



**T.C.**  
**İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ**  
**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI**  
**KİST VE TÜMÖR OPERASYONLARI İÇİN**  
**BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA ONAM BELGESİ**



Doküman kodu: HD.RB.48

İlk yayın tarihi: 10.03.2025

Revizyon Tarihi-No:

Sayfa sayısı:1/2

Sayın Hastamız,

Tıbbi durumunuz ve hastalığınızın tedavisi için size önerilen tıbbi / cerrahi tedavi ve tanıya yönelik tüm işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tıbbi tedavi ve cerrahi girişimlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.

Size sunulan bilgilerden herhangi birini anlamakta güçlük çekerseniz diş hekiminize açıklaması için lütfen danışınız

**Tedaviden Beklenen Faydalar:** Ağız içinizde mevcut olan kistik veya tümöral yapılar büyüme veya enfekte olma potansiyelleri ile tehdit oluştururlar. Yapılacak tedavi ile ağız sağlığınızın hem yumuşak doku hem kemik doku olarak mümkün mertebe bütünlüğe ulaştırılması beklenmektedir.

**Tedavinin Kim Tarafından Nerede ve Nasıl Yapılacağı:** Apikal rezeksiyon işleminiz Öğretim Üyeleri, Araştırma Görevlileri ve Doktora Öğrencileri tarafından yapılmaktadır. Ağız içinde oluşan kist veya tümörler, iyi huylu (benign) veya kötü huylu (malign) olabilir. Bu oluşumlar, enfeksiyon, genetik faktörler veya travmaya bağlı olarak gelişebilir. Bu operasyonun amacı, ağız içinde bulunan kist veya tümörün cerrahi olarak çıkarılmasıdır.

- İşlem lokal veya genel anestezi altında gerçekleştirilecektir.
- Kist veya tümör, uygun cerrahi yöntemle çıkarılacaktır.
- Çıkarılan doku biyopsi için patoloji laboratuvarına gönderilecektir.
- Operasyon bölgesine dikiş atılabilir ve dikişlerin alınması ile lezyonun uzun dönem takibi için takip randevusu gerekebilir.

**Tedavinin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:** Kist veya tümör büyüyebilir, çevre dokulara yayılabilir, enfekte olarak sistemik sağlığını etkileyebilir. Tedavinin geciktirilmesi durumunda kemik ve yumuşak doku bütünlüğü tam olarak sağlanamayabilir.

**Varsa Tedavinin Alternatifleri:** Alternatif tedavi yöntemleri yoktur.

**Tedavinin tahmini süresi:** Operasyon alanının genişliği, karmaşıklığı ve işlem sırasında gelişebilecek komplikasyonlara bağlı değişkenlik göstermekle birlikte işlemin tahmini süresi: 30-90 dakika olabilir.

**Tedavinin Muhtemel Risk ve Komplikasyonları:** Her cerrahi işlemde olduğu gibi, ağız içi kist/tümör operasyonunun da bazı riskleri bulunmaktadır.

Genel riskler:

- Kanama
- Şişlik ve morluk
- Ağrı ve rahatsızlık hissi
- Enfeksiyon
- Lokal anesteziye bağlı komplikasyonlar

Özel riskler:

- Sinir hasarı: Dil, dudak veya yanağın geçici veya kalıcı uyuşması
- Tükürük bezi yaralanması: Ağız kuruluğu veya tükürük akışında değişiklik
- Diş veya çene kemiği hasarı (Nadir)
- Dikiş açılması veya yara iyileşme problemleri
- Lezyonun tam olarak çıkarılmaması

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 ısırma ya da yanma bağlı olarak dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. 2-4 saat sonrasında anestezinin etkisi ortadan kalkar.

**Kullanılacak İlaçların Önemli Özellikleri:** Kanama durdurucu ajanlar, antienflamatuvar ajanlar, steroid türü ilaçlar, kimyasal dağlama ajanları gerekli durumlarda kullanılabilir. Bu ajanların içeriğindeki etken maddelere karşı alerjik reaksiyon gelişebilir. Kimyasal dağlama ajanları dokuda nekroz ve sinir asarı oluşturabilir. Bu komplikasyonlar her zaman öngörülemez.



**T.C.**  
**İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ**  
**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI**  
**KİST VE TÜMÖR OPERASYONLARI İÇİN**  
**BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA ONAM BELGESİ**



Doküman kodu: HD.RB.48

İlk yayın tarihi: 10.03.2025

Revizyon Tarihi-No:

Sayfa sayısı:2/2

**Tedavi Öncesi Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:** İşlemden önce diş hekiminizin verdiği talimatlara (örneğin, ağız hijyeni, ilaç kullanımı) tam olarak uyunuz. Operasyon öncesi lokal anestezi uygulanacağı için tok olarak gelmeniz önemlidir. Kullandığınız tüm ilaçları (özellikle kan sulandırıcılar gibi) doktorunuza bildiriniz ve talimatlarına göre hareket ediniz.

**Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri:** • Ameliyat bölgesine hekim tarafından yerleştirilen tampon 30 dk sıkıca ısırılmalı ve ellenmemelidir. Tampon atıldıktan sonra yerine başka bir şey koyulmamalıdır.

• Ameliyat bölgesinde sızıntı şeklinde kanama olması normaldir, kan yutulmalı, sürekli tükürülmemeli ve çalkalanmamalıdır. Ağız dolusu kanama birkaç saniyede oluşuyorsa doktora başvurulmalıdır.

• İşlemden sonra en az 2 saat (uyuşukluk geçene kadar) herhangi bir şey yenilip içilmemelidir. Dudaklardaki uyuşukluk ısırlarak kontrol edilmemelidir.

• Dil, el veya yabancı cisimlerle yara yeri kurcalanmamalıdır, 24 saat alkol, sigara, çok soğuk, çok sıcak yiyecek, içecek alınmamalıdır.

• İşlem yapılan bölgeye 12 saat boyunca buz uygulaması yapılmalıdır (Buz bir parça bez ya da havluya sarılmalı birkaç dakika uygulanıp birkaç dakika ara verilmelidir.)

• İşlemden sonra ağrı, şişlik gibi problemler olabilir. Ağrı olursa aspirin dışında bir ağrı kesici alınabilir. Hekim reçete yazdıysa, ilaçlar düzenli alınmalıdır.

**Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği:** Mesai saatleri içerisinde İzmir Demokrasi Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesine, Mesai dışı saatlerde açık olan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerine başvurulabilir. Olası acil yan etkiler gerçekleştiğinde sorumlu hekim ve ilgili sağlık personeli tarafından acil müdahaleler gerçekleştirilecektir.

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 ediyorum ve onaylıyorum.

**(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA ‘Bu Onam Formunu, Okudum ve Anladım’ YAZARAK İMZALAYINIZ)**

	ADI-SOYADI	TARİH	İMZA
Hasta / Hastanın Yasal Temsilcisi*- Yakınlık Derecesi			
Bilgilendirmeyi Yapan Hekim			
Tercüman (Kullanılması Halinde)			

\*Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır. (Hasta yakınının isminin yanında yakınlık derecesini belirtiniz)