**BİLMENİZ GEREKENLER**

 Çene altında boyuna yapılacak kesi ile tükürük bezi çıkartılır. Bu bezin, bir kısmının ya da tamamının çıkarılmasının en sık nedeni, bezin içinde kitle varlığıdır, daha nadiren de bezin kronik iltihabı veya tükürük akımının tıkanmasıdır.

Tükürük bezi içerisinde ya da kanallarında zaman zaman taş oluşumu gözlenebilir. Bu durumun belirlenmiş bir sebebi ya da önleyici bir tedavisi bulunmamaktadır. Taşın uzaklaştırılması için sadece taşın çıkarılması, bezin bir kısmı ile çıkarılması ya da bezin tamamen çıkarılması gerekebilir.

 **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**

* Hastalık tükürük bezinde bir tümör (kanser) ve/veya tükürük bezi kanalınızı tıkayan bir taş nedeniyle oluşmuştur. Özellikle tümöre bağlı gelişen durumlarda tedavisiz kalınması halinde tümör çevre dokulara ve uzak organlara yayılarak hayatınızı tehdit eden bir hal alabilir. Taşa bağlı olanlarda ise tedavi olunmaması halinde tekrarlayan enfeksiyonlar ve boyun bölgesinde apseler meydana gelebilir. Tekrarlayan bu enfeksiyonlar yine tümöre neden olabilir. Tümör oluşmasa bile bu enfeksiyonlar çevre alanlara ve kana yayılması sonucu yine hayatı tehdit eden durumlar ortaya çıkabilmektedir.
* Rahatsızlığın ilerlemesini önlemek
* Olası şişlik, ağrı, rahatsızlık vb. durumları önlemek
* Tükürük salgısının normal olarak devam etmesinin sağlamak
* İleride gelişebilecek enfeksiyonu önlemek. Hastanın yaşam kalitesini arttırmak

**2. İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR**

* Bu işlem yapılmadığı takdirde var olan hastalık ilerleyebilir veya boyunda yeni bir hastalık ortaya çıkabilir. Her iki durumda da hastalığınızın tedavi oranı azalacaktır. Bu tedavi uygulanmadığı durumda tükürük bezindeki kitlenin büyümesi/büyümeye devam etmesi kuvvetle muhtemeldir.
* Kitlenin özelliği malign (kötü huylu) ise büyümesinden öte boyuna, akciğer, karaciğer, beyin gibi hayati organlara da sıçraması söz konusudur.
* Hastalığın yayılması dışında kötü huylu kitleler de deriden çıkıp kötü bir görünüme neden olması, yüz felci yapabilmesi de bu hastalığın seyrinde görülebilir
* Taşın büyümesi (ileri cerrahi işlem ihtiyacı doğar)
* Tükürük bezinde enfeksiyon gelişmesi
* Ağrı, şişlik vb. durumlar. Tükürük akışında azalma
* Çevre dokularda etkilenme

**3.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ**

* Başka alternatifi bulunamamakta.

**4. İŞLEMİN OLASI RİSK VE KOMPLİKASYONLARI**

* Operasyon esnasında ameliyat sahasına fasyal sinirin (yüz siniri) yakınlığı nedeni ile yüz felci olabilir, yüz felci nedeni ile yeniden ameliyat olmanız gerekebilir yada yüz felci kalıcı olabilmektedir. Operasyon sırasında ve sonrasında boyundaki büyük damarlardan kanama olabilir, bu taktirde kan nakli yapılabileceğini ve kan ile bulaşan hastalıklar açısından risk olabileceğini bilmeniz gerekmektedir. Operasyon esnasında gerekli görülürse kitleye bağlı oluşan lenf zincirlerinin temizlenmesi için ameliyat sahasının (Boyun Diseksiyonu) boynunuza kadar genişletilebileceği ve hatta nadir de olsa kitlenin tamamen çıkarılması için alt çene (Mandibulotomi) kemiğinin kesilebileceği bilmeniz gerekmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. vagus) ses bozulması, sık aspirasyon, öksürük refleksinde azalma olabilir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (n. hypoglossus) yutma ve konuşma güçlüğü, dilde felç olabilmektedir. Operasyon sırasında sinir zedelenmesine bağlı (naccessorius) omuzda düşüklük olabilir. Operasyon sırasında cilt altına hava kaçması sonucu (amfizem) şişkinlik olabilir. Yara bölgesinde sürekli/geçici tükürük akıntısı olabilmektedir.
* Operasyon sonrasında bir süre yutma güçlüğü (disfaji) olabilir. Uzun sürede düzelmediği taktirde düzeltici başka operasyon ihtiyacı duyulabilecektir. Operasyondan sonra bir süre burnunuza takılan beslenme hortumu (nazogastrik tüp) ile beslenmeniz gerekebilecektir.
* Operasyon sonrasında bir süre pansumanınız yapılacaktır. Yara enfeksiyonu olabilir. Ağız tabanı ile boyun cildi arasında kaçak (fistül) oluşabileceğini, bu taktirde pansuman süresi, nazogastrik tüp ile beslenme süresi ve hastanede yatış süresi uzayabilir.
* Yara bölgesinde enfeksiyon oluştuğu taktirde uzun süreli damardan antibiyotik kullanmanız gerekebilir. Ameliyat sonrası burundan beslenme nedeniyle susuz kalma, fazla su alımı, bazı elektrolit bozuklukları (hipernatremi, hiperkloremi, azotemi) olabilir. Bahsedilen komplikasyonlar geliştiği taktirde hastanede kalma süresinin uzayabileceğini düşük ihtimalle de olsa bilmeniz gerekmektedir.
* Cerrahi öncesinde kötü huylu tümör teşhisi varsa ya da ameliyat sırasında bu durum tespit edilirse tükürük bezinin çıkarılması dışında ek tedavi yöntemleride (aynı seansta boyundaki lenf bezlerinin temizlenmesi, ışın tedavisi gibi) gerekebilir.
* 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 ödeme bağlı olarak enfeksiyon gelişebilir.
* Operasyon sırasında ani hareketler yaparsanız dişeti, yanak ve dudak mukozasında, sert ve yumuşak damakta, küçük dilinizde aletlerin kaymasına bağlı olarak zedelenme, ezilme, batma gibi zararlı durumlara neden olabilirsiniz.
* Operasyon sırasında veya hemen sonrasında yine ani hareketinizle operasyonda çıkartılan parça veya işlem sırasında kullanılan büyük, küçük yabancı cisimler üst solunum yolunuza kaçabilir.
* Operasyon sırasında, hastanın anatomik ilişkilerinden dolayı veya hastanın kontrolsüz hareketlerinden dolayı geçici veya kalıcı his gözlenebilir.
* Operasyon sonrası birkaç saati aşan kanama probleminiz söz konusu olabilir. Operasyon sonrasında oluşan kanamaların durdurulması için lokal anestezi altında tamponlama veya diğer bir işlem gerekebilir.
* Tükrük bezi operasyonunu takiben bölgesel olarak yüzde, yanakta, çene altı bölgelerde ekimoz ve hematoma bağlı (doku arasında kan birikimi) sararma ve morarmalar oluşabilir. Bunlar genellikle birkaç gün içinde kendiliğinden geçer.
* Operasyondan sonra doku aralarında eksuda toplanmasına bağlı olarak yüz bölgesinde şişlikler meydana gelebilir. Şişlikler birkaç gün içinde kendiliğinden geçerler.
* Operasyon sonrası ağız bakımına dikkat etmemeye ve sigara içmeye bağlı olarak operasyon sahasında enfeksiyon meydana gelebilir.
* Sistemik rahatsızlığı olan (immun yetmezlik sendromu, diabet, kemoterapi, radyoterapi gören hastalar vb.) hastalarda operasyon sonrası yumuşak doku iyileşmelerinde, rahatsızlıklarına bağlı olarak gecikme ve iyileşmeme görülebilir.
* Doku aralarında biriken kan ve eksudaya bağlı olarak kas fonksiyonlarında ve ağız hareketlerinde kısıtlama meydana gelebilir.
* Tükrük bezi taşı, çevresindeki sinir oluşumlarına gerek yaptığı bası nedeniyle gerekse operasyon sonrasında his kaybına veya his artışına neden olabilir.
* Her ne kadar cerrahi olarak tükrük bezi taşı çıkartılmış olsa da bazen kısa sürede bazen de uzun dönemde tekrarlayabilir. Bu takdirde tekrar operasyon ile çıkartılması gerekebilir.

**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**

* Yapılan cerrahi müdahaleye göre değişmekte.

**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.
* Genel anestezi ile ameliyat olduysanız en az 4 saat aç kalmalısınız.
* Ameliyat sahasındaki sızıntıları dışarı aktaran küçük vakum sistemi bulunduğu sürece hastanede yatacaksınız ve bu dönem içinde bu bölgenin bakımı ve pansumanları ilgili kişiler tarafından yapılacaktır. Hastanede yatış süreniz 2-4 gündür.
* Cilt dikişleriniz 1 hafta sonra alınacaktır. Bu süre içinde ameliyat sahasının ıslanmamasına dikkat ediniz.
* Ameliyat sonrası dönemde pansumanlarınızı düzenli olarak yaptırmalısınız.
* Ameliyat sonrasında çıkarılan dokuların incelenmesi sonucu ek tedaviler almanız gerekebilir. Bu konuda size verilen önerileri yerine getirmelisiniz.

**7. KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ**

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

.............................................................................................................. (Bu alan doktorunuz tarafından hastalığınızın durumuna göre doldurulacaktır.) Rutin olarak kullanılan lokal anestezik maddeler, kanama durdurucu materyaller kullanılacaktır. Bu materyallere karşı alerjik reaksiyonlar görülebilir.

**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.