Kök rezeksiyonu, Hemiseksiyon, Yönlendirilmiş Doku Rejenerasyonu (YDR) ve Tünel operasyonunun ne oluğu, ne için yapıldığı, tedavi sonrasında karşılaşılabilecek problemler; kök rezeksiyonu, hemiseksiyon, YDR ve tünel operasyonu ve alternatif tedaviler hakkında bilgilendirildim ve bunun sonucunda bana:

 **Kök rezeksiyonu □ Hemiseksiyon □**

 **Yönlendirilmiş Doku Rejenerasyonu (YDR) □ Tünel Operasyonu □**

yapılmasına izin verdim. Operasyon sonrasında diş hekimimin tarif ettiği bakım kurallarının tümüne uymayı kabul ettim.

**TEDAVİ İÇERİĞİ**

 **Kök Rezeksiyonu**

 Lokal anastezi altında yapılan dişeti kesisini takiben çok köklü dişin üzerindeki dişeti kaldırılır. Turla dönen aletin ucuna takılan frez yardımıyla alınması planlanan kök kesilerek çıkarılır. Hasta için kolay temizlenebilir bir alan oluşturmak için elmas frezlerle düzensiz kenarlar düzeltilir, bölgedeki iltihabi dokular ve geride bırakılan köklerdeki hastalıklı kısımlar uzaklaştırılır. Dişeti dikilir, pembe renkli koruyucu madde ile operasyon bölgesi örtülür. Operasyondan bir hafta sonra bu koruyucu madde ve dikişler alınır. Kök rezeksiyonu yapılacak dişe, operasyondan önce kanal tedavisi yapılması zorunludur.

 **Hemiseksiyon**

 Lokal anastezi altında yapılan dişeti kesisini takiben çok köklü dişin üzerindeki dişeti kaldırılır. Turla dönen aletin ucuna takılan frez yardımıyla alınması planlanan kök ait olduğu kron (dişin ağızda görünen parçası) kısmı ile beraber kesilerek çıkarılır. Elmas frezlerle düzensiz kenarlar düzeltilir, bölgedeki iltihabi dokular ve geride bırakılan köklerdeki hastalıklı kısımlar uzaklaştırılır. Dişeti dikilir, pembe renkli koruyucu madde ile operasyon bölgesi örtülür. Operasyondan bir hafta sonra bu koruyucu madde ve dikişler alınır. Hemiseksiyon yapılacak dişe, operasyondan önce kanal tedavisi yapılması zorunludur. Ağızda bırakılan dişin yarısı yapılacak proteze desteklik sağlar veya tek başına restore edilir.

 **Yönlendirilmiş doku rejerasyonu**

 Lokal anastezi altında yapılan dişeti kesisini takiben çok köklü dişin üzerindeki dişeti kaldırılır. Bölgedeki iltihabi dokular ve hastalıklı kök yüzeyleri temizlenir. Ardından iyileşmeyi bozacak dişetinin kemik ve diş yüzeyi arasına göç etmesini engellemesi için eriyebilen veya erimeyen bir membran kemik defektini örtecek şekilde yerleştirilir. Dişeti dikilir. Yaklaşık iki hafta sonra dikişler alınır. Kullanılan membran erimeyen tip ise, 6-8 hafta sonra ikinci bir ufak cerrahi işlemle membran çıkarılır, eriyen tip ise ikinci bir cerrahiye ihtiyaç yoktur. YDR tedavisi esnasında hekimin tercihine ve ihtiyaca göre membran altına kemik yapımını arttıracak greftmaddesi de konabilir.

 **Tünel operasyonu**

 Lokal anastezi altında yapılan dişeti kesisini takiben çok köklü dişin (genelde alt azı dişleri) üzerindeki dişeti kaldırılır. Bölgedeki iltihabi dokular ve hastalıklı kök yüzeyleri temizlenir. Hastanın ufak arayüz fırçaları kullanarak etkin bir şekilde iki kök arasını temizleyebilmesi için gerekirse diş ve kemik dokusu elmas frezler kullanmak suretiyle uzaklaştırılır. Dikişler dişler arasından değil, kökler arasından geçecek şekilde atılır. Dikişler 1 hafta sonra alınır.

 **Kök rezeksiyonu, Hemiseksiyon ve YDR (Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu) Uygulamalarına Alternatif Tedaviler**

**1.**Diştaşı temizliği ve rutin kontrollerin dışında hiçbir tedavi yapılmayabilir.

**2.**Yukarıda sayılan tedavi tipleri vakaya uygulanabilir olmak şartıyla ayrı ayrı birbirine alternatif olarak kullanılabilir.

**3.**Sadece hekime daha iyi görüş ve hastalıklı bölgeye ulaşımı sağlaması amacıyla lokal anastezi altında yapılan dişeti kesisini takiben çok köklü dişin üzerindeki dişeti kaldırılır. Bölgedeki iltihabi dokular ve hastalıklı kök yüzeyleri temizlenir ve hiçbir malzeme koymaksızın dişetleri dikilir (flep operasyonu).

**4.**1., 2. ve 3. maddelerde yer alan tedavilerin hiçbirine yanıt vermeyecek dişler çekilir.

 **Lokal Anestezi İle İlgili Oluşabilecek Sorunlar:**

**1.** Lokal anesteziye karşı önceden geçirilmiş bir alerji geçmişiniz varsa, kalp, kan hastalıkları, yüksek tansiyon ve diğer genel sağlıkla ilgili bir rahatsızlığınız varsa mutlaka hekiminizi uyarınız. Yanlış beyan nedeni ile olabilecek sorunlardan hekiminiz sorumlu değildir.

**2.** Lokal anestezi uygulaması sırasında ve sonrasında ağrı, şişlik, yanma, enfeksiyon, 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.

 **Dişeti Tedavisi İle İlgili Oluşabilecek Sorunlar:**

**1.**Tedavi öncesi, sırası ve sonrasında eğitim, araştırma veya arşiv amaçlı kullanılmak üzere ağız içi fotoğraf alınabilir. Bu fotoğraflar kullanılırken kimlik bilgileriniz saklı tutulacaktır.

**2.**Tedavi sırasında lokal anestezi uygulaması (sprey, jel veya enjeksiyon ile uyuşturma) gerekebilir.

**3.**Tedavi sırasında hafif şiddette ağrı hissedilebilir.

**4.**Dişeti tedavisi mevcut protezlerin çıkarılmasını ve dişeti tedavisi sonrası bu protezlerin yenileri ile değiştirilmelerini gerektirebilir.

**5.**İlk 1-2 günde ağrı, kanama, hafif şişlik, abse ya da deride renk değişimi (ekimoz) oluşabilir (Bunları engellemek için hekimin tavsiyelerine maksimum derecede uyulmalıdır).

**6.**Dişeti hastalığının şiddetine göre dişlerde aralanma, dişeti çekilmesi, dişlerin arasına daha kolay gıda birikmesi gibi durumlar ortaya çıkabilir.

**7.**Tedavi sonrasında dişlerde hava alma, sıcak-soğuk hassasiyeti oluşabilir.

**8.**Tedavi sırasında dişlerde geçici bir dönem sallanma artışı oluşabilir.

**9.**Dişlerin üzerine bastırınca hafif ağrı hissedilebilir.

**10.**Canlı bir doku olan dişetinin yapılan tedaviye verdiği yanıt (iyileşme) hastadan hastaya değişiklik göstermektedir. Bu yüzden tedaviye yanıt alınamayan durumlar olabilir ve tekrarlayan seanslar gerekebilir.

**11.** Bazı dişeti tedavilerinden sonra dokuların tamiri 3-4 hafta sürebilmektedir. Bu nedenle dişeti tedavisi sonrasında protez yapımı için 1 ay kadar beklenmesi gerekebilir.

**12.**Gerekli dişeti tedavilerinden sonra ilk kontrol randevusu 3 ay sonra, takip eden kontroller genelde 6 ay aralıklarla yapılmaktadır.

**13.**Bu tedavi sonucunda tam iyileşme olabileceği gibi, gerekli görülen durumlarda ileri periodontal cerrahi tedaviler de önerilebilir.

  **Operasyon Bölgesinin ve Tüm Ağzın Günlük Bakımı için Onay**

Opere edilen bölgenin uygun şekilde iyileşebilmesi için yapılması gereken günlük ağız bakımı konusunda bilgilendirildim ve talimatlar doğrultusunda bu bakımı yapmayı kabul ettim. Operasyon sonrası 3-4 hafta boyunca kesinlikle sigara içilmemesi gerektiği konusunda bilgilendirildim ve bu süre zarfında içmeyeceğimi taahhüt ettim. Ayrıca doktoruma periyodik kontrollere geleceğime söz verdim. Cerrahi işlem sonrası oluşan herhangi bir problem konusunda doktorumu bilgilendirmek benim sorumluluğumdur.

***Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı ,işlemi kabul ettiğinizi*‘ *OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM’ yazarak belirtiniz ve imzalayınız:***

**...................................................................................................................................................**

**..............................................................................................................................................**

İşbu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

Tarih: …./…./…. Saat:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İLGİLİ KİŞİ** | **ADI-SOYADI** | **İMZA** |
| Hasta /Hasta Yakını\* |  |  |
| Doktor |  |  |
| Tanıklık Eden |  |  |
| Hastane İletişim | 0416 225 19 22 Dâhili: 1117 |

*\*Hasta 18 yaşından küçük, bilinci kapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değil ya da imza yetkisi yoksa onay vekili tarafından verilir.*