

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONU HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.185	Yayın tarihi 27.04.2021	Revizyon No 2	Revizyon tarihi 10.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1/5

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz

1. KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ (Genel Anestezi):

Anestezi bilgilendirme formunda anestezi, anesteziye kullanılacak ilaçlar ve olabilecek riskler konusunda bilgileri göreceksiniz. Detaylı bilgilendirme anestezi doktorunuz tarafından verilecektir.

2. ORTOGNATİK CERRAHİ AMELİYATI NEDİR?

Ortognatik cerrahi (çenelerde yapılan ameliyat) dişlerin, çene kemiklerinin, diğer yumuşak ve sert dokuların en iyi anatomik pozisyona getirilmesi için yapılan müdahaleleri içerir. Cerrahi bir işlemdir ve geri dönüşü yoktur. Ortodontik tedavinin tek başına çene ve ısırma bozukluklarını düzeltmediği durumlarda cerrahi gerekir. Cerrahi, ortodontik tedavinin uzun vadeli sonuçlarının daha iyi olması için yandaş girişim olarak veya tedavi süresini kısaltmak amacı ile de uygulanabilir.

3. ORTOGNATİK CERRAHİ AMELİYATI NASIL, KİM TARAFINDAN YAPILIR VE AMELİYAT SONRASI NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?

Değerlendirme ve Tedavi Aşamaları

1. İlk değerlendirme: Bu aşamada ortodontik tedavi 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 veya ailenize ya da sizce tedavi sürecine dahil edilmesi gereken arkadaşlarınıza 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.

4. TEDAVİ AŞAMALARI AMELİYAT ÖNCESİ HAZIRLIK (Şu andan ameliyata birkaç hafta kalana dek süre)

Çene cerrahisi öncesi ortodontist ortodontik telleri dişlerinize yerleştirir. Eğer düzeni kurmak için bir dişin çekilmesi gerekirse bu aşamada bu yapılır. Ortodontist cerrahi öncesi üst dişleri üst çenede ve alt dişleri alt çenede düzenli dizmeye çalışır. Bu tam anlamıyla cerrahi öncesi olmayabilir, çünkü çeneler gereken yerlerinde olmadıkları sürece bu imkansızdır.

5. ERKEN AMELİYAT ÖNCESİ DÖNEM (AMELİYATTAN BİRKAÇ HAFTA ÖNCE)

1. Bu dönemde ortodontist sizin alt ve üst dişlerinize “cerrahi teller ve kancaları” yerleştirir. Bu teller küçük kancalar veya tel halkalar içerir ve cerrahi sırasında dişlerinizin doğru yerde tutabilmesini veya ameliyat sonrası dişlerinizin lastik halkalarla bağlanabilmesini sağlar.

2. Tedavinizin son ayrıntılarını belirleyen yeni kayıtlar alınır (gerekirse). Yeni resimler, modeller, röntgenler (x-ray), ve video görüntüler ameliyattan birkaç gün veya hafta önce tamamlanır.

3. Eğer üst çene ameliyatı veya çift çene ameliyatı olacaksanız kan verme olasılığı düşük olmasına rağmen bazen gerekebilir.

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

6. CERRAHİ İÇİN HASTANE RUTİNLERİ

1. Size hastaneye gelmeniz için bir gün verilir, sabah erken aç karnına olacak şekilde hastaneye çağırılırsınız, sabah duş almanız uygun olur. Ameliyat öncesi tetkikler için kan alınır.

2. Anestezi doktoru sizinle görüşür ve muayene eder ameliyatınızı beklerken yatakta istirahat edersiniz,

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONU HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.185	Yayın tarihi 27.04.2021	Revizyon No 2	Revizyon tarihi 10.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2/5

zamanı gelince ameliyathaneye götürölürsünüz.

3. Ameliyat sonrası uyanana dek 1 veya 2 saat derlenme odasında kalabilirsiniz.

4. Derlenmeden sonra kattaki odanıza alınırsınız.

5. Ağzınız şişebilir ve muhtemelen ilk 24 saat içinde ağzınızdaki 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. Ağzınızdaki ve yanaklardaki şişmelerin bir kısmını engellemek için gece 2-3 yastıkla başınızı yükseltecek şekilde yatmanız gerekebilir.

6. 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.

7. Dişlerinize bağlanacak destekler ve/veya teller ve çoğunlukla plastik splintler olacak. 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 ağzınızı her yemekten sonra bol su ile çalkalayın ve daha sonra verilen ilaç veya dezenfektan solüsyonu tarif edildiği gibi hazırlayarak tekrar ağzınızı 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 yaklaşık 10 hafta süre ile çiğnemenin beslenme gerekir. Ameliyat sonrası en azından ilk 7-10 gün sadece sıvı gıdalar ile beslenmeniz gerekir. Doktor 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. Doktorunuz aynı zamanda beslenme önerileri ile size yardımcı olacaktır.

9. Size gün boyunca ağız temizliği için ağızda çalkalanarak kullanacağınız klorheksidin solüsyonunu 7-10 gün kullanmanızı tavsiye ediyoruz. Bundan başka tuzlu su, yarı yarıya sulandırılmış oksijenli su (hidrojen peroksit), veya ağız gargarası ve su ile ağzınızı çalkalamanızı tavsiye ediyoruz. Hem ağız gargarası hem de tuzlu su iyileşmeyi güçlendirecek ve ağzınızdaki 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. Ağzınızdaki dikişler eriyebilen türdendir fakat yine de 10 gün sonra dikişlerinizi aldırarak için doktorunuza başvurunuz. Temiz bir şekilde tutmak dışında özel bir bakım gerektirmezler. Tekrar etmek gerekirse bakterilerin dikişlere yapışmasını engellemek için ağzınızın içini temiz tutmak çok önemlidir. Ciltte dikiş var ise genellikle 5-7 günde alınır.

12. En az 2 hafta okulunuzdan uzak kalacaksınız. Okula kendinizi gidebilecek kadar iyi hissettiğinizde dönebilirsiniz bu da genellikle 2-3 haftadan sonra olacaktır. Sıvı gıdanızı ve ağız temizleyicinizi yanınızda götürmeyi unutmayın.

13. Okula döndüğünüzde beden eğitimi dersleri dışında diğer normal aktivitelerinizi yapabilirsiniz. 3 ay için sporla ilgilenmenize izin verilmeyecek.

14. Ameliyat sonrası ilk muayenehane randevunuz 3 gün içindedir. Bu sırada doktor iyileşme sürecinizi kontrol ederek iyileşmenizi daha da hızlandırmak için bilgi gerekli bilgiler verecektir.

15. Hastaneden taburcu olurken ortodontist ile görüşme için randevu almayı unutmayınız.

16. Evinizde tel kesici ve lastik kesici bir makas bulunmalı, ağzınız kitli iken (intermaksiller tespit) bulantı veya nefes darlığı olursa lastikleri ve telleri hemen kesmeniz gerekir.

17. Ağzınızdaki şişliklerin inmesi biraz zaman alacaktır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONU HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.185	Yayın tarihi 27.04.2021	Revizyon No 2	Revizyon tarihi 10.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 3/5

18. Kesinlikle ağır eşya taşımayın. Başınız daima kalbinizin seviyesinden yukarda olsun.

19. 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:

1. Ameliyat sonrası talimatlarla.
2. İlaçlar veya ilaç alabilmeniz için reçete.
3. Ameliyat sonrası randevu

Çene bozuklukları düzeltilmesi cerrahisi operasyonunda geniş bir ekip görev almaktadır.

1. Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, cerrah yardımcıları ve muayenehane ekibi
2. Ortodontist
3. Anesteziist

7..HASTALIĞIN MUHTEMEL SEBEPLERİ VE NASIL SEYREDECEĞİ VE İŞLEMEN BEKLENEN FAYDALAR:

Hastalığın muhtemel sebepleri arasında genetik faktörler ve çevresel faktörler (parmak emme, dil itimi, kalem ısırma, dudak emme, travma) yer almaktadır. tedaviden beklenen fayda sağlıklı çiğneme yapılması, eklem problemlerinin geçmesi , dişlerdeki çapraşıklık düzelmesidir.

8.GENEL RİSKLER VE KOMPLİKASYONLAR:

1. Artmış göğüs enfeksiyon riski, akciğerin küçük alanlarında sönmeler/çökmeler olabilir. Bu durum antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerektirebilir.
 2. Ağrı ve şişmeyle birlikte bacaklarda pıhtı oluşumu (derin ventrombozu veya DVT). Çok nadir olarak bu pıhtı bulunduğu yerden koparak akciğerlere gidebilir ve ölümcül olabilir.
 3. Kalpte zorlanmaya bağlı kalp krizi veya felç.
 4. İşlemden kaynaklanabilen ölüm.
 5. Obez (kilolu) hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
 6. Sigara içen hastalarda artmış yara yeri enfeksiyonu riski, göğüs enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, pıhtılaşma.
- 6.İşlemin Tahmini Süresi:** Tahmini süre 4-6 saattir.

Erişkin hastalarda iskeletsel problemlerin ortodontik tedavi ile çözülemeyeceği durumlarda ortognatik cerrahi tedavi gereksinimi olmaktadır. Ortognatik cerrahi tedavi işlemi dar olan üst çenenin genişletilmesi ve/veya ileri-geri, alt-üst çenenin uzayın üç yönünde konumlandırılması işlemidir. Ortognatik cerrahi öncesi yapılan planlama, ideal sonuçları hedeflese de, ameliyat sonrası tedavi sürecinde çeşitli faktörlerin etkisiyle beklenen sonuçlar elde edilemeyebilmektedir. Bu farklılıklar, bireysel anatomik özellikler, iyileşme süreci ve cerrahi kaynaklı komplikasyonlar gibi unsurlardan kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla, cerrahi öncesi planlamanın her zaman ameliyat sonrası sonuçlarla birebir örtüşmeyeceği göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Ameliyat sonrasındaki iyileşme döneminde, yüzde şişlikler ve morarma görülebilmektedir. Ameliyat sonrası mide bulantısı ve bir miktar ağrı normal kabul edilmektedir. Ameliyat sonrası çene konumlarının korunması amacıyla bir plak ve lastikler yardımıyla ortalama 10 hafta süreyle çenelerin bağlanarak kapalı tutulması gerekebilmektedir. Ameliyat sırasında çene eklemlerinde konumlanma problemlerine bağlı olarak tekrar ameliyat gerekliliği doğabilmektedir. Özellikle alt çene ameliyatlarında oluşabilecek tek veya çift taraflı uyusukluk hissi uzun süre kalıcı olabilmektedir. Şişliklerin inme süresi kişiden kişiye değişmekle birlikte, ortalama birinci ayın sonunda %70 oranında şişlikler azalmaktadır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONU HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.185	Yayın tarihi 27.04.2021	Revizyon No 2	Revizyon tarihi 10.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 4/5

Ameliyat sırasında çenelerin stabilizasyonu için yerleştirilen vida veya plaklarda gevşeme, enfeksiyon riski bulunmaktadır. Böyle bir durumun gerçekleşmesi halinde operasyon bölgesinin tekrar açılması gerekebilmektedir. Ayrıca bu durum kemik iyileşmesini etkilemekte ve kemik kaynaşmasında problem oluşturulabilmektedir.

Cerrahi işlem sonrasında ortodontik tedaviye en az 6-8 ay boyunca devam edilmektedir. Ameliyat sonrasında, takıp çıkartılan ağız içi lastiklerin hekiminizin tavsiyesi doğrultusunda kullanılması çok önemlidir, çünkü kemiklerin doğru yerlerine kaynamaları ve kapanışın stabilitesi bu şekilde kontrol edilmektedir.

Tedavi bitimini takiben pekiştirme apareyleri ile tedavi sonucunun pekiştirilmesi yapılmaktadır. Pekiştirme döneminde, kaslardaki çekme kuvveti sebebi ile veya çene eklemesindeki şekil değişimlerine bağlı olarak bir miktar geri dönüş gerçekleşebilmektedir. Bu geri dönüş bazen hasta tarafından fark edilemeyecek kadar az olabileceği gibi, daha ileri seviyede de olabilmektedir. Bu sebeple hekiminizin belirlediği pekiştirme protokolüne çok iyi uymanız istenmektedir. Ameliyat sonrası düzenli kontroller de bu pekiştirme protokolüne dahildir.

9.ALTERNATİFLER:Tedavinin alternatifi yoktur.

10.TEDAVİ OLMAZSANIZ: Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Sağlıklı çiğneme yapılamaz, eklem problemleri ortaya çıkabilir, dişlerdeki çapraşıklık düzelmez, istenmeyen hareket ve alışkanlıklar gelişebilir

11.KRİTİK OLAN YASAM TARZI ÖNERİLERİ:

Lokal anestezi madde verilmeden önce herhangi bir sistemik hastalık, hamilelik, kullandığı tüm ilaçlar ve alerjik bir durum varsa muhakkak hekimine söylenmelidir. Aşırı derecede alkol ve sigara kullanımı anestezinin etkisini zayıflatır.

12.GEREKTİĞİNDE TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLECEĞİ: Olası acil yan etkiler gerçekleştiğinde sorumlu hekim ve ilgili sağlık personeli tarafından acil müdahaleler gerçekleştirilecektir.

..HASTANIN veya VELİSİNİN TEDAVİ İÇİN ONAMI

Bilgilendirme bölümündeki açıklamaları okudum, anladım ve komplikasyonları hakkında bilgi edindim. Genel sağlık durumumla ilgili sorulan sorularda hiçbir eksik bilgi bırakmadım. TEDAVİYİ REDDETME ve SONLANDIRMA HAKKIM OLDUĞUNU BİLİYORUM. (Tedaviyi reddediyorsanız aşağıdaki noktalı alana kendi el yazınızla TEDAVİ OLMAYI REDDEDİYORUM şeklinde yazarak imzalayınız). Benimle ilgili olan tedavilerin uygulanmasını, tedavi sırasında ya da sonrasında olabilecek tüm komplikasyonların bilincinde ve benim sorumluluğumda olduğunu kabul ediyorum. Bana/ çocuğuma/ yakınıma uygulanacak ilaçlar, yapılacak tedavi ve uygulamaların, Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı kliniğinde; asistan, Uzm. Dr.,Yard. Doç. Dr.,Doç . Dr. ve Prof. Dr. ünvanına sahip hekimler tarafından yapılmasına, bu birimlerde çalışan yardımcı sağlık personelinin görevi alanına giren uygulamaları yapmasına, bir eğitim kurumu olan bu sağlık kuruluşunda stajyer diş hekimlerinin yukarıda belirtilen hekimlerin nezareti altında belirtilen tedavileri yapmasına, eğitim ve bilimsel amaçlı fotoğraf ve video görüntülerinin alınmasına izin veriyorum.

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı ,işlemi kabul ettiğinizi ‘OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM’ yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

.....

.....

İşbu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONU HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.185	Yayın tarihi 27.04.2021	Revizyon No 2	Revizyon tarihi 10.01.2025	Sayfa No / Sayfa Sayısı 5/5

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İMZA
Hasta / HastaYakını*			
Doktor			
Tamamlık eden			

**Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.*