

APİKAL REZEKSİYON (KÖK UCU REZEKSİYONU) ONAM FORMU

Lütfen bu formu dikkatle okuyunuz. Anlayamadığınız veya sizi tatmin etmeyen noktalar hakkında soru sorunuz.

Kök ucunda iltihap olan dişler kanal tedavisi ile tedavi edilir. Eğer bu tedaviye cevap alınamıyorsa dişlerin daha uzun süre estetiği sağlaması ve fonksiyonda tutulması amacıyla kanal tedavisini takiben kök uçları iltihaplı doku ile beraber uzaklaştırılır. Bu işlem için iltihabi dokunun röntgende gözlenen boyutuna göre bir kesi planlanıp lokal anestezi altında yapılır. Bölge temizlenip bol serumla yıkanır, dikiş atılır, tampon konulur. Atılan dikiş 1 (bir) hafta sonra alınmalıdır. Bu bir haftalık süreçte hastaya bir takım ilaçlar kullanılır (antibiyotik + gargara = enfeksiyonu kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmak için, analjezik = ağrıyı kontrol altına almak için verilebilir). Ayrıca hastaya ilk 24 saat buz/soğuk sonraki 2-3 gün sıcak uygulaması operasyon sonrası oluşması muhtemelen şişliğin minimuma indirmek için tavsiye edilir.

Diş, operasyon sonunda travma ve streslere dayanıklı olamayacağından gerekli hallerde dişin boyu bir miktar kısaltılabilir. Bu operasyon sonrasında kanama, enfeksiyon, şişlik gibi operasyona bağlı istenmeyen etkileri görülebilir. İltihap sinir dallarına komşu ise işlem sonrası geçici veya kalıcı hissizlik görülebilir. Doktorunuz bu durumlarda gereken müdahaleyi yapacaktır.

Apikal rezeksiyon uygulanmış dişlerin kök ucuna bazı hallerde dişin kanalına sızıntıyı önlemek için daha iyi bir tıkama sağlamak amacıyla dolgu maddesi yerleştirmek gerekebilir. Bu işlem kök ucu uzaklaştırıldıktan sonra yapılır ve daha sonra operasyon bölgesinde dolgu artığı kalıp kalmadığı kontrol edilir ve rutin işleme devam edilir. Eğer bu işlemin uygulanması kabul edilmezse ilgili dişin çekilmesi gerekir. Çekim boşluğu protez uygulamaları ile restore edilebilir. Uygun şekilde yapılmış bir kanal tedavisinden sonra yapılan apikal rezeksiyon operasyonunun başarı oranı yüksektir. Düşük bir ihtimal de olsa diş tedaviye cevap vermeyip, çekim yapılması gerekebilir.

Lokal Anestezi

Diş hekimliğinde kullanılan lokal anestezi sonucu oluşan his kaybı süresi, kullanılan anestezi maddeye, anestezinin uygulandığı bölgeye ve kişinin anatomik yapısına göre, 1-4 saat arasında değişiklik göstermektedir. Anestezi sonucu facial paralizi (geçici yüz felci), amfizem (yüzde şişlik), hematoma (yüzde kızarma, morarma) gibi komplikasyonlar oluşabilmektedir. Bu durumlar geçicidir ve endişe edilmesine gerek yoktur. Anestezi sonucunda ayrıca alerjik reaksiyon (anafilaktik şok) oluşabilmekte, bu durumda acil müdahale edilmesi gerekebilmektedir.

Bunun için hastanın herhangi bir maddeye alerjisi olup olmadığını (penisilin alerjisi vb.) tedaviye başlamadan önce veya hekim ilaç yazacağı zaman söylemesi gerekmektedir.

Beklenmedik gelişmeler doğrultusunda tedavi ve bakım planında ek tedavi gereksinimleri veya değişiklikler olabilir. Bu gibi durumlarda herhangi bir işlem yapılmadan hasta/yasal temsilci bilgilendirilecektir.

Tıp ve Diş Hekimliği Biliminin ve eğitiminin gelişmesi amacıyla tedaviler esnasında hasta /yasal temsilciden izinli olarak ağız içi resim ve video görüntüleri alınabilir.

ONAM

Bana tedavi yöntemlerine ilişkin her türlü soru sorabilme fırsatı verildi ve sorduğum sorulara beni tatmin edecek cevaplar aldım. Bu kağıdı imzalayarak kendi rızamla tedavime ait gerekli her türlü girişimin yapılması ve gerekli ilaçları kullanmak üzere onayımı veriyorum.

Hastanın Protokol Numarası:

Hastanın;

veya Hastanın Yasal Temsilcisinin*

Ad Soyad:

Ad Soyad/Yakınlık Derecesi:

Tel:

Tel:

Adres:

Adres:

İmza:

İmza:

Hekim Ad Soyad: Tarih: Kaşe/İmza: