

	T.C Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	HHD.FR.60
	SUBMANDİBULAR BEZ EKSİZYONU 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 etmektedir. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

BİLMENİZ GEREKENLER

Tanı ve İşlem: Çene altında boyuna yapılacak kesi ile tükürük bezi çıkartılır. Bu bezin, bir kısmının ya da tamamının çıkarılmasının en sık nedeni, bezin içinde kitle varlığıdır, daha nadiren de bezin kronik iltihabı veya tükürük akımının tıkanmasıdır.

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.

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Hastalık tükürük bezinde bir tümör (kanser) ve/veya tükürük bezi kanalını tıkayan bir taş nedeniyle oluşmuştur. Özellikle tümöre bağlı gelişen durumlarda tedavisiz kalınması halinde tümör çevre dokulara ve uzak organlara yayılarak hayatınızı tehdit eden bir hal alabilir. Taşa bağlı olanlarda ise tedavi olunmaması halinde tekrarlayan enfeksiyonlar ve boyun bölgesinde apseler meydana gelebilir. Tekrarlayan bu enfeksiyonlar yine tümöre neden olabilir. Tümör oluşmasa bile bu enfeksiyonlar çevre alanlara ve kana yayılması sonucu yine hayatı tehdit eden durumlar ortaya çıkabilmektedir. Submandibular bezin eksizyonu bu sorunlar elimine edilebilir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Bu işlem yapılmadığı takdirde var olan hastalık ilerleyebilir veya boyunda yeni bir hastalık ortaya çıkabilir. Her iki durumda da hastalığının tedavi oranı azalacaktır. Bu tedavi uygulanmadığı durumda tükürük bezindeki kitlenin büyümesi/büyümeye devam etmesi kuvvetle muhtemeldir. Kitlenin özelliği malign (kötü huylu) ise büyümesinden öte boyuna, akciğer, karaciğer, beyin gibi hayati organlara da sıçraması söz konusudur. Hastalığın yayılması dışında kötü huylu kitleler de deriden çıkıp kötü bir görünüme neden olması, yüz felci yapabilmesi de bu hastalığın seyrinde görülebilir.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Bu ameliyata alternatif bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır.

Tükürük bezi tümörleri tedavisi için diğer seçenekler arasından kemoterapi veya ışın tedavisi olabilir. Ancak bu tedavilerin başarısı ameliyattan düşüktür.

Tedavi amacıyla yapılan tedaviyi/ameliyatı reddetmeniz durumunda, bu kararınıza bağlı olarak hastalığının ilerlemesi ve önerilen tedavi yöntemlerinin bile etkisiz kalabileceği göz önünde tutulmalıdır.

İŞLEMİN OLASI RISK ve KOMPLİKASYONLARI

Operasyon esnasında ameliyat sahasına fasial sinirin (yüz siniri) yakınlığı nedeni ile yüz felci olabilir, yüz felci nedeni ile yeniden ameliyat olmanız gerekebilir yada yüz felci kalıcı olabilmektedir. Operasyon sırasında ve sonrasında boyundaki büyük damarlardan kanama olabilir, bu taktirde kan nakli yapılabileceğini ve kan ile bulaşan hastalıklar açısından risk olabileceğini bilmeniz gerekmektedir. Operasyon esnasında gerekli görülürse kitleye bağlı oluşan lenf zincirlerinin temizlenmesi için ameliyat sahasının (Boyun Diseksiyonu) boyununuza kadar genişletilebileceği ve hatta nadir de olsa kitlenin tamamen çıkarılması için alt çene (Mandibulotomi) kemiğimin kesilebileceği bilmeniz gerekmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. vagus) ses bozulması, sık aspirasyon, öksürük refleksinde azalma olabilir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. hypoglossus) yutma ve konuşma güçlüğü, dilde felç olabilmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. accessorius) omuzda düşüklük olabilir. Operasyon sırasında cilt altına hava kaçması sonucu (amfizem) şişkinlik olabilir. Yara bölgesinde sürekli/geçici tükürük akıntısı olabilmektedir.

Operasyon sonrasında bir süre yutma güçlüğü (disfaji) olabilir. Uzun sürede düzelmediği takdirde düzeltici başka operasyon ihtiyacı duyulabilmektedir. Operasyondan sonra bir süre burunuza takılan beslenme hortumu (nazogastrik tüp) ile beslenmeniz gerekebilecektir. Operasyon sonrasında bir süre pansumanınız yapılacaktır. Yara enfeksiyonu olabilir. Ağız tabanı ile boyun cildi arasında kaçak (fistül) oluşabileceğini, bu taktirde pansuman süresi, nazogastrik tüp ile beslenme süresi ve hastanede yatış süresi uzayabilir.

Yara bölgesinde enfeksiyon oluştuğu takdirde uzun süreli damardan antibiyotik kullanmanız gerekebilir. Ameliyat sonrası burundan beslenme nedeniyle susuz kalma, fazla su alımı, bazı elektrolit bozuklukları (hipernatremi, hiperkloremi, azotemi) olabilir. Bahsedilen komplikasyonlar geliştiği takdirde hastanede kalma süresinin uzayabileceğini düşük ihtimalle de olsa bilmeniz gerekmektedir.

Cerrahi öncesinde kötü huylu tümör teşhisi varsa ya da ameliyat sırasında bu durum tespit edilirse tükürük bezinin çıkarılması dışında ek tedavi yöntemleri de (aynı seansta boyundaki lenf bezlerinin temizlenmesi, ışın tedavisi gibi) gerekebilir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

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. Girişimden önce hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- ☐ En az 8 saat öncesinde aç kalmalı, hiçbir şey yememeli, içmemelisiniz
- ☐ Kanamayı artırabilecek, kan sulandırıcı (aspirin ve bazı ağrı kesiciler gibi) ilaçlar en az 7 gün öncesinden kesmelisiniz.
- ☐ Ameliyata giderken takma dişlerinizi, takılarınızı ve üzerinizdeki tüm metal malzemeleri çıkarmalısınız.

Girişimden sonra hastanın dikkat etmesi gereken hususlar:

- ☐ Genel anestezi ile ameliyat olduysanız en az 4 saat aç kalmalısınız.
- ☐ Ameliyat sahasındaki sızıntıları dışarı aktaran küçük vakum sistemi bulunduğu sürece hastanede yatacaksınız ve bu dönem içinde bu bölgenin bakımı ve pansumanları ilgili kişiler tarafından yapılacaktır. Hastanede yatış süreniz 2-4 gündür.
- ☐ Cilt dikişleriniz 1 hafta sonra alınacaktır. Bu süre içinde ameliyat sahasının ıslanmamasına dikkat ediniz.
- ☐ Ameliyat sonrası dönemde pansumanlarınızı düzenli olarak yaptırılmalısınız.
- ☐ Ameliyat sonrasında çıkarılan dokuların incelenmesi sonucu ek tedaviler almanız gerekebilir. Bu konuda size verilen önerileri yerine getirmelisiniz.

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 ilgilenilecek 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	

Hastanın Velisi / Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

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

İŞLEMİ YAPAN HEKİMİN	
Adı Soyadı	

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