

“GENİOPLASTİ (Alt Çene Ucu Ameliyatı)” İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

Dr..... aşağıda belirtilen tıbbi duruma sahip olduğumu söyleyerek sözlü ve yazılı geniş açıklamalarda bulundu:

Bu form alt çene ucu ameliyatları ve bu tür ameliyatların olası risk ve komplikasyonları (istenmeyen sonuçları) hakkında bilgilendirmeye yöneliktir. Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız ya da anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı açıklama verecektir.

GENEL BİLGİ:

Ortognatik cerrahi (çenelerde yapılan ameliyat) dişlerin, çene kemiklerinin, diğer yumuşak ve sert dokuların en iyi anatomik yerine çekilmesi için yapılan müdahaleleri içerir. Genellikle estetik amaçlı değildir. Ancak normale getirilen çeneler daha estetik görüntü kazandırabildiği gibi bazen diş ilişkisini değiştirmeden yapılan estetik amaçlı girişimler de vardır. Bunlardan biri çene ucu girişimleridir. Çene ucu girişimleri genellikle asimetriyi düzeltmek, çene ucunu büyütme veya küçültme, çene ucunu öne almak veya geriye itmek ve bu işlemlerin herhangi bir kombinasyonundan (birkaçının bir arada yapılması) oluşur. Bu işlemler çene ucu kemiğinden kesi (osteotomi) yapılarak veya yapılmadan gerçekleştirilebilir. Çene ucundan kemik çıkarılabildiği gibi başka yerinize yapılan kesi ile kemik, kırık veya başka bir doku alınarak çene ucuna eklenebilir. Ayrıca uygun görürseniz çene ucu için imal edilmiş malzemeler (implant) kullanılabilir. İmplantlar ile ilgili doktorunuzdan geniş bilgi alabilirsiniz.

Bu girişim bazen diğer çene ameliyatlarına, yüzdeki başka iskelet bozukluğu düzeltmelerine rinoplastiye (estetik burun ameliyatı) ve yüz gençleştirme ameliyatlarına eşlik edebilir veya tek başına yapılması gerekebilir. Cerrahi tedavi hakkında sorularınızı yanıtlamak için aşağıdaki bilgiler sunulmuştur.

Değerlendirme ve Tedavi aşamaları

1. İlk değerlendirme. Bu aşamada ortodontik tedavi gerekip gerekmediği ve cerrahi hakkında kaygılarınız ve hedefleriniz konuşulur. Muayene ve özgeçmişiniz sorgulanarak birtakım tıbbi kayıtlar alınır ve tedavi planlaması yapılır.

2. Tedavi planının tartışılması: Bu aşamada muayene sonuçları ve tedavi planlaması size sunulur. Gerekirse resimleriniz, röntgenleriniz (x-ray), bilgisayarlı video görüntüleri veya model cerrahisi kalıpları gerekli tedavinin şeklini size göstermek için kullanılır. Ayrıca size uygulanması gereken cerrahi yöntemi gerekirse modellerle ve benzer vakaların fotoğrafları gösterilerek anlatılır. Sizin tüm sorularınız bu aşamada cevaplanmaya çalışılır.

Tedavi aşamaları;

Ameliyattan önce ameliyat ile ilgili son ayrıntılar konuşulup sormak istediğiniz sorular cevaplanır. Ayrıca fizik muayenenizde tamamlanır.

Cerrahi için hastane rutinleri

1. Size hastaneye gelmeniz için bir gün verilir, sabah erken aç karnına (ameliyattan önce yaklaşık 6 saat aç olmanız gerekli) olacak şekilde hastaneye çağrılırsınız, sabah duş almanız uygun olur. Ameliyat öncesi tetkikler için kan alınır.

2. Anestezi doktoru sizinle görüşür ve muayene eder ameliyatınızı beklerken yatakta istirahat edersiniz, zamanı gelince ameliyathaneye götürülürsünüz.

3. Ameliyat sonrası uyanana dek derlenme odasında kalabilirsiniz.

4. Derlenmeden sonra kattaki odanıza alınırsınız.

5. Ağızınız şişebilir ve muhtemelen ilk 24 saat içinde ağızınızdaki kesi yapılan yerlerden kan sızabilir. Çene ucunda, çene altında ve yanaklarda şişlik ve morluklar olacaktır. Bu şişlik ve morluklar ameliyatta yapılan işlemlere ve bazen de kişinin özelliklerine göre çok fazla olabilir.

Ağzınızdaki ve çenedeki şişmelerin bir kısmını engellemek için gece 2-3 yastıkla başınızı yükseltecek şekilde yatmanız gerekebilir.

6. Genelde ameliyat sonrası aynı gün veya bir gün sonra taburcu olabilirsiniz. Bu sizin kendinizi nasıl hissettiğinize, ne kadar ödeminizin (şişlik) olduğuna ve damar içi sıvı verilmesine ihtiyaç olup olmadığına bağlıdır. Genellikle aynı günde taburcu olabilirsiniz.

7. 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 solüsyonu 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.

8. Beslenme şekli ameliyat sonrası bakımınızda önemli bir yer alır. Genellikle ameliyat sonrası en azından ilk 3 gün sadece sıvı gıdalar ile beslenmeniz gerekir. 2-3 gün daha yumuşak gıdalar ile beslendikten sonra normal beslenmeye geçebilirsiniz. 9. Size gün boyunca ağız temizliği için ağızda çalkalanarak kullanacağınız biokadin solüsyonunu sulandırarak 7-10 gün kullanmanızı tavsiye ediyoruz Bundan başka tuzlu su, yarı yarıya sulandırılmış oksijenli su (hidrojen peroksit), veya yarı yarıya sulandırılmış ağız gargarası (oroheks) ve su ile ağızınızı çalkalamanızı tavsiye ediyoruz. Hem oroheks hem de tuzlu su iyileşmeyi güçlendirecek ve ağızınızdaki bakteri sayısını en aza indirmeye yardımcı olacaktır. Bu gargaraları kullanmanız çok önemlidir. Her zaman her yemekten sonra mutlaka kullanmanız gerekir. Ayrıca dudağınıza sürmek için vazelin veya vazelinli bir krem verilecek ve bunu dudağınıza düzenli olarak süreceksiniz.

10. Ameliyat sonrası en az yedi gün antibiyotik alacaksınız. Lütfen bitene kadar ilaçlarınızı size reçete edildiği şekilde alın. Enfeksiyon gelişmesini önlemek için ilaçlarınızı almanız çok önemlidir.

11. Ağızınızdaki dikişler eriyebilen türdür. 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. Ağız içindeki dikişler 1-2 ay içinde eriyip giderler. Bazılarını tükürürseniz veya yutarsanız bu normaldir ve endişelenmenize gerek yoktur.

12. Okula döndüğünüzde beden eğitimi dersleri dışında diğer normal aktivitelerinizi yapabilirsiniz. 3 ay için sporla ilgilenmenize izin verilmeyecek. Eğer bu konuyla ilgili bir belge istenirse size yazılı bir rapor tarafımızdan verilecektir.

13. Ameliyat sonrası ilk muayenehane randevunuz 1-2 hafta içindedir. Bu sırada doktor iyileşme sürecinizi kontrol ederek iyileşmenizi daha da hızlandırmak için bilgi gerekli bilgiler verecektir.

14. Ağızınızdaki şişliklerin inmesi biraz zaman alacaktır. 3 ay geçmesine rağmen hala şişliğin var olmaları sizi şaşırtmasın.

15. Mümkün olduğunca rahat ve sessiz olun evde dolaşma için ayağa kalkabilirsiniz. Ama kesinlikle ağır eşya taşımak yok. Başınız daima kalbinizin seviyesinden yukarda olsun. Baş her şekilde kalp seviyesinin üstünde olacak 10 gün boyunca kesinlikle eğilmek yok.

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.

20. Taburculuğunuzda sizi bunlarla eve gönderiyoruz;

- Ameliyat sonrası talimatlarla.
- İlaçlar veya ilaç alabilmeniz için reçete.
- Ameliyat sonrası randevu.

Çene bozuklukları düzeltilmesi cerrahisi yapıldığında geniş bir takım görev almaktadır.

Ancak sorun sadece çene ucunda olduğunda ortodontist genellikle yer almaz.

1. Plastik cerrah, cerrah yardımcıları ve muayenehane ekibi
2. Ortodontist (ağız kapanışı bozukluğu var ise)
3. Anestezi uzmanı
4. Ameliyathane personeli
5. Hemşireler ve hastanede çalışan sağlık uzmanları

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

- Titanyum plaklar ve / veya vidalar, Eriyebilir plak ve / veya vidalar, Tel dikişler, Dişlere uygulanan metal arklar ve teller, Başka yerimden alınan kemik, kıkırdak ve dokular.

Bir problem çıkartmadıkları takdirde, bunlar ömür boyu yerlerinde kalacak. Problem çıkması halinde, bunları yerinden çıkartmak için ikinci bir ameliyat gerekebilecek. Konumlarına bağlı olarak da bunların çıkarılmaları gerekebilir.

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezi uzmanınız ile görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

1. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
2. Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ven trombozu- derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
3. Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
4. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
5. Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
6. Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Ameliyattan 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

Cerrahide olası riskler ve komplikasyonlar (Kötü sonuçlar, yan etkiler)

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.

GENİOPLASTİ' nin (ALT ÇENE UCU AMELİYATI) RİSKLERİ

1. Herhangi bir cerrahi müdahaleye bağlı gelişebilecek yan etkiler: Bunlar gerçek risk değildirler. Fakat her cerrahi girişime eşlik edebilirler:

- a. Cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık / ameliyat sonrası ağrı
- b. Ödem (şişlikler)

c. Kanama: Çene cerrahisi genellikle ağız içinden yapılan insizyonlar (kesiler) ile gerçekleştirdiği için pansuman yapılamamaktadır. Ağız içi ve burundan kanamalar olabilir.

Uygulamaya ilgili olarak bazı riskler ve komplikasyonlar (olumsuz durum) bulunmaktadır. Bu riskleri en aza indirmek için, tedavinizle uyumunuzun maksimum (en üst düzeyde) olması gerekir.

2. Hematom: Çene ucu kan birikmesine bağlı olarak aşırı şişebilir ve bu kanama zamanla boyuna doğru inerek morarmaya yapabilir. Şişlik yaklaşık 3 ay sonra büyük oranda geçer ve çene ucunun yeni şekli ortaya çıkar.
3. İnfeksiyon: Nadiren görülür. Özellikle ağız hijyeni iyi sağlanamadığı durumlarda gelişir ve implant uygulanmış ise genellikle çıkarılması zorunlu hale gelebilir.
4. Hissizlik: İnför alveoler sinir alt çenenin her iki yanında seyredir. Bu sinir çene ucu kesilerek (osteotomi) oluşturulan kırık hattının yanından geçer. Cerrahi alana yakınlığından ötürü genellikle biraz zarar görür, fakat bazen tamamen kesilebilir veya kopabilir ve tamiri mümkün olmayabilir. Bu sinirin zarar görmesi sonucu alt dişler, alt dudak ve yanağın alt kısımları hissiz kalır. Bu durum geçici ise genellikle 6-12 ay sürer, fakat kalıcı da olabilir.
5. Facial siniri (Yüz siniri) dalının yaralanması: Bu sinir kulağın altından yanağa doğru gelir ve yüzün bir yarısındaki bütün mimik kasları çalıştırır. Çene ucu kemiği kesilirken bu sinirin dudak birleşimi ve alt dudağı çeken dalı (marginal mandibular) yaralanabilir. Bunun sonucunda dudak aşağı ve dışa çekilemez. Bu durum geçici ise 6-12 ay sürebilir veya bazen kalıcı olabilir.
6. İnstabilite: Kemik kesisi (osteotomi) hattında olmaması gereken hareket. Tespitin yetersiz olması veya tavsiyelere tam uymamanız durumunda gelişebilir.
7. Ameliyat sonrası kesilen kemiği sabitlemek için kullanılan titanyum plak ve vidalar ağrıya ve / veya enfeksiyona neden olabilir bu da bazı evrelerde cerrahi olarak çıkartılmayı gerektirir
8. Şeker hastalarında, sigara içenlerde, beslenme bozukluğu olanlarda, şişman hastalarda ve bazı kişiye özel durumlarda yara iyileşmesi kötüdür. Dışardan yapılan kesilerde belirgin iz kalabilir.
9. Yara izi: Kesilen her yerde iyileşmeden sonra az veya çok yara izi kalır. Bu genellikle kabul edilebilir düzeyde olur. Ancak bazen anormal yara izleri oluşabilir. Bu yara izlerinin görüntüsü çirkin ve rengi etrafından farklı olabilir. Anormal yara izlerinde cerrahiyi de içeren tedavi yöntemleri gerekebilir.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Erken dönemde ve geç dönemde ameliyat 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.

FİNANSAL SORUMLULUKLAR

Cerrahi masrafların hastane ve doktorunuzun ücretini kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır.

AÇIKLAMA

Bilgilendirilmiş onam dokümanları, ilgili hastalık veya durumun cerrahi tedavisi hakkında bilgi vermek, riskler ve alternatif tedavi yöntemlerini açıklamak amaçlıdır. Bilgilendirilmiş onam süreci, çoğu hastanın çoğu durumda faydalanabileceği bir şekilde riskler hakkında bilgi vermeyi amaçlar.

Bununla birlikte bilgilendirilmiş onam formlarının diğer bakım metotlarının ve risklerin tümünü kapsamaz. Plastik cerrahinizin şahsınızın durumuna uygun biçimde ve tıbbi bilgi düzeyinize göre ek bilgi verebilir.

Bilgilendirilmiş onam formları, tıbbi bakımın bir standardı olarak düzenlenmemiştir ve öyle kullanılamaz. Tıbbi bakımın standartları bireyin durumu ile ilgili bütün gerçekler temel alınarak belirlenir ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda değişime açıktır.

Yukarıda belirtilen bilgileri dikkatlice okumanız ve bir sonraki sayfada bulunan onay formunu imzalamadan önce tüm sorularınızın cevaplanmış olması önemlidir.

“GENİOPLASTİ” (Alt Çene Ucu Ameliyatı) İÇİN ONAM FORMU

- Doktorum tıbbi durumumu 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 seyrimi (prognozumu) ve tedavi görmeme durumunda olabilecek riskleri anlattı.
- Bana bir adet anestezi bilgi formu verildi. Bana bir adet hasta bilgilendirme formu verildi.
- Tıbbi durumum, 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 anlattım. Bunlar daha sonra sağlık çalışanlarının eğitimi için kullanılabilir.
- Ameliyatın durumumu daha iyiye veya daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anlattım.
- Ameliyat sırasında veya sonrasında ya da anestezi sırasında önceden bilinmeyen durumların ortaya çıkması halinde yukarıda anlatılanların dışında işlemlerin gerekebileceğini anlattım. 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 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 MADDELERE VE AYNI ZAMANDA BANA YAPILAN SÖZLÜ AÇIKLAMALARA KENDİMDE OLARAK VE İRADEMLE ONAY VERİYORUM VE BEN BU TEDAVİYİ İSTİYORUM.

Hastanın adı

İmza

Tarih

Vekil ve yakınlık derecesi

Ben Prof. Dr. M. Zeki GÜZEL 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 hastaya anlattım.

Ben Prof. Dr. M. Zeki GÜZEL olarak hastaya / vekile yukarıda bahsedilen noktalarla ilgili sorular sorma diğer düşüncelerini tartışma fırsatı verdim ve mümkün olduğunca hepsini cevapladım. Hasta / vekilin yukarıdaki bilgileri anladığımı düşünüyorum.

Doktorun adı

İmza

Tarih