

	T.C Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	HHD.FR.59
	SİALOLİT(LOKAL ANESTEZİ İLE) 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: Tükürük bezi içerisinde ya da kanallarında zaman zaman taş oluşumu gözlemlenebilir. Bu durumun belirlenmiş bir sebebi yada önleyici bir tedavisi bulunmamaktadır. Taşın uzaklaştırılması için sadece taşın çıkarılması, bezin bir kısmı ile çıkarılması ya da bezin tamamen çıkarılması gerekebilir. İşlem lokal anestezi ile yapılmaktadır.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

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

İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR

- Rahatsızlığın ilerlemesini önlemek
- Olası şişlik, ağrı, rahatsızlık vb. durumları önlemek
- Tükürük salgısının normal olarak devam etmesinin sağlamak
- İleride gelişebilecek enfeksiyonu önlemek
- Hastanın yaşam kalitesini arttırmak

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

- Taşın büyümesi (ileri cerrahi işlem ihtiyacı doğar)
- Tükürük bezinde enfeksiyon gelişmesi
- Ağrı, şişlik vb. durumlar
- Tükürük akışında azalma
- Çevre dokularda etkilenme

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

-Yoktur.

İŞLEMİN OLASI RİSK ve KOMPLİKASYONLARI

Eğer işlem lokal, bölgesel veya infiltratif anestezi ile gerçekleştirilecek ise uygulamalar esnasında ve sonrasında çıkabilecek sorunlar şunlardır;

1. Tansiyon ve nabız düşmesi: İşlem sırasında veya sonrasında hasta şuurunu kaybedip, bayılmaya kadar gidebilir.
 2. Sinirsel Komplikasyonlar: Anestezi sonrası geçici ve kalıcı sinirsel harlar (tamamen hissizlik, aşırı hislilik) nadiren de olsa ortaya çıkabilir.
 3. Müteakip Anestezi Uygulamaları: Kişiden kişiye değişen anatomik farklılıklar, uygulanan işlem süresinin uzunluğu, hastanın ağrı eşliğinin düşük olması ve işlemden ağrı duyduğunu belirtmesi gibi nedenler ile anestezi tekrarlanabilir. Uygulama sayısı hastanın sistemik durumu izin verecek ölçüde planlanır.
 4. 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, nefes alma kalp atım işleminin durmasına kadar varabilecek ciddi etkiler görülebilir. Bunlar anestezi uygulanır uygulanmaz görülebileceği gibi işlem den saatler sonrası da ortaya çıkabilir.
 5. Ağrı: Anestezi sırasında ve sonrasında bölgede anesteziye bağlı ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca işlem sırasında ve sonrasında baş ağrısı gözükabilir.
 6. Bulantı-Kusma: İşlem sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda hekim ve ilgili sağlık ekibince gerekli müdahale yapılabilir.
 7. Enfeksiyon: Her enjeksiyon bir kere kullanılan enjektörler ile yapılmaktadır. Bunun dışında bölgenin dezenfeksiyonu işlem sonrasında oluşabilecek enfeksiyon kontrolü sağlamaktadır.
 8. Kasları İlgilendiren Komplikasyonlar: Anestezi sonrası uygulama bölgesi ile alakalı olarak kas tutulmasına bağlı hareket kısıtlılığı, buna bağlı ağız hareketlerinde azalma görülebilir.
 9. Hastanın Kendine Verebileceği Zarar: Diş çekimi veya işlemin sona ermesinin ardından anestezinin etkisinin bir süre daha devam etmesi nedeniyle hasta kendi kendine ısırmaya bağlı olarak zarar verebilir.
 10. Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi nedeniyle lokal anestezik iğnenin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulanması söz konusu olabilir.
 11. Özellikle posterior dişlerin çekimi sırasında yüzde birkaç saat sürebilen bu bölgedeki damarların daralmasına bağlı renk değişiklikleri gözlemlenebilir.
- İşlem Sırasında Oluşabilecek Komplikasyonlar:**
- Kanama: Ameliyat esnasında veya sonrasında birkaç hafta içerisinde olabilir. Ameliyat esnasındaki yoğun kanama nedeniyle tamponlanma yapılarak ameliyat sonlandırılabilir. Ameliyat sonrasındaki kanamaları durdurmak için lokal anestezi ile tamponlanma veya başka bir ameliyat gerekebilir. Kan kaybı nedeniyle kan tranfüzyonu (damardan kan verilmesi) gerekebilir.
 - Sinir Yaralanması: Operasyon esnasında bu bölgedeki sinir zedelenebilir. Bu durum ya ameliyat esnasında sinirin tam kesişine bağlı olarak veya ameliyat sonra sinirin etrafındaki ödem ve baskıya bağlı olarak gelişebilir. Her iki durumda geri dönüşümsüz olabilir.
 - Enfeksiyon: Ciltte, dikiş yerlerinde veya yumuşak dokuda gelişebilir. Bu durumda şişlik ve ağrı oluşur. Ekimoz ve hematoma bağlı şişlik ve ağrı oluşur. Antibiyotik ve gerekirse küçük bir cerrahi işlem olan drenaj uygulanabilir.
 - Hematom: Cerrahi işlem den sonra kanın doku arasına birikmesi nedeniyle meydana gelebilir. Ekimoz ve hematoma bağlı sararma ve morarmalar oluşabilir. Bunlar genellikle birkaç gün içinde kendiliğinden geçer.
 - Ödem: Özellikle zor çekimlerden sonra doku aralarında eksuda toplanmasına bağlı olarak yüz bölgesinde şişlikler meydana gelebilir. Ödeme bağlı olarak ağız hareketlerinde kısıtlama meydana gelebilir. Şişlik ilk birkaç günden sonra operasyonun büyüklüğüne ve yapılan bölgeye bağlı olarak bir hafta/10 gün içinde kendiliğinden geçer.
 - Hastanın kontrolsüz hareketine bağlı diş çekimi sırasında sinir yaralanmasından dolayı geçici veya kalıcı his, tat ve koku değişiklikleri (azalma, bozulma, kaybolma) oluşabilir. Dişeti, yanak ve dudak mukozasında sert ve yumuşak damakta, küçük dilinizde aletlerin kaymasına bağlı zedelenme, ezilme, batma vs. meydana gelebilir.
 - Sistemik rahatsızlığı olan (immün yetmezlik sendromu, kemoterapi, radyoterapi gören hastalar vb.) hastalarda çekim sonrası sert ve yumuşak doku iyileşmelerinde rahatsızlıklarına bağlı olarak gecikme ve iyileşmeme görülebilir.
 - Tükürük bezi taşı, çevresindeki çevresindeki sinir oluşumlarına gerek yaptığı bası nedeniyle gerekse operasyon sonrasında his kaybına ve his artışına neden olabilir.
 - Her ne kadar cerrahi olarak tükürük bezi taşı çıkartılmış olsa da bazen kısa sürede bazen de uzun dönemde tekrarlayabilir. Bu takdirde tekrar operasyon ile çıkartılması gerekebilir.
 - Bölgede yapılan kesinin izi kalabilir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

30-60 dakika

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.

- Ağızınıza yerleştirilen tamponu 30 dakika boyunca atmayınız
- İşlem sonrası anestezinin etkisi geçene kadar bir şey yiyip içemeyiniz (2-3 saat)
- 24 saat boyunca emme, tükürme, çalkalama gibi hareketlerden kaçınınız
- İşlem sonrası ilgili bölgeye anlatılan şekilde buz uygulaması yapınız.
- Ağız hijyeninize dikkat ediniz, yara bakımını aksatmayınız.
- Bir hafta sonra dikişlerinizi aldirmaya geliniz.
- Ani şişlik, kızamık vb. durumlarda doktorunuza başvurunuz.

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 ifadelerle 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.

Hastanın	
Adı Soyadı	
T.C. Kimlik No	

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

İŞLEMİ YAPAN HEKİMİN	
Adı Soyadı	

Hastanın Velisi / Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

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