

İmzası:

.....