

	T.C Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	HHD.FR.47
	İLİAK GREFT ONAM (RIZA) FORMU	Yayın Tarihi	07.11.2025
		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: Alt ve üst çene defektleri doğumsal, edinsel ya da gelişimsel nedenler sonucu ortaya çıkmaktadır. Edinsel defektler travmalar, tümöral ve kistik oluşumların cerrahi olarak çıkartılmalarını takiben oluşmaktadır. Bu tür defektlerin onarımı için vücudun çeşitli yerlerinden kemik greftlerinin alınması gerekebilmektedir. Kemik greftinin alınacağı yerin seçiminde, defekt bölgesindeki kemiğin devamlılığının sağlanması için gerekli olan kemik miktarı esas alınmaktadır. Kalça bölgesi (iliak kemik) bu amaçla sıklıkla seçilen alanlardan biridir.

Bu operasyonda üst çenede/alt çenede mevcut olan defektin kemik grefti ile onarımı gerçekleştirilecektir. Bu girişimde mevcut defektin olduğu bölge ağız içinden ve ağız dışından, boyun bölgesinden (submandibular bölgeden) ve gerekli görülür ise diğer ağız dışı bölgelerden yapılacak kesiler ile açığa çıkarılacaktır. Defekt alanına konulacak kemiği elde etmek için kalça bölgesinden kemik alınacaktır. Ameliyatta cilt üzerine yapılan kesiler ile kalça bölgesine ulaşılacak ve kalça kemiğinde yapılacak kemik kesileri ile defektin onarımı için gereken kemik grefti temin edilecektir. Elde edilen kemik greftinin defekt alanına konulması ve ağız içindeki ve ağız dışı boyun bölgesindeki (submandibular bölge) kesilerin birbirine yaklaştırılması ile kemik bütünlüğü sağlanmış olacaktır. Başka bir insanın kemiği veya kemiğe benzer üretilmiş malzemeler bir seçenek olmakla birlikte hastanın kendi kemiğinin yerini tutmamaktadır.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

Bu işlem Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisin de görevli hekimler ile uygulamada bulunan öğrenciler tarafından gerçekleştirilecektir.

İŞLEMİDEN BEKLENEN FAYDALAR

Üst çenede/alt çenede mevcut olan defektin kemik grefti ile onarımı gerçekleştirilecektir.

Travma, periodontal sorunlar, alveolar bölge patolojileri, konvansiyonel olarak tedavi edilemeyip çekilen dişler nedeniyle meydana gelen alveolar kemik kayıplarının onarımı gerçekleştirilir. Bu, konvansiyonel protezlerin planlanmasını etkileyeceği gibi, implant gerektiren protetik tedavide implantın uygun açılma ve konumunda yerleştirilmesini de kolaylaştırır.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Bozulmuş dokunun düzelmesi çok uzun ve zahmetli olur ve bu durumda kolaylıkla yeniden yararlar açılabilir. Hastalık ilerledikçe uygulanacak tedaviler daha karmaşık hale gelir ve başarı şansları düşer. Hasarlı bölge kendiliğinden iyileşmeye bırakma tercih edilebilir. Bu durumlarda yara iyileşmesi hiç olmayabilir ya da çok uzun zaman alabilir. Doku iyileşmesi, granülasyon dokusu denilen faklı bir doku ile oluşur. Granülasyon dokusu, normal dokudan çok farklı yapıdadır. Diş etkenlerden kolay etkilenir, görünümü iyi değildir.

Ameliyata ilişkin komplikasyonlar:

Kanama, hissizlik, kozmetik deformite, fitik, enfeksiyon, ağrı, kırık, yürüme zorlukları, yara izi kalması, yürümede güçlük, ilgili bölgedeki sinir harabiyetine bağlı dudak hareketlerinde fonksiyon kaybı.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Kemik dokulara greftleme işlemi için alternatifler mevcuttur. Hastanın uygun bir bölgesinden kendi kemiği alınıp bölgeye yerleştirilebilir. İdeal greft hastanın kendisinden alınan greft (otojen greft) olsa da insan (allogreft) veya hayvan kaynaklı (xenogreft) kemik ya da sentetik olarak imal edilip çeşitli sterilizasyon yöntemlerine tabi tutulan doku dostu materyaller (alloplastik materyaller) de tercih edilebilir. Greftin çeşidi uygulanacak bölgeye ve endikasyonuna göre doktor tarafından seçilir. Başka bir insanın kemiği veya kemiğe benzer üretilmiş malzemeler bir seçenek olmakla birlikte hastanın kendi kemiğinin yerini tutmamaktadır. Ameliyat dışı yöntemler daha az faydalı olmakla birlikte tamamen göz ardı edilemez.

İŞLEMİN OLASI RISK ve KOMPLİKASYONLARI

Kanama, hissizlik, kozmetik deformite, fitik, enfeksiyon, ağrı, kırık, yürüme zorlukları, yara izi kalması, yürümede güçlük, ilgili bölgedeki sinir harabiyetine bağlı dudak hareketlerinde fonksiyon kaybı.

Greft uygulanan bölgeler erken dönemlerde çok kolay yara alabilir ve açılabilirler. Greft bölgesinin Çarpma, sürtünme, darbelerle maruz kalması veya hareket etmesi sonucunda greft ayrışabilir.

Nedbe dokusu oluşabilir, bazen dokularda kasılmalar gelişebilir. Duyu problemleri (uyuşukluk, hissetmeme) gelişebilir. Greftin alındığı alanda uzun süre pansuman ihtiyacı olabilir, ek cerrahi girişim uygulanması gerekebilir.

Doku aktarımının yapıldığı alanda yeniden ameliyat gereksinimi oluşabilir.

Kalça bölgesinden kemik grefti alındığında o bölgede şişlik, kronik ağrı, morluk, sinir ve damar yaralanması, yara yerinde yerel iltihaplanma, kalça kemiğinde kırık, kozmetik deformiteler, idrar yolu yaralanması, peritonda perforasyon, eklemde (sakroiliak eklem) instabilite, kemer tutmama ve ameliyat sonrasında bir süre yürüme zorluğu oluşabilir.

ANESTEZİYE AİT RİSKLER:

Anesteziye ilişkin herhangi bir soru işaretiniz varsa bunları anesteziist ile görüşün.

Bu riskler şunlardır:

- 1.İntübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği: Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemezse zorunlu olarak boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
- 2.Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
- 3.Bacaklarda ağrı ve şişmeye neden olan pıhtılar oluşabilir (derin ventrombozu-derin toplar damarın pıhtı ile tıkanması-DVT). Nadiren bu pıhtılardan bir kısmı koparak akciğerlerinize ve başka organlara gidebilir ve bu ölümcül olabilir.
- 4.Kalbe binen yük nedeniyle kalp krizi veya inme meydana gelebilir.
- 5.Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.
- 6.Şişman insanlarda akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının (olumsuz sonuçlar) oranı fazladır.
- 7.Sigara içenlerde akciğer enfeksiyonu (mikrobik hastalıklar), tromboz, kalp ve akciğer ile ilgili komplikasyonlarının (olumsuz durum) oranı fazladır. Prosedürden 6 hafta önce sigarayı bırakmak riskin azalmasına yardımcı olabilir.

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. Cerrahi işlem sonrası 2 saat hiçbir şey yiyip içmeyiniz.
2. Ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde sıcak yiyecek ve içeceklerden uzak durmanız gerekmektedir. Operasyona dâhil edilen bölge ile çiğneme yapılmamalıdır. Yumuşak ve ılık yiyecekler uygundur. Asitli meyve suları, alkolü içecekler ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması gerekmektedir. Aksi takdirde ağrıya neden olurlar.
3. Ameliyatı takip eden 4-5 gün sigara içilmemelidir. Dişetini irrite ederek iyileşmeyi tehlikeye atacağından ve ağız içi sıcaklığını arttıracığından cerrahi işlem sonrası sigara içilmesi gerekir.
4. Ameliyat yapılan bölgede dikişlere bakmak için dudak ve yanağınızı kaldırmayınız.
5. Operasyon sonrası ilk 4-5 saat içerisinde cerrahi bölgesinden bir miktar sızıntı şeklinde kanama olabilir. Bu da tükürüğünüze kırmızı renk verecektir. Daha uzun süreli kanamalar doktorunuz tarafından kontrol altına alınmalıdır.
6. Hafif şişlikler olabilir. Operasyon bölgesinin üzerine ilk gün buz torbası hazırlayarak dışarıdan uygulayabilirsiniz (30dk uygulayıp 30dk dinlendirerek) ilk günden sora şişlik oluşursa o bölgeye ılık kompres yapabilirsiniz.
7. Operasyon sonrası ilk 24 saat içerisinde ürperti ve halsizlik hissi oluşabilir. Bu durum normaldir ve endişeye gerek yoktur. Günlük aktivitelerinizi devam edebilirsiniz, ancak aşırı çaba gerektiren sporlar yapılmamalıdır.
8. Ameliyat sonrası iyileşme için doktorunuzun yazdığı reçeteyi uygulayınız. Eğer doktorunuz önermişse antibiyotikleri tarif edilen şekilde kullanınız. Ameliyat sonrası sızlama tarzında ağrınız olursa ağrı kesici alabilirsiniz. Bu durumda aspirin veya kanamayı arttıran benzeri (salisilik asit benzeri) ilaçlar alınmamalıdır. Ancak ağrınız dayanamayacağınız kadar şiddetli olursa doktorunuza arayınız.
9. Ameliyat edilmeyen bölgelere normal fırçalama işlemlerini uygulayabilirsiniz. Ameliyat bölgesindeki dişleri ise dikişlere ve dişetine dokunmadan fırçalayınız. Pat(koruyucu pembe macun) uygulanmışsa o bölgedeki dişleri fırçalamayınız. Doktorunuzun önerdiği gargara ile günde iki kez sabah ve akşam dişlerinizi fırçaladıktan sonra gargara yapınız. Gargara yaptıktan sonra 1 saat hiçbir şey yiyip içmeyiniz ya da su ile çalkalamayınız.
10. Doktorunuzun önerdiği süre (1 hafta veya 10 gün) sonunda dikişlerinizi aldırınız.
11. Dişlerinizde sıcak ve soğuk karşı meydana gelebilecek hassasiyeti engellemek için ameliyat sonrası kola, çay, çikolata, kahve gibi besinlerden kaçınız.

GEREKTİĞİNDE İŞLEM İLE İLGİLİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLİRSİNİZ?

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim dalını arayarak işlem için bilgilendirme ve yardım alabilirsiniz.

EĞİTİME KATKIYA ONAY

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.

HASTA ONAY

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 ediyor 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.

Hastanın	
Adı Soyadı	
T.C. Kimlik No	

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

Hastanın Velisi / Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

İŞLEMI YAPAN HEKİMIN	
Adı Soyadı	

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