Değerli hastamız, ... Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi'nde yapılacak her türlü tedavi ve muayene işlemleri Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 14. Madde

uyarınca hasta izni ve onayına tabidir. 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 ..... **/.... /20...**_____

ANESTEZİ	**Tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde, nasıl yapılacağı -İşlemden beklenen faydalar:**İşlem diş hekimi tarafından klinikte diş koltuğunda uygulanacaktır. Anestezik maddenin enjeksiyonu işlemidir. İşlemin ağrısız ve konforlu yapılması amaçlanmaktadır. **İşlemin tahmini süresi**: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 kullanması ve tok 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.

İMPLANT TEDAVİSİNİN KAPSAMI	**İmplant Nedir?** Kaybedilen dişlerin yerlerini tamamlamak için; kök formuna benzer titanyum ve benzeri doku dostu malzemeden yapılmış implantların çene kemiğine yerleştirilmesi ve üzerine protezler yapılması işlemidir. İmplantlar çene kemiği içerisine cerrahi olarak yerleştirilir. İmplant yerleştirilecek bölgede önce yumuşak doku üzerinde bir kesi yapılır. Kemik açığa çıkarılarak özel uçlarla implant yuvası hazırlanır. Daha sonra implant çivisi çene kemiğinde açılan bu y uvaya yerleştirilir, dişeti dikişlerle kapatılır. Genellikle 3-4 ay veya gerekli olduğu takdirde daha uzun süre iyileşmeye bırakılır. İyileşme döneminden sonra ikinci bir cerrahi işlem ile implantın üzeri açılır ve proteze destek olacak parçalar takılır. Bir sonraki aşama ise protez yapımıdır. Cerrahi öncesi kemiğin yükseklik, genişlik ve uygunluğunu tespit etmek için detaylı pek çok inceleme yapılmasına rağmen implantın yerleştirilmesi sırasında yetersiz veya düzensiz kemik şekliyle karşılaşılabilir. Böyle durumlarda kemik grefti uygulaması ve bazı ilave cerrahi işlemler gerekebilir. Kemik grefti veya ilave cerrahi işlemlerin uygulanması durumunda tahmi n edilen tedavi süresi uzayabilir. İmplant tedavisinin başarısı pek çok faktöre bağlıdır. İmplant tedavisinin başarısını azaltan hastaya ait bazı faktörler; diyabet, aşırı alkol tüketimi, sigara kullanımı, bazı ruhsal bozukluklar, kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, kortizon kullanımı ve radyasyon tedavisidir. Özellikle operasyon sonrası o bölgeye uygulanacak özenli ve uygun bakım, ağızdaki dişli bölgelerin fırçalanması, gargara yapılması ve doktorunuzun önerdiği tüm hijyen kurallarına uyulması ted avinin başarısı için çok ciddi bir önem taşır. **Tıbbi müdahalenin kim tarafından, nerede, ne şekilde, nasıl yapılacağı -İşlemden beklenen faydaları:**İşlem diş hekimi tarafından lokal ameliyathanede uygulanacaktır. Lokal anestezi altında uygulanacaktır. Ağızda eksik olan dişlerin diğer dişlere zarar verilmeden yerine konarak çiğnemeye katılması amaçlanmaktadır. **İşlemin tahmini süresi**: 60 dakikadır. **Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın üzerindeki muhtemel etkiler**: İmplant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri; hareketli ve sabit protezlerdir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır. **Muhtemel riskler - komplikasyonlar:**İmplant cerrahisinde de bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar; operasyon sonrası morarma, şişlik, kanama, enfeksiyon, ağzın açılmasında zorluk, dokularda hissizlik ya da duyu değişiklikleridir. Bunun yanı sıra komşu dişte hasar, üst çenede sinüs ve burun tabanı zedelenmesi gibi riskler görülebilir. Yine ender karşılaşılan komplikasyonlara bağlı olarak implantın kemikle birleşememesi nedeniyle çıkarılması gerekebilir. İmplantlar bu sebepler dışında da herhangi bir sebeple düşebilir. **İMPLANT KAYBI DURUMLARINDA ÜCRET İADESİ MÜMKÜN DEĞİLDİR.**

Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar: Lokal Anestezik madde kullanılacaktır. Yukarıda anestezi

bölümünde bu konuya geniş yer verilmiştir.

Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar: İşlem öncesinde rutin kişinin kullandığı ilaçlarını kullanması ve tok olarak gelmesi gerekmektedir. İşlemin yapılamasına engel olabilecek hastalık ya da kan sulandırıcı ilaç vb. kullanılması durumunda hekime mutlaka haber verilmelidir. İmplant tedavisinin uzun dönem başarısı, ağız hijyenine özen gösterilmesine ve diş hekimi tarafından hazırlanmış kişiye özel bakım programına uyulmasına bağlıdır. Diş hekimi tarafından planlanan sürelerde kontrol için rutin muayeneler ihmal edilmemelidir. Bu dönemler arasında ise plak kontrolü ve ağız hijyeninden hasta kendisi sorumludur.

İşlem 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:** Tedavinin reddedilmesi durumunda ağızda diş boşlukları devam edecektir ya da sabit-hareketli protez yapılacaktır.

Varsa işlemin alternatifleri: İmplant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri; hareketli ve sabit protezlerdir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır.

Gerektiğinde tıbbi yardıma nasıl ulaşabilecekleri Hastanemizde 24 saat acil nöbeti mevcuttur. İhtiyaç duyulan durumlarda istenilen saatte başvurulabilir.

Greftleme 1___ **1 Uygulanacak**

Grefleme kelime anlamıyla eksik dokuyu telafi etmektir. Yaşa bağlı oluşan kemik erimesi ya da başka sebeplerle çenelerden kemik kaybı olması durumunda, bu bölgelere implant uygulanabilmesi için bölgeye greftleme işlemi yapılması gerekebilir. Kemik dokulara greftleme işlemi için alternatifler mevcuttur. Hastanın uygun bir bölgesinden kendi kemiği alınıp bölgeye yerleştirilebilir. İdeal greft hastanın kendisinden alınan greft olsa da insan veya hayvan kaynaklı kemik ya da sentetik olarak imal edilip çeşitli sterilizasyon yöntemlerine tabi tutulan doku dostu materyaller de tercih edilebilir. Kemik greftleme işleminde bir takım komplikasyonlar mevcuttur. Bunlar: greftin rezorbsiyonu (erime), enfeksiyon, ağrı, şişlik, nekroz (doku ölümü)dur. Hastanın kendisinden alınan kemik grefti sonrası, doku alınan bölgede rutin cerrahi komplikasyonlar gelişebilir. Yumuşak dokulara uygulanan cerrahi işlem sonrası dokulardaki kayıpları telafi etmek, gerginliği azaltmak veya dokuları proteze uygun hale getirmek için hastanın uygun bir bölgesinden ilgili yumuşak dokuyla uyumlu parça alınıp dikişle ve sıkı tamponla sabitlenir. Verici sahada kanama, ağrı, hassasiyet, enfeksiyon alıcı sahada ise ağrı, şişlik, kanama, enfeksiyon, greftin tutmaması, greftte büzülme, kıllanma (deri greftlerinde) oluşabilecek komplikasyonlar dahilindedir. İşlemin alternatifi yoktur. Ortalama işlem süresi; 30-60dakikadır.

Yukarıdaki bilgilerin ışığında;

- Yapılacak bu tedavi ile hedeflenen amacın, çenemde diş kaybı sonucu oluşan problemi tedavi etmek ve çiğneme etkinliğimi arttırmak olduğunu anlamış bulunmaktayım.
- Bu tedavi uygulanmadığında diş kaybı olan bölgelerde çene kemiğimin hızla eriyebileceğini ve bunun gelecek yıllarda klasik total ve parsiyel protez kullanımında tutuculuk, fonksiyon ve estetik problemleri yaratabileceğini anlamış bulunmaktayım.
- İmplant tedavisinde olası cerrahi risklerin var olduğunu ve buradaki risklerin aşağıdaki maddeleri içerdiğini anlamış bulunmaktayım,
- Operasyon sonrası şişlik, ağrı, kanama ve morarma,
- İlave tedavi gerektiren enfeksiyon durumu,
- Duyu sinirlerinin zarar görebilmesi ve bunun geçici/kalıcı hissizlik oluşturabilmesi,
- İmplantın çıkartılmasını gerektiren durumlar ile karşılaşılması,
- İmplant tedavisi sırasında öngörülmeyen durumların ortaya çıkabileceğini ve önceden planlanmış işlemlerin genişletilmesi ve değiştirilmesi gerekebileceğini anlamış bulunmaktayım.
- Ameliyat sonrası bakımın ve takibin dental implantların başarısında çok önemli olduğunu anlamış bulunmaktayım.

- Sağlık geçmişim, şu andaki genel sağlık durumum, daha önce tıbbi ve dental tedavilerim sırasında yaşadığım problemler hakkında vereceğim bilgilerin önemini anlamış bulunmaktayım.
- Ücreti SGK tarafından ödenmediği için hasta tarafından ödenmektedir.

> *Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ve Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesine göre tüm tedavi giderleri hastalar tarafından karşılanması gereken*

bir uygulamadır. Bu tebliğe göre ücret ödeyeceğimi, ilave uygulamalar ve ücret değişikliği olabileceğini kabul ediyorum. İmplantlar herhangi bir sebeple düşebileceğini, **İMPLANT KAYBI DURUMLARINDA ÜCRET İADESİ MÜMKÜN OLMADIĞNI KABUL EDİYORUM.**

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.

Protez işlemi için bana randevu verildi ve taahhütname imzaladım, protez ölçüsü alım aşamasından sonra protezlerimin teslim işlemi yapılana kadar kendi isteğimle devam etmez ve hastaneye bu konuda haber vermezsem aynı protez işlemi ile ilgili 4 yıl süre boyunca tekrar bu kurumdan hizmet alamayacağımı biliyor ve kabul ediyorum.

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

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:***