

APSE DRENAJİ BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

Kliniğimizde Diş Hekiminiz tarafından muayene edildiniz. Yapılan muayene sonucuna göre uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Yapılacak uygulamalar esnasında ani hareketlerden kaçınılması, hekimin yönlendirmelerine uyulması gerekmektedir. Aksi takdirde dil, dudak, yanak içi, yumuşak dokular ve diğer dişlerde hasar meydana gelebilir, cerrahi işlem gerekebilir. Kullanılan malzeme ve materyallerin, solüsyonların yutulma ve hava yoluna kaçma riski olup, acil tıbbi yardıma ihtiyaç duyulabilir. Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik hastalıklarını (kalp, şeker, tansiyon vb.), bulaşıcı hastalıklarını (hepatit, aids, tüberküloz vb.), varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması zorunludur. Mevcut sistemik bir hastalık varlığında, hastalığınız ile ilgili tedavi gördüğünüz tıbbi birimden konsültasyon istenebilir.

PLANLANAN TEDAVİLER

--

BİLGİLENDİRME

RADYOGRAFI (RÖNTGEN)

Teşhis amaçlı, tedavi başlangıcında, tedavi sürecinde ve kontrol amaçlı, diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için röntgen çekilmesi gerekebilir. Röntgen gerekli olup da çekilmezse radyolojik olarak teşhis-kontrol işlemi yapılamaz. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır. Gerektiğinde aynı konuda dental radyoloji hizmeti veren bir kuruluştan da yardım alınabilir.

LOKAL ANESTEZİ

Ağrı kontrolünü sağlamak ve teşhis amacı ile lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde önce topikal anestetik madde (sprey, jel vb.) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. Sonra anestetik solüsyon (**lidokain, mepivikain vb. ile adrenalin vb. içerir**) enjekte edilir. Etkisini sinirsel iletimi kesip, diş ve ilgili bölgede hissizliğe neden olarak gösterir. **Anestezi uygulanmazsa** ağrı kontrolü sağlanamayabilir. Hamilelik durumu, geçmiş ve mevcut rahatsızlıklarınızı, varsa devamlı kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz operasyon bilgilerinizi hekiminizle paylaşmanız çok önemlidir. Bazı durumlarda farklı türde anestetik madde tercih edilmektedir. Küçük müdahalelerde veya dişin canlı olmaması durumunda anestezi uygulanmayabilir. **Olası komplikasyonlar;** uygulama sonrası his kaybı, geçici kas spazmları ve yüz felci, şişlik, ağzın açılmaması, gözün kapanması, yutkunamama hissi, korku ve heyecana bağlı olarak tansiyon düzensizlikleri, bayılma; enjeksiyon yerinde kanama, hematoma, renk değişikliği ve ağrıdır. Çok nadir olarak aşırı alerjik reaksiyon ve hatta acil tıbbi yardım gerektirebilen anafilaktik şok gelişebilir. Anestezi uygulanan bölge 1-5 saat boyunca hissizdir. Bazen uyuşukluk süresi artabilir. Uyuşukluk süresi içinde ısırılmaya bağlı dil, yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için yeme içme önerilmez.

APSE DRENAJİ

Apse dişlerde oluşan iltihabın yayılmasıyla dışarıdan gözlenebilen ya da gözlenemeyen içi iltihap dolu şişliklerdir. Çene altında ve yüz bölgesinde gözüktüğü kadar yayılabilirler. Antibiyotik kullanımı, apseyi geçici tedavi eder. Dolayısıyla bu iltihabın bulunduğu bölgeden boşaltılması gereklidir. Ağız içinden olduğu gibi ağız dışından da apse boşaltılabilir. Bunun için kesici bir alet (bisturi vb.) yardımı ile ağız içinden veya dışarıdan cilt üzerinden küçük bir kesi işlemi yapılır. Açılan kesiden boşaltma işlemi yapılır, dren yerleştirilerek de boşaltma yapılabilir. Gerekli durumlarda kesi yerinde yıkama işlemi de yapılır. İşlemin tahmini süresi yaklaşık 15-30 dakikadır. Ancak yerleştirilen drenin kalması durumunda pansuman ve kontrol randevuları olacaktır. Dren, akıntı kontrol altına alınıncaya kadar kalabilir ve ara ara yenilenebilir.

İşlemden beklenen fayda; varsa ağrı şikayetinin giderilmesi, enfeksiyonun giderilmesi, ilgili bölgede ve dişte işlem yapılabilmesini sağlamak, yüzde asimetri ve renk değişikliği oluşmuşsa tekrar eski görünümün kazandırılmasıdır.

Tedavi Yapılmazsa; ağrı, daha fazla dişin kaybı veya çenelerde kemik kayıpları ve daha ileri durumlarda sepsis (enfeksiyonun kana karışması) olabilir. Hatta hayati tehlike yaratacak boyuta ulaşabilir.

APSE DRENAJİ BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

OLASI KOMPLİKASYONLAR

- Tedavi sonrası, yüzde ilgili alanda şişlik, renk değişikliği, morarma, ciltte kırıxıklık, toplanma olabilir.
- Kesi yeri etrafında enfeksiyon
- Ciltten yapılan drenaj işlemlerinden sonra yüz bölgesinde az ya da çok yara izi kalabilir.
- Apsenin çevre dokulara yayılımı gelişebilir. Bazı komşu dokuları tutabilir. Çene kasların tutulumu ile çeneyi açamama, gözkapağının tutulumu ile gözün kapanması, ağız tabanının tutulumu ile dilin yükselmesi ve nefes almada zorlanma, yemek yiyememe, kötü koku, ateş yükselmesi ve günlük faaliyetlerden geri kalma gerçekleşebilir.
- Apseye ilişkili dişlerin çekimi yapılır ve diş çekimine bağlı komplikasyonlar da eşlik edebilir. Özellikle bu dişlerde iyileşme problemleri gelişebilir.
- Apsenin kemik içi yayılımı ve apseye neden olan mikroorganizmaların direncine bağlı osteomyelit (kemik içi apsesi) tablosu da olaya eşlik edebilir.
- İleri komplikasyon halinde tıbbi yardım gerekebilir. Hastane yatışı söz konusu olabilir.

ONAY

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Diş hekimim ağız-diş hastalığının ne olduğunu, tedavinin neden gerektiğini, içerdiği riskleri, oluşabilecek problemleri, alternatif yöntemleri, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikleri, işlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçları, başarı olasılığını, iyileşme sürecinde yaşanabilecek olayları ve teşhis-tedavi esnasında gerekirse diğer hekimlerden konsültasyon isteyebileceğini, diğer hekimlerin de tedavi sürecine katılabileceğini tarafıma açıkladı.

Geçmişteki ve şu andaki genel sağlık durumum, devamlı kullandığım ilaçlar hakkında bilgi vermiş bulunmaktayım.

Tedavim sırasında öngörülemeyen durumların ortaya çıkabileceği ve önceden planlanmış tedavilerin genişletilmesi veya değiştirilmesi gerekebileceği ayrıca oluşabilecek ek giderlerin tarafımda karşılanması gerektiği konusunda bilgilendirildim.

Muhtemel başarı ile ilgili bilgilendirilmiş olmama rağmen uygulanacak işlemin sonuçlarının garanti edilebilirliğinin olmadığını anladım.

Bu tıbbi işlemle ilgili soru sormam ve karar vermem için yeterli süre verildi. Tedaviyi reddetme veya durdurma-sonlandırma hakkım olduğunu biliyorum. Bu bilgiler ışığında, hiçbir baskı altında olmadan, şahsıma (velisi-vasisi bulunduğum kişiye) yapılacak tedavileri kendi isteğimle onaylıyorum. Bu formun bir nüshasını elden teslim aldım.

Aşağıdaki noktalı yere el yazınızla (**okudum, anladım, kabul ediyorum**) yazınız.

.....

Tarih :

Hasta (*Yasal Temsilcisi) Adı – Soyadı :

İmza :

**Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne - baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. Derece kanuni mirasçılardır.*

**Diş Hekimi
(Kaşe-İmza)**