|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı:** Bu operasyonlar Öğretim Üyeleri, Araştırma Görevlileri ve Doktora Öğrencileri tarafından yapılmaktadır.  Serbest Dişeti Grefti Operasyonu: Sağlıklı yapışık dişeti bulunmayan dişler/implantlar çevresinde ve/veya dişsiz bölgelerde, bölgeye uygun boyutta damak dış yüzeyinden elde edilecek 1-1,5 mm kalınlığında bir doku parçasının yerleştirilmesiyle yapışık dişetini artırmaya yönelik işlemlerdir.  Bağ Dokusu Grefti Operasyonu: Dişler/İmplantlar çevresinde dişeti kenarının köke doğru çekilmesiyle oluşan dişeti eksikliğinin bölgeye uygun boyutta damak iç yüzeyinden elde edilecek 1-1,5 mm kalınlığında bir doku parçasının yerleştirilmesiyle olması gereken dişeti yapısının sağlanmasına yönelik işlemlerdir.  **İşlemden Beklenen Faydalar:** Belirtilen tüm bu işlemler dişeti ve çevre yumuşak dokuda estetik ve fonksiyon sağlanması için yapılır, devamında yapılacak protez uygulamaları için sağlıklı bir yumuşak doku alt yapısı hazırlanır. Sağlıklı ve koruyucu olan yapışık dişeti miktarının korunması ve arttırılması da sağlanabilir. Fırçalama işlemlerini kolaylıkla ve etkin şekilde yapabilecek bir anatomi oluşturur.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Bu durumda dişeti ya da implant çevresi doku çekilmesi artabilir, dişteki sıcak soğuk hassasiyeti artabilir, kökte madde kayıpları ve çürükler oluşabilir ve hatta sonuçta diş kayıpları meydana gelebilir.  **Varsa İşlemin Alternatifleri:** Diş taşı temizliği ve rutin kontrollerin dışında hiçbir tedavi yapılmayabilir. Hastanın damak bölgesindeki verici dokunun yetersiz olduğu durumlarda kendi kendine eriyen veya erimeyen hayvan kaynaklı bir membran materyali kullanılarak dişeti çekilme bölgeleri tedavi edilebilir.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** Planlanan tedavi ve işlemler sırasında **lokal anesteziye\*** bağlı ya da rutin cerrahi komplikasyonlar gelişebilir. Bu risklerden başlıcaları arasında; tedavi süresince ağrı ve rahatsızlık hissi, şişlik, enfeksiyon, kanama, yandaki dişte ve yumuşak dokuda yaralanma, temporomandibuler eklem bozukluğu, geçici veya kalıcı hissizlik ve alerjik reaksiyonlar, ateş yükselmesi, halsizlik, sinir yaralanmasına bağlı dokuda geri dönüşlü veya kalıcı olan hissizlik veya felç, mevcut protezlerin çıkarılması ve tedavi sonrasında değiştirilme gereksinimi, dişeti dokusunun istenilen seviyede elde edilmemesi, operasyonun başarısızlığı sayılabilir. Damak bölgesinde ikinci bir cerrahi yara bölgesi oluşacağından, bu bölge operasyon sonra yeme/içme ve konuşma gibi fonksiyonların rahatlıkla yapılabilmesine izin vermeyebilir. Özellikle operasyonun yapıldığı gün damak bölgesinden sızıntı şeklinde erken dönem kanama riski oluşabileceği gibi, birkaç gün sonra oluşan gecikmiş kanamalarda görülebilir.  \* Lokal anesteziye duyarlılık, önceden geçirilmiş bir alerji hikayesi, mevcut sistemik hastalıklar (kalp, kan hastalıkları, yüksek tansiyon gibi diğer genel sağlıkla ilgili rahatsızlıklar), ya da sürekli kullanılan bir ilaç var ise mutlaka hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak komplikasyonlardan hekiminiz sorumlu değildir.  Lokal anestezi uygulaması sırasında ve sonrasında ağrı, şişlik, yanma, enfeksiyon, kanama, geçici ya da kalıcı sinir harabiyeti ve beklenmeyen alerjik reaksiyonlar gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar; kaşıntı, döküntü, bulantı, kusma, solunum zorluğu, kalp atışında artış (taşikardi) veya azalma (bradikardi) çok düşük bir ihtimalle ölüm şeklinde olabilir. Açlık var ise bazen bayılmalara neden olabilir.  Eğer lokal anestezi uygulaması yapıldıysa; uygulanan bölgede yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizlik devam edebilir. Bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. 2-4 saat sonrasında anestezinin etkisi ortadan kalkar.  **İşlemin Tahmini Süresi:** İşlem süresi yapılacak operasyonun genişliği, karmaşıklığı ve işlem esnasındaki komplikasyonlara bağlı değişkenlik göstermekle birlikte ortalama 30 dakika ile 2 saat arası sürebilmektedir.  **Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Kanama durdurucu ajanlar, antienflamatuar ajanlar, periodontal patlar (yara bölgesini dış etkenlerden koruma amaçlı kullanılan yara bölgesinde sertleşip bölgenin şeklini alan materyal) gerekli durumlarda kullanılabilir. Bu ajanların içeriğindeki etken maddelere karşı alerjik reaksiyon gelişebilir.  **Hastanın Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:** Mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda ya da bir hastalığa bağlı olarak kullandığınız herhangi bir ilacın yapılacak olan cerrahi tedaviyi engellemesi ya da olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımı için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. Operasyon sonrası çok sıcak veya soğuk, sert gıdalardan uzak durulmalıdır. Bu süre boyunca sigara içilmemelidir. Atılan dikişler operasyondan 10-15 gün sonra alınır. Bu süreçte verilen ilaç ve gargaralar düzenli kullanılmalıdır. Hekimin önerileri dikkate alınmalıdır Diş fırçalama, ara yüz temizliği (dişipi/arayüz fırçası) operasyon bölgesine özel olarak önerilen talimatlara ve ağzın diğer bölgelerinde uygulanan rutin hijyen kurallarına uyulmalı ve ihmal edilmemelidir.  **Gerektiğinde Aynı Konuda Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği:** Mesai saatleri içerisinde Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine, Mesai dışı saatlerde açık olan Ağız, Diş Sağlığı Merkezleri ADSM’lere başvurulabilir.  **Periodontal Cerrahi Girişim Kliniği Düzen ve Kuralları:** İşlemin uygulanması esnasında başvurulması gerekebilecek acil bir müdahaleye engel olmaması ve sterilizasyon ilkelerine uygun olmak amacıyla işlem öncesine görevliler tarafından hastaya takması için galoş ve bone verilecektir. İşlem öncesine başı ve boynu kapatan kıyafetler çıkartılarak müdahaleye uygun hale getirilmelidir. Hastanın kişisel eşyalarını refakatçisine bırakması uygun olacaktır. Kişisel eşyaların kliniğe sokulması durumunda bu eşyaların sorumluluğu sağlık personeline ait değildir.  Öğretim Üyeleri, Araştırma Görevlileri ve Doktora Öğrencileri tarafından yapılmasına onay veriyorum. Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (radyografiler, laboratuvar sonuçları vb.) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabileceğini kabul ediyorum. Yukarıda yazılanları okuduğumu, tedavinin neden gerektiğini, tedaviden beklenen faydaları, içerdiği riskleri ve oluşabilecek problemleri, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek olaylar hakkında sözlü ve yazılı aydınlatıldığımı, bunları göz önünde bulundurarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu bilerek doktorum tarafından yapılacak muayene ve tedavileri kabul ediyor ve onaylıyorum.  LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA ‘Üç sayfadan oluşan bu onam formunu, okudum ve anladım’ YAZARAK İMZALAYINIZ.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Adı Soyadı | İmza | Tarih ve Saat | | Hasta / Hastanın Yasal Temsilcisi (\*)  -yakınlık derecesi |  |  | …../…../20…. …. : ….. | | Bilgilendirmeyi Yapan Hekim |  |  | …../…../20…. …. : ….. | | Tercüman (kullanılması halinde) |  |  | …../…../20…. …. : ….. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Revizyon Takip Tablosu** | | | | **Revizyon. No** | **Tarih** | **Açıklama** | | 0027 | 31.07.2024 | 25.07.2024 tarihinde Ana Bilim Dalı Başkanlığından gelen Dokuman Talep Formu doğrultusunda güncellendi. | |