Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih Ve Saati:
Dosya no:

Bu onam formu size/hastanıza anlatılan işlemin “nasıl?” , “neden?” gerçekleştirilmek istendiğinin, bu “işlem gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği” , “işlemin gerçekleştirilmesi sırasında ya da sonrasında hangi yan etki ya da istenmeyen olaylar olabileceği”, bu işlem “alternatifinin olup olmadığı” konusunda sizi aydınlatmak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına rıza gösterdiğinizi beyan etmektesiniz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

Bu formu okuyup anlayıp imzaladıktan sonra rızanızı geri çekmekte özgürsünüz.

BEBEKLERDE DİL BAĞI

Bebeklerde dil bağı; dil altında bulunan, normalde ince bir şerit olarak dil altı orta hatta gözüken dokudur. Bazı bebeklerde veya daha büyük çocuklarda beslenme ve konuşma, yutma sorunları oluşturabilir. Bebeklerde ayrıca düşük kiloya da neden olabilir. Tıpta "ankyloglossia" olarak bilinen, halk arasında ise dil altı bağı olarak tarif edilen olay sık rastlanan doğuştan olan bir anomalidir. Dilin ağzın tabanına parsiyel veya tam olarak yapışıklığı olarak tanımlanabilir. Bu yapışıklık dilin altındaki frenulum denilen bağ dokusunun uzunluğundan kaynaklanır. Bu bağ dokusu genellikle dilin orta kısmının altındadır. Dil kökünü sabitlemeye yarar ancak dil ucu hareketlerini etkilemez. Ankyloglossia ile ise neredeyse tamamen ağzın tabanına yapışmış olan bir dil ucunun hareketleri bir miktar kısıtlanabilir ve çocuk dilini alt kesicilerden daha ileri çıkartamayabilir. Dilini ileri ittirmeye çalıştığında dilin ucu sanki ortasından bir ip çekilmiş gibi kalp şekline benzer bir şekil alır. Buna ilaveten çocuğunuz ağzı açıkken dilini damağına değdiremeyebilir. Hayatın ilk 4-5 yılında ağız boşluğu hem şekil hem de büyüklük açısından ciddi değişimlerden geçer. Dişler çıkar, dil büyür ve ucuna doğru sivrilir. Aynı zamanda dilin altındaki bağ dokusu da geriler, gerginleşir ve hatta bazen yırtılır. Bu nedenle çocuklar büyürken dil altı bağının şiddeti ve ilk zamanlarda yaşanan dil hareketlerinin kısıtlanması azalır. Ancak ankyloglossia doğumda çok belirgin olsa da şiddeti ve fonksiyonel etkileri zamanla ve ağız yapısı geliştikçe azalır. Ankyloglossianın fonksiyonel yan etkilerinin başında beslenme problemleri gelir. Literatürde bu konuyla ilgili yayınlar en çok emzirmeyle ilgili sorunlar üzerinde durur. Ankyloglossia ile doğan bebeklerin yaklaşık %25’i emmek için memeye tutunmakta zorlansa da büyük çoğunluğun herhangi bir beslenme problemi olmaz. Büyüdükçe ise ağız içinde lokmayı çevirme, boşluklardan yemek temizleme gibi sıkıntılar ağız kokusu ve diş problemlerine yol açabilir. Bunların yanında kozmetik kaygılar ve sosyal zorluklar da kimi çocuk için ankyloglossianın bir parçası olarak hayatında yer alır. Konuşma problemleri ise yüzyıllardır dil altı bağının kaçınılmaz olarak yol açtığı bir zorluk olarak görülmüştür. Yaygın inanışın aksine ankyloglossianın konuşma bozukluklarına yol açtığına dair kanıt literatürde mevcut değildir.

Yapılan araştırmalar dil ucuyla çıkarılan seslerin dil altında normalden uzun bir bağ dokusu olsa da farklı şekilde çıkarılabileceğini, bu nedenle ankyloglossia ile doğan çocuklarda genelde konuşma bozukluğu görülmediğini göstermiştir.

Dil altı bağı, konuşma açısından ancak çocuk /t,d,n,l/ gibi dilin ucunun dişle dişetinin birleştiği noktaya yerleştirilerek çıkarılan sesleri farklı dil pozisyonlarıyla bile doğru çıkaramıyor ve bu seslerden başka diğer bütün sesleri sorunsuz çıkarıyorsa katkıda bulunan bir faktör olarak görülür. Ayrıca çocukta oral-motor disfonksiyon mevcutsa ankyloglossia olduğundan daha büyük bir problem haline gelebilir.

1.İŞLEMİN KİMİN TARAFINDAN YAPILACAĞI: Opr. Dr. .....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Emme sorunu, beslenme sorunu ya da ciddi konuşma sorunu olan bebek/çocukların muayenesi yapıldığında dil hareketlerinde kısıtlılık (yana veya yukarıya) saptanması sonucunda, küçük bir cerrahi yöntem (uygun bir kesi ve kanama kontrolü) ile dil bağı kısalığı ortadan kaldırılır. Bebeklerde lokal anestezi altında cerrahi işlem uygulanabilir. Daha büyük çocuklarda ve çok kısa dil bağı varlığında genel anestezi daha uygundur. Ayrıca dil bağına kesi yapıldıktan sonra uzatma dikişleri atılması gerekebilir.

3.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ :

Ameliyat süresi 15-20 dakika sürmekte olup süre değişken olabilir.

4.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

5.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Ankyloglossia doğumda fark edildiğinde, eğer ciddi bir beslenme sorunu yoksa, kendi haline bırakmak seçeneklerden biridir. Eğer bahsedilen sorunlar yaşanıyorsa da cerrahi yöntemle dili serbest bırakmak başka bir seçenektir.

6.İŞLEMİN RİSKLERİ/KOMPLİKASYONLARI:

Bu oldukça düşük riske sahip bir ameliyat olsa da ağrı, minör kanama veya enfeksiyon karşılaşılabilecek komplikasyonlar arasındadır. Ancak bu ameliyatın en büyük ve gerçek tehlikesi başka nedenlere bağlı konuşma problemlerinin dil altı bağından kaynaklandığına ve bu ameliyatla düzeleceğine inandırılan ailelerin yaşayacağı hayal kırıklığıdır.

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ:

8.HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

10. HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi / cerrahi tedavi veya tanı amaçlı girişimler konusunda bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Doktorlarımın planladıkları girişim ve/veya tedavilerde, planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin, yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabilineceği bana anlatıldı.
- Anestezi alacak hastalar için: Durumum aciliyet göstermediği sürece, işlemden önce anestezinin ayrıntılarını bir anestezi uzmanı ile tartışma fırsatım olduğu ve bunun için ayrı bir belge düzenleneceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM.

▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

11.DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI : .....İMZASI.....

12 .RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/:.....

Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

NOT: Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır