



T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ HASTANESİ

ONAM İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

OSTEOMİYELİT AMELİYATI

Bu formun amacı, sağlığınız 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.

OSTEOMİYELİT TEDAVİSİ (CERRAHİ VE İLAÇ UYGULAMASI)

Osteomyelit, kemiği tutan iltihabi bir durumdur. Genellikle süngerimsi kemiği tutar, sonra kortikal kemiğe daha sonra da kemiği saran zar yapıya (periost) geçer. Bakterilerin olaya katılması ile kemik iliği boşluklarında enfeksiyon, iltihap ve ödem olur. Bunun sonucunda kemikteki kan damarları baskılanır ve beslenme bozulur. Süngerimsi kemikteki beslenme bozukluğu sonucunda ilgili bölgede nekroz (doku ölümü) meydana gelir. Bu aşamada bakteriler çoğalır çünkü doku, bu alanda dolaşımın bozulması sonucunda lokal savunma sistemini yitirmiştir ve osteomyelit cerrahi ve medikal olarak durdurulana kadar alanını genişletmeye devam eder.

Hastalık her yaşta görülebilir. Nedenleri arasında travma, uzun süre tedavi edilmeyen çürük dişler, komşu yapılarda tedavi edilmeyen enfeksiyonlar, ilerlemiş periodontal hastalıklar ve vücut direncini düşüren durumlar sayılabilir. İlgili bölgede pis bir koku olması, nekrotik doku atılımı, yaradan koyu renkli akıntı olması gibi belirtilerle kendini gösterir.

Tedavisinde uzun dönem antibiyotik uygulamaları, apse direnaji, etken diş veya dişlerin çekilmesi ve nekrotik (ölü) kemiklerin uzaklaştırılması gibi yöntemler tek veya birlikte uygulanabilir. Antibiyotik tedavisinin kesilmesine ağrı, şişlik ve iltihabi akıntı bittiği ve yara iyileşmesinin iyi olduğu gözlemlendiği zaman karar verilir. Ölü kemiklerin uzaklaştırılması, ilgili bölge ve osteomyelitin yayıldığı alanın büyüklüğüne göre ağız içi veya ağız dışı yoldan gerçekleştirilebilir. Ağız dışı yoldan yapılan yaklaşımlarda genellikle çene altından bir kesi yapılır. Yara içine 24-48 saat için vakumlu direnaj tüpü yerleştirilebilir.

Çene osteomyeliti geçtikten sonra çenelerde deformite ve yüzde skar (nedbe) dokusu kalabilir. Sağlıklı çocuklarda hastalığın gidişatı iyidir, ancak ölümcül sonuçlar da görülebilir.

Çene osteomyeliti ameliyatına bağlı riskler:

- Cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık/ameliyat sonrası ağrı
- Ödem (şişlik)
- Kanama
- Kan verilmesi
- Fasiyal sinir (yüz siniri) yaralanması sonucu yüz kasları fonksiyonlarında bozukluklar meydana gelebilir. Göz kapağı ve alt dudak etkilenerek normal fonksiyonlarını yerine getiremeyebilir. Bu durum geçici olup 6-12 ay sürebilir veya bazen kalıcı olabilir. Genç bireylerde çeneler ufaktır ve osteomyelit sekestrleri (ölü kemik parçaları) ciddi deformitelere yol açarlar. Sadece sert doku deformitesi olmaz, aynı zamanda normal tarafın gelişmesi sonucu asimetri ortaya çıkar. Ciddi osteomyelit vakalarında yumuşak dokudaki skarlarda estetik bozukluk oluştururlar. Sert ve yumuşak doku rekonstrüksiyonları ile deformiteler ortadan kaldırılır.
- Diş kayıpları meydana gelebilir.
- Temporomandibular eklem (çene eklemi) olaya katılması ile ankiloz (kaynaşma) gelişebilir. Mandibular büyüme fonksiyona bağlı olduğu için, ankiloz ile bu işlevin ortadan kalkması büyümeyi de engeller. Tek eklem engellendiği zaman asimetri çok belirgindir. İki taraflı ankiloz "kuş yüzü" görünümünü ortaya çıkarabilir.
- Yüzde yara izleri kalabilir.

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:

.....