



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



ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

**KEMİK GREFTLEME VE BARIYER  
MEMBRAN UYGULAMA**

Sadece aşağıda anlatılanlarla sınırlı olmayan riskleri içeren bariyer membran ve kemik greftleme işlemlerini anladım;

- AĞRI:** Bazı cerrahi müdahalelerden sonra ağrı oluşabilir. Donör (Verici) saha cerrahisi uygulanmadığı takdirde greftleme işlemi daha az ağrılı olmaktadır. Eğer çene ucu veya 20 yaş dişi bölgesinden kemik grefti alınırsa ağız arka bölgeleri daha fazla ağrılı olmaktadır. Fakat büyük miktarda ağrı kesicilerle giderilebilir.
- ENFEKSİYON:** Ağız ortamının steril olmaması nedeniyle operasyon sonrası enfeksiyon görülebilir. eğer şişlik görülür ve buna ateş eşlik ederse profesyonel yardım almak gerekir.
- KANAMA ,EZİK VE ŞİŞLİK:** Birkaç saat boyunca ortalama miktarda kanama olabilir. Eğer kanama artarsa en kısa sürede bizimle temasa geçiniz. Bir miktar şişlik normaldir fakat şiddetli ise bizi bilgilendirin. Şişlik genellikle 48 saatten sonra başlamaktadır. Morarma 1 hafta kalabilir.
- GREFTİN TAMAMININ VEYA BİR MİKTARININ KAYBI:** Membran ve kemik greftleme işleminin başarısı yüksektir fakat greft başarısız olabilir. Blok kemik grefti kaynamayabilir veya enfekte olabilir. Membran açığa çıkabilir.
- GREFT MADDESİNİN TİPİ:** Bazı kemik grefti ve membran malzemeleri sıklıkla insanlardan veya diğer memelilerden elde edilmektedir. Hastanın alt çene ucundan, üst çene arka bölgesinden, kafatasından, koldan, bacadan, kaburgalardan veya kalça (iliak) bölgesinden ameliyat sırasında kemik grefti elde edilebilir. Ayrıca domuz, sığır ve at kaynaklı greft ya da sentetik malzeme kullanılabilir. Bu greftler farklı yollarla steril edilmektedir. Bu formu imzalayarak doktorunuzun bu malzemeleri klinik duruma göre kullanmalarına izin vereceksiniz.
- SİNİR HASARI:** Sinir hasarı dudaklarda uyuşukluğa, dilde, ağzın herhangi bir tarafında, yanakta veya yüzde olabilir. Bu uyuşukluk geçici olabilir, birkaç gün,hafta, ay sürebilir veya kalıcı olabilir. Kemik grefti alınan bölgede de sinir hasarı meydana gelebilir.
- SİNÜS AÇIKLIĞI:** Bazı vakalarda üst dişlerin kök uçları sinüsle yakın ilişkili olabilir. Çekim veya sinüse yakın bir cerrahi işlem yapıldığında sinüs açılabilir. Eğer bu meydana gelirse özel ilaç uygulaması gerekebilir. Sinüse giriş meydana gelirse cerrahi olarak kapatılmaktadır.
- Operasyon sonrası bakıma uygun olmayan davranışlar sebebiyle oluşan istenmeyen durumlardan siz sorumlusunuz ve operasyon öncesi ve sonrası verilen bilgilere önemle uyunuz.**
- Kalça bölgesinden kemik grefti alındığında o bölgede şişlik, kronik ağrı, morluk, sinir ve damar yaralanması, yara yerinde yerel iltihaplanma, kalça kemiğinde kırık,kozmetik deformiteler, idrar yolu yaralanması, peritonda perforasyon, eklemde (sakroiliak eklem) instabilite, kemer tutmama ve ameliyat sonrasında bir süre yürüme zorluğu oluşabilir.**
- Kol veya bacak bölgesinden greft alındığında bir süre yürüme zorluğu, büyümenin bozulması, sinir ve damar hasarı, kanama, kemiğin kırılması, uzuvların kısılması ve ağrı meydana gelebilir.**

- Doktorum tıbbi durumunu ve önerilen cerrahi işlemi anlattı. Ameliyatın risklerini, bana özel riskleri ve olası olumlu ve olumsuz durumları (komplikasyonları) anlattım.
- 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.
- Tıbbi durumu, tedavi ve riskleri ile alternatif tedaviler hakkındaki sorularımı tartışma fırsatım oldu. Sorularım ve düşüncelerim tatmin olacağım biçimde tartışıldı.
- Ameliyat esnasında gerektiğinde 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, durumumun 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 katılmalarına onaylıyorum.



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



ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

**KEMİK GREFTLEME VE BARIYER  
MEMBRAN UYGULAMA**

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