Bu onam; uygulanacak tüm işlemler sırasında karşılaşılması muhtemel yan etkiler (komplikasyonlar) hakkında sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilmenizi sağlamak ve bu bilgiler ışığında muayene ve tedaviyi kabul ettiğinizi gösterir belge olarak size(hasta veya kanuni temsilcisi) imzalatılmaktadır.

HEKİM KAŞE-İMZA **ONAM TARİH-SAAT** **..../..../20....**

ANESTEZİ	**<u>Tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde, nasıl yapılacağı -İşlemden beklenen faydalar:</u>**İşlem hekim tarafından klinikte diş koltuğunda ya da ameliyathanede uygulanacaktır. Anestezik maddenin enjeksiyonu işlemidir. İşlemin ağrısız ve konforlu yapılması amaçlanmaktadır. **<u>İşlemin tahmini süresi:</u>**3-5 dakikadır. **Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın üzerindeki muhtemel etkileri:**

	Anestezi yapılmasının hasta tarafından istenmediği durumlarda işlem sırası ve sonrasında ağrı oluşacağı bilinmeli buna bağlı ani tepkiler verilip istenmeyen yaralanmalar oluşabileceği, hasta ve hekim konforunun kaybolacağı, bazı işlemlerin (örneğin çekim) anestezi sağlanmadan yapılamayacağı bilinmelidir. **İşlemin riskleri, komplikasyonları- Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar:**Uygulanacak lokal anestezik maddelere veya kullanılacak malzemelere karşı daha öncesinde sorun yaşanmamasına rağmen alerjik reaksiyon gelişebilir, lokal anestezi işlemine bağlı olarak dişetinde hassasiyet, geçici yüz felci, kızarma, morarma, şişlik, ağzın açılamaması, gözün kapanması gibi sorunlar olabilir, enjektör ve kullanılan bazı aletler işlem sırasında kırılabilir, bu parçalar istem dışı yutulabilir. Enjeksiyon bölgesinde birkaç gün süren ağrı, kanama, ödem, hematom, renk değişikliği; trismus (çene açmada güçlük) oluşabilir. Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 1-4 saat hissizdir, bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme, içme önerilmez. Özellikle çocuklarda dil ve dudağın uyuşuk kısımlarını ısırmaya karşı korumaya özen gösterilmesi gerekir aksi durumda yaralanmalar meydana gelir. Korku, heyecan, açlık durumlarına bağlı senkop (bayılma) ve hipotansiyon (tansiyon düşmesi) gelişebilir, alkol ve madde kullanımında anestezi etkisi azalabilir veya oluşmayabilir. Çok nadir de olsa deri döküntüsü şeklinde alerjiler ve hatta ölüme bile neden olabilen alerji (anaflaktik şok) gelişebilir. Bunların hiçbiri olmayabilir. Hasta; mutlaka açlık, gebelik, var olan hastalık (kalp, şeker, tansiyon vb.), bulaşıcı hastalık, kullanılan ilaçlar ve alerjisi olup olmadığı konusunda hekimini bilgilendirmelidir. **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**İşlem öncesinde rutin kişinin kullandığı ilaçlarını kullanmaması ve aç olarak gelmesi gerekmektedir. İşlemin yapılamasına engel olabilecek hastalık ya da kan sulandırıcı ilaç vb. kullanılması durumunda hekime mutlaka haber verilmelidir. Sonrasında hekiminizin verdiği tavsiyelere uyunuz, beklenmeyen durumlarda hekiminize başvurunuz. İşlem sonrasında bilgilendirme formunda yazılanlara lütfen uyunuz. İşlem esnasında yapılan anestezi sonrasında eğer hekim belirttiyse belirtilen süre zarfında yiyecek-içecek tüketmeyiniz. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar: Anestezi yapılmasının hasta tarafından istenmediği durumlarda işlem sırası ve sonrasında ağrı oluşacağı bilinmeli buna bağlı ani tepkiler verilip istenmeyen yaralanmalar oluşabileceği, hasta ve hekim konforunun kaybolacağı, bazı işlemlerin (örneğin çekim) anestezi sağlanmadan yapılamayacağı bilinmelidir. **İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:** işlemin ağrı nedeni ile yapılamamasıdır. **Varsa işlemin alternatifleri:** Hekimin gerekli görmesi durumunda ile sedasyon veya genel anestezi altında işlem yapılabilir. **Gerektiğinde tıbbi yardıma nasıl ulaşabilecekleri:**Hastanemizde 24 saat acil nöbeti mevcuttur. İhtiyaç duyulan durumlarda istenilen saatte başvurulabilir.
ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONLAR	**Tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde, nasıl yapılacağı -**İşlemden beklenen faydaları: İşlem diş hekimi tarafından ameliyathanede cerrahi aletleri marifeti ile uygulanacaktır. İşlem genel anestezi altında yapılır. İşlemden; ideal estetik kapanış ve görünüm elde edilmesi amaçlanmaktadır. **İşlemin tahmini süresi**:60 dk. ile 180 dk. arasında değişebilir. Süre şartlara göre değişkendir. **Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın üzerindeki muhtemel**

etkileri:İşlemin alternatifi yoktur.

Muhtemel komplikasyonları: Uygulanacak İşlemin Genel Riskleri

1. Operasyon sonrası genel bir rahatsızlık hali.
2. Başka ek tedavileri gerektirebilecek şişlikler.
3. Kanama: ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki kanama sebebiyle

tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlama veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle damardan kan verilmesi gerekebilir.

4. Başka ek tedavileri gerektirebilecek enfeksiyon.

ORTOGNATİK CERRAHİ OPERASYONLAR	5. Yüz kaslarını kontrol eden sinirlerde yaralanmalar oluşabilir. Bu durum ya ameliyattan hemen sonra ameliyatta sinirlerin tamamen kesilmesine bağlı olarak veya ameliyattan birkaç hafta sonra sinirler etrafındaki ödem veya basıya bağlı olarak gelişebilir. Her iki durumda da kalıcı olabilir. 6. Görmede bozukluk veya körlük. 7. Gözyaşı bezlerinde veya kanallarında zedelenme. 8. Tükürük bezlerinde veya kanallarında zedelenme. 9. Ağız köşelerinde gerilmelere bağlı meydana gelebilecek yavaş iyileşen çatlaklar ve ağız yaraları. 10. İyileşme süresince ağız açmada kısıtlılık; bu durum şişlik veya kas harabiyeti sebebi ile olabileceği gibi çene eklemi problemi var ise ekleme gelen stres sonucu da gelişebilir. 11. Çene kemiğinde kırılma olabilir. 12. Alt çenedeki dişlerin altında uzanmakta olan sinirde yaralanma olabilir; buna bağlı olarak ağrı, uyuşukluk, sızlama ve yanak, dudak, çene ucu, dişetleri ve dilde birkaç hafta, birkaç ay veya nadir durumda sürekli kalabilen duyu bozuklukları. 13. Başka ek cerrahi tedavileri gerektirebilecek sinüs (üst dişerin köklerine yakın olan kemik boşlukları) açılmaları. 14. Dişlerde veya restorasyonlarda (dolgu, kaplama) zedelenme olabilir. Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar: İşlem öncesinde ve sonrasında hekiminizin verdiği tavsiyelere uyunuz, beklenmeyen durumlarda hekiminize başvurunuz. İşlem sonrasında tarafınıza verilen taburculuk evrağında yazılanlara lütfen uyunuz. **Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri:**Anestezik maddeler kullanılacaktır, anestezi bölümünde ve genel anestezi onam formunda detaylı olarak anlatılmıştır. İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar: Enfeksiyon, Asimetri , Gelişme Geriliği. Varsa işlemin alternatifleri: İşlemin alternatifi yoktur. **Gerektiğinde tıbbi yardıma nasıl ulaşabilecekleri:** Hastanemizde 24 saat acil nöbeti mevcuttur. İhtiyaç duyulan durumlarda istenilen saatte başvurulabilir.

HASTA İZNİ /Şunları kabul ediyorum:

Doktor, tıbbi durumumu ve uygulanacak prosedürleri açıkladı. Uygulanacak işlemlerin risklerini, bana özgü olabilecek riskleri ve olası sonuçları anladım. Doktor, konu ile ilgili diğer tedavi seçeneklerini ve ilişkili riskleri açıkladı. Doktor, prognozumu ve işlem dışında gelişebilecek riskleri de açıkladı. Doktor anestezi risklerini ve anestezi risklerini artıran faktörleri açıkladı. Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için doktora sorular sorabildim. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı,cevaplandı, memnun ve ikna oldum .Uygulanacak işlemlerin ,uzman cerrah nezaretinde eğitim maksadıyla diğer doktorla tarafından yapılabileceğini anladım.Uygulanan işlemler sırasında gelişebilecek acil hayatı tehdit eden durumlar ve nasıl müdahale edilebileceğini anladım.Uygulanacak tedavinin durumumu iyileştireceğinin garantisi olmadığını ve daha da kötü olma ihtimalim olduğunu anladım.

Yukarıdaki ifadelere dayanarak ;**İŞLEMLERİN YAPILMASINI RİCA EDERİM.**

Benim/ kanuni temsilcisi olduğum hastanın; Tedavimi yapacak hekime genel sağlığım, kullandığım ilaçlar ve özel sağlık durumum hakkında tam ve doğru bilgiler verdiğimi beyan ederim. Yukarıda verilmiş olan bilgiler ve planlanan tedaviler göz önüne alınarak; yapılacak her türlü diş tedavi işlemleri ile ilgili gerekli bilgilendirme tarafıma yapılmıştır.

YAPILACAK GİRİŞİMİ KABUL ETME

BULAŞICI HASTALIK DURUMLARINDAsağlık kurumumu, hekimimi bilgilendireceğimi ve en yakın sağlık kuruluşuna başvuracağımı taahhüt ederim.

Yukarıda belirtilen hususları dikkate alarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu da bilerek tüm bu şartlar altında tedavimin yapılmasını kabul ediyorum.

HASTA VEYA KANUNİ TEMSİLCİSİNİN

FORMU OKUDUKTAN SONRAÜSTTEKİ KUTUCUĞA OKUDUM

ANLADIM YAZIN LÜTFEN.

Adı-
Soyadı:
Tarih:
İmza:

YAPILACAK GİRİŞİMİ REDDETME

Yapılacak olan girişimlerin gerekliliği, riskleri tarafıma anlatıldı, girişimleri reddediyorum. Bu reddetmenin getireceği olası tıbbi sonuçlar hakkında bilgilendirildim.

HASTA VEYA KANUNİ TEMSİLCİSİNİN

FORMU OKUDUKTAN SONRAÜSTTEKİ KUTUCUĞA OKUDUM

ANLADIM YAZIN LÜTFEN.

Adı- Soyadı:
Tarih: **İmza:**

VERİLEN RIZAYI GERİ ÇEKME

Bu formda tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanması için verdiğim rızayı, sağlığım açısından oluşabilecek tüm olumsuz etkiler ve risklerin farkında ve bilincinde olarak kendi isteğimle geri çekiyorum.

Adı- Soyadı:
Tarih: **İmza:**