

	T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	HHD.FR.15
	ALVEOLOPLASTİ ONAM(RIZA) FORMU	Yayın Tarihi	06.11.2025
		Revizyon Tarihi	00
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/2

Sayın Hasta,Sayın Veli/Vasi:

Bu onam formu size/hastanıza anlatılan ve uygulanacak olan tanı ve tedavi yöntemlerinin niteliği, işlem/işlemlerden beklenen yararları, olası yan etkileri ,alternatif tanı ve tedavi seçenekleri ve bunların özellikleri. Bu işlem /işlemler gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği gibi konularda sizi aydınlatmak ve rızanızı almak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, onaylayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına özgür iradenizle onay verdiğinizi beyan etmekteyiz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

BİLMENİZ GEREKENLER

Tanı ve İşlem: Alveoloplasti, çene kemiğinde ki sivri ve düzensiz çıkıntıları uzaklaştırmak ve düzenli olmayan alanları düzeltmek için yapılan bir ameliyattır. Rejyonel (bölgesel) ve ya lokal anestezi gerekebilir. Yapılan işlemler esnasında tedavinin seyrini takip etmek amacıyla röntgen çekilmesi gerekebilir.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

Bu işlem Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi Periodontoloji Ana Bilim Dalında görevli hekimler tarafından gerçekleştirilecektir.

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Çenedeki düzensizliklerin düzeltilmesi, estetik yararlar, fenetik yaralar, keskin kemik kurvatürlerinin düzeltilmesi, protezin yumuşak dokuya yaptığı baskının ağrıdan kemik bölgelerinin düzeltilmesi, proteze uygun bir giriş yolunun elde edilmesi için kemik konturlarının düzeltilmesi

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Ağrı, estetik problemler, konuşma bozuklukları, protez takılmasında zorluk, protez vurukları, çene ilişkisinde bozukluk

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

İşlemin alternatifi yoktur.

İŞLEMİN OLASI RİSK ve KOMPLİKASYONLARI

1. Tansiyon ve nabız düşmesi: İşlem sırasında veya sonrasında nabız ve tansiyonda oynamalar olabilir. Hatta bu olay şuur kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir.
2. Ağrı: Anestezi operasyon sırasında ve sonrasında bölgede anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz.
3. Sinirsel komplikasyonlar: Anestezi operasyon sonrası ilgili bölgedeki sinir dokusunun zarar görmesine bağlı geçici veya kalıcı sinirsel hasarlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
4. Bulantı ve kusma: İşlem sırasında veya sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgisizliğe kibince gereklim üdahale yapılabilir.
5. Enfeksiyon: Her enjeksiyon tek kullanımlık enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölgenin de dezenfeksiyonu işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlamaktadır.
6. Kasları ilgilendiren komplikasyonlar: Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir.
7. Müteakip anestezi uygulamaları: Kişiden kişiye değişen anatomik farklılıklar, uygulanan işlem süresinin uzunluğu, hastanın ağrı eşiğinin düşük olması ve işlemde ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır.
8. Alerjik reaksiyonlar: Anestezik solüsyonun kişinin vücudunda yarattığı yabancı reaksiyona bağlı olarak ciltte döküntüler, kızarıklıklar ve kaşıntı gibi hafif reaksiyonlar görülebileceği gibi, nefes darlığı, nabız düşmesi, tansiyon düşmesi ve nefes alma ve kalp atım işleminin durmasına kadar varabilecek ciddi etkiler görülebilir. Bunlar anestezi uygulanır uygulanmaz görülebileceği gibi işlemde saatler sonra da ortaya çıkabilir
9. Hastanın kendine verebileceği zarar: İşlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırma ya da bağları olarak zarar verebilir.
10. Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi ile lokal anestezi iğnenin kırılması ve ya anestezinin yanlış yere uygulanması söz konusu olabilir.
11. Kanama: Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içinde olabilir. Ameliyat esnasındaki yoğun kanama nedeniyle tamponlama yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlama veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı sebebiyle kan transfüzyonu(damardan kan verilmesi) gerekebilir.
12. Ameliyat sonrasında bölgede oluşabilecek travma yada ödeme bağlı ağız açma ve kapama hareketlerinde çeşitli derecelerde kısıtlanma olabilir. Bu kısıtlanma çenenin açılmasının tamamen engelleyebilecek seviyede olabilir. Bu durum geçici olabildiği gibi kalıcı olup tekrar bir ameliyat gerektirebilir.
13. Operasyon esnasında meydana gelebilecek kanama, damar yırtılmaları veya diğer anatomik organlarda meydana gelebilecek komplikasyonlara bağlı ölüm dahi meydana gelebilir.
14. Ameliyat sonrasında ameliyatın büyüklüğüne göre süresi değişen genel halsizlik, ağrı şikâyetleri görülebilir.
15. Enfeksiyon gelişebilir ve ona bağlı sistemik ve genel komplikasyonlar örneğin genel ateş yükselmesi, halsizlik, septisemi sonucu ölüm gibi sistemik ve ameliyat alanı şişmesi, ısı artışı, ağrı, lokal ödem, akıntı gibi lokal komplikasyonları gelişebilir.
16. Operasyon alanında seyreden sinirlerin yaralanmaları veya tamamen alınmalarına bağlı o sinirin innerve ettiği alanda uyuşukluk, felç, hissizlik ve şekil bozukluğu gelişebilir. Bu olay geri dönüşebilir olduğu gibi hiç de düzelmeyebilir.
17. Değişik derecelerde ödem meydana gelebilir. Bu ödeme bağlı yüz şişmesi, göz kapanması, zorlukla nefes alma, yemek yemede zorlanma, şiddetli ağrı gibi durumlarla karşılaşılabilir.
18. Operasyonla hedeflenen sonuçlara ulaşılamayabilir, bu durum tekrar bir ameliyat planlayarak düzeltilebilir ve ya tamamen vazgeçilebilir.
19. Operasyon esnasında kemiklerde (alt çene veya üst çene) kırılmalar meydana gelebilir. Operasyon alanına komşu anatomik oluşumlar dişler, sinüs boşluğu, yanak dokuları, yumuşak damak, burun, dil, yutak, tonsiller hasar görebilir. Bu hasarlar düzeltilebileceği gibi, düzeltilemeyecek kadar şiddetli olabilir.
20. Kullanılan dönerli aletler kırılabilir, frezler kopabilir veya yerinden çıkarak hasta yutabileceği gibi çevre dokulara da saplanabilir ve ya zarar verir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

İşlem lokal anestezi altında yapılmakta ve 30-45 dakika sürmektedir.

HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden taburcu olurken doktorunuz tarafından size reçete edilen ilaçları mutlaka aksatmadan kullanınız. Doktorunuzun aşağıda yazdığı önerilere uyunuz.

1. Ağıza konulan gazlı bez 30dk. ısıtılmalı
2. Ağıza gelen kan yutulmalı, başı yukarıda olacak şekilde yatılmalı
3. Sigara içilmemeli, sıcak yiyecek ve içeceklerden uzak durulması gerekir
4. Yara yerlerine hasta tarafından müdahale edilmemeli
5. Verilen ilaçlar zamanında ve doğru kullanılmalı
6. Ağız gargarası ve fırçalamaya dikkat edilmeli
7. Ilık yumuşak besinler yenilmeli, aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçlar kullanılmamalı
8. İşlemden sonra şişlik ve morarmanın az olması için işlem bölgesine dışardan buz tampon yapılmalıdır.
9. Gün boyunca tükürme ve çalkalama yapılmamalıdır.
10. Reçete edilen ilaçların anlatılan şekilde kullanılmalıdır. 11.2-3 saat bir şey yenilip içilmemelidir.

GEREKTİĞİNDE İŞLEM İLE İLGİLİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLİRSİNİZ?

Merkezimizi arayarak ilgili bölüme ulaşabilirsiniz.

EĞİTİMEKATKIYAONAY

1. Bu işlemin eğitimde eğitsel rolü olabileceğinden eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını; ☐ Kabul ediyorum. / Kabul etmiyorum.
2. İşlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini ve bu çekilen kayıtların da kimliğimin açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını; ☐ Kabul ediyorum. / Kabul etmiyorum.

HASTAONAY

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Yapılacak tedavi ve girişimlerin yararları ve yapılamadığı takdirde olabilecekler konusunda bilgilendirildim. Yukarıda açıklanan ifadelere dayanarak; İŞLEMLERİN YAPILMASINI KABUL EDEREK hekim taburcu edene kadar ilgilenecek olan hemşirelerin yapacakları işlemleri ve tüm tıbbi müdahaleyi, gerektiğinde yatmayı, fakülte kurallarına uymayı kabul ediyorum ve istediğim halde ilgili prosedürlere uyarak tedavimi nasıl ret edebileceğimi biliyorum. Rıza belgesinin bir nüshası E-Arşivimde bulunmaktadır.

☐ Hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, ONAY ve KABUL EDİYORUM.

NOT: E-Onay verilmiş tüm belgeler E-Arşivinizde bulunmaktadır. İstenildiğinde görüntülenebilir ve indirilebilir.

Hastanın	
Adı Soyadı	
T.C. Kimlik No	

Hastanın Velisi/Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

Tarih		Saat	
-------	--	------	--

İŞLEMİ YAPAN HEKİMİN	
Adı Soyadı	