**BİLMENİZ GEREKENLER**

 Çene kemiği içine kendi dişinizin köklerinin genişliğinden ve uzunluğundan biraz daha küçük implant yuvalarının hazırlanıp daha sonra hazırlanan bu yuvalara titanyum esaslı silindirik vidaların (implant) yerleştirilmesidir.

 Yetersiz kemik dokusunun mevcut olduğu durumlarda, cerrahi bölgeye kemik greftlerinin yerleştirilmesi ve bu greftlerin üzerinin bir membranla örtülmesi gibi ek cerrahi işlemler uygulanabilir. Bütün cerrahi işlemler lokal anestezi altında gerçekleştirilir. İmplant uygulamasından 3-6 ay sonra protez yapımına geçilebilir. İmplantların üzeri cerrahi olarak açılarak iyileşme başlıkları yerleştirilir.

 **Lokal Anestezi:** Diş tedavileri esnasında ağrıyı azaltmak için gerekli görüldüğünde hekim tarafından uygulanır. Lokal anestezi uygulanan hastalar şu hususlara uymalıdırlar. Lokal anestezinin etkisi geçene kadar çiğneme gerektirecek katı gıdalardan uzak durunuz. Farkında olmadan dilinizi, dudağınızı ve yanağınızı ısırabilirsiniz. Zorunlu hallerde beslenme ihtiyacınızı sıvı besinlerle gideriniz. Anestezi yapılan yer tedavi yapıldıktan sonra ağrı yapabilir, bir süre sonra geçecektir. Lokal anestezi sonrası bu bölgede 1-4 saat ağrı duyulmaz, konuşma, çiğneme, yutkunma ve tat alma sorunları yaşanabilir.

**1. İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR**

* Klasik sabit protez yapımında gerekli olan dişsiz bölgeye komşu dişlerin kesilmesi/küçültülmesi işlemine gerek kalmaz. Komşu dişler korunmuş olur.
* Daha fonksiyonel ve estetik sabit protezler yapılabilir. Hareketli protezlerde ise tutuculuğun artırılmasına yardımcı olarak kullanılabilir.
* Fonksiyon, estetik artışıyla birlikte hasta konforu sağlanır.

**2. İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR**

* Hastada çiğneme, konuşma gibi fonksiyonlar düzgün şekilde gerçekleştirilemez.
* Aynı zamanda hastanın yeterli estetik fonksiyonunana ulaşamayabilir.
* Bunun sonucunda hastada psikotik sorunlar, çene eklemi dejenerasyonları, beslenme bozuklukları oluşabilir.

**3.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ**

* Alternatif tedavi seçenekleri Standart Sabit veya Hareketli Protezlerdir.
* Bu seçeneklerde fonksiyon, estetik ve hasta memnuniyeti daha sınırlı karşılanır**.**

**4. İŞLEMİN OLASI RİSK VE KOMPLİKASYONLARI**

* Böyle bir cerrahi işlemden sonra postoperatif kanın doku arasına birikmesi nedeniyle hematom, damarsal sıvıların doku arasına birikmesi nedeniyle de ödem (şişme) meydana gelebilir.
* Hematom ve ödem (şişlik) bağlı olarak enfeksiyon gelişebilir.
* Operasyonu takiben geçici veya kalıcı sinir yaralanmalarıyla karşılaşılabilir.
* Operasyon sonrası birkaç saati aşan kanama probleminiz söz konusu olabilir. Ameliyat sonrasında oluşan kanamaların durdurulması için lokal anestezi altında tamponlama veya diğer bir işlem gerekebilir.
* Operasyonu takiben bölgesel olarak yüzde, yanakta, çene altında çene altı bölgelerde ekimoz ve hematoma bağlı (doku arasında kan birikimi) sararma ve morarmalar oluşabilir. Bunlar genellikle birkaç gün içinde kendiliğinden geçer.
* Operasyon sonrası özellikle tükürmeye, ağız bakımına dikkat etmemeye, operasyon bölgesinde yemek artıklarının birikmesine ve sigara içmeye bağlı olarak implant çevresinde enfeksiyonu meydana gelebilir.
* Hatta bu durum ilerleyerek çene kemiği iltihabına neden olup implantın kaybedilmesine neden olabilir.
* Anatomik olarak kemiğin aşırı açılanmasına bağlı planlı veya plansız olarak çevre anatomik oluşumlara iştirak edecek şekilde implant uygulaması yapılabilir.
* Hastanın genel sistemik durumu çok iyi düzeyde veya kemik tiplemesi implant planlaması için en uygun durumda olsa bile, implant çevresinde enfeksiyon gözlenebilir.
* İmplant uygulaması sonrası implantların uygulandığı ilgili sinir alanında tetikleyici odaklar oluşabilmekte, nevralji form ağrılara yol açabilmektedir.
* Yapışık dişeti seviyesinin eksik olduğu veya mobil dişetinin fazla olduğu durumlarda ikinci bir cerrahi düzeltme operasyonları gerekebilmektedir.
* Anatomik zorluktan dolayı implantlar birebir ilgili dişlerin bulunduğu doğal lokalizasyonuna yerleştirilemeyebilir. Bu da protez aşamasında estetik kusurlara sebep olabilir.
* Özetle enfeksiyon, kanama, şişlik, ağrı, cerrahi bölgede veya yüzünüzde morarma, çene ekleminin hasarı veya spazmı, yavaş iyileşme, genellikle geçici fakat çok nadiren kalıcı olabilen dudak, çene ucu ve dil hissizliği, cerrahi işlem sırasında sinüs veya burun boşluğunun açılması, kemik kırıkları. İmplantın vücut tarafından kabul edilmemesi ve yapılan cerrahi işlemin başarısız olması.
* **Lokal komplikasyonlar:** Anestezinin başarısızlığı, iğnenin kırılması, iğnenin yutulması veya aspirasyonu, damak mukozası nekrozu, amfizem, ağrı, hematom oluşması, fasiyal paralizi, geçici veya kalıcı paralizler, trismus, enfeksiyon.
* **Genel komplikasyonlar**: Senkop, kardiyak arrest, hiperventilasyon, anaflaktik şok. Hekim tedaviye başlamadan önce herhangi bir tıbbi sorununuz, bulaşıcı hastalığınız veya kullanmış olduğunuz bir ilaç var ise mutlaka hekiminizi bilgilendirin.

**5. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ**

* Yapılacak implantın sayısı kemik grefti gerekliliği gibi ilave cerrahi işlemler aimplant yapılacak bölgenin anatomik yapılarına ilikişkisine bağlı ve hastanın genel sağlık durumuna göre süre değişiklik gösterir.
* Ortalama 30-60 dk.

**6. TEDAVİ SONRASI DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER**

* Ağzınıza yerleştirilen tamponu 30 dakika boyunca atmayınız
* İşlem sonrası anestezinin etkisi geçene kadar bir şey yiyip içemeyiniz (2-3 saat)
* 24 saat boyunca emme, tükürme, çalkalama gibi hareketlerden kaçınınız
* İşlem sonrası ilgili bölgeye anlatılan şekilde buz uygulaması yapınız.
* Ağız hijyeninize dikkat ediniz, yara bakımını aksatmayınız.
* Bir hafta sonra dikişlerinizi aldırmaya geliniz.
* Ani şişlik, kızarıklık vb. durumlarda doktorunuza başvurunuz.

**7. KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ**

............................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................. (Bu alan doktorunuz tarafından hastalığınızın durumuna göre doldurulacaktır.) İşlem sonrası antibiyotik, ağrı kesici, garagara ve gerekli görülen diğer ilaçlar reçete edilecektir. Kanama durdurucu ajanlar, antienflamatuar ajanlar, greft-membran materyali ve alveogel gerekli durumlarda kullanılabilir. Bu ajanların içeriğindeki etken maddelere karşı alerjik reaksiyon gelişebilir.

**8. HASTANIN TEDAVİSİ İÇİN ONAY**

 Uygulanacak tedavi/tedavilerin Adıyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma MerkeziAğız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği’nde Prof. Dr. , Doç Dr., Dr. Öğr. Üyesi, Öğr.Gör., Araş. Gör. ünvanına sahip hekimlerin gözetimi altında stajyer diş hekimleri tarafından yapılmasına; eğitim ve bilimsel amaçlı radyografi, fotoğraf ve video görüntülerinin alınmasına izin veriyorum.

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

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

İşbu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İlgili Kişi** | **Adı-Soyadı** | **Tarih-Saat** | **İmza** |
| **Hasta /Hasta Yakını\*** |  |  |  |
| **Doktor** |  |  |  |
| **Tanıklık eden** |  |  |  |
| **Hastane İletişim** | 0416 225 19 20  |

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