**BİLMENİZ GEREKENLER**

İmplant, eksik olan dişlerin fonksiyon ve estetiğini tekrar kazandırmak amacıyla çene kemiğine yerleştirilen ve uygun malzemeden yapılan suni diş kökleridir. İmplantlar yaygın olarak dokulara uygun, son derece dayanıklı olan titanyumdan yapılırlar.

Dental implant malzemeleri çeşitli firmalar aracılığıyla fakültemize getirilmektedir ve malzeme ücretleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmadığından; ödemenin ilgili firmaya sizin tarafınızdan yapılması gerekmektedir.

**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**

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

**3.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ**

* **Alternatif tedavi seçenekleri Standart Sabit veya Hareketli Protezlerdir.**

**4. İŞLEMİN OLASI RİSK VE KOMPLİKASYONLARI**

* Lokal anesteziye karşı önceden geçirilmiş bir alerji hikâyesi 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.
* 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.
* Hastalardan bir kısmı ileri dişeti tedavisine iyi yanıt vermemektedir. Bu durumda dişler kaybedilebilir, uygulanan işlemin doğal bir sonucu olarak dişeti çekilmesi oluşabilir ve buna bağlı olarak dişlerin boyu uzamış gibi görünebilir.
* İşlem sonrası; enfeksiyon, kanama, şişlik, ağrı, yüzde renk değişikliği, çenede, dişlerde, dilde, çene ucunda geçici veya duruma göre kalıcı hissizlik, eklem yaralanmaları ya da ilişkili kasların kasılmaları, geçici ya da duruma göre kalıcı diş sallanmasında artış, sıcak, soğuk ve asitli yiyeceklere karşı hassasiyet, iyileşmeye bağlı dişeti büzülmesi sonucu bazı dişlerin uzaması ve dişler arasında boşlukların oluşması, ağız köşelerinin zedelenmesi, birkaç gün ya da hafta ağız açıklığının kısıtlanması, konuşmanın kötü yönde etkilenmesi, alerjik etkiler ve yabancı cisimlerin kazayla yutulmasını içerebilir.
* Diş köklerini kapamaya yönelik gerçekleştirilen işlemler sonrası tekrar kök yüzeyi açığa çıkabilir. Bazı durumlarda daha fazla dişeti çekilmesi meydana gelebilir. Bazı dişeti tedavilerinde ikinci bir bölgeden dişeti transferi gerekebilir. Böyle bir işlemde ikinci sahada işlem sonrası enfeksiyon, kanama, şişlik ve ağrı oluşabilir.
* Eğer ileri dişeti tedavisi başarılı olmazsa, bazı durumlarda ikinci bir işlem gerekebilir. Bunun nedeni her hastanın durumunun kendisine özgü olmasıdır ve uzun dönem başarı sağlanamayabilir.
* İdeal şartlarda yapılan bir implant %95 oranında başarıya ulaşmaktadır (%5 başarısızlık ihtimali vardır). Ancak dişeti hastalığına sahip, ağız bakımı yetersiz ve sigara kullanan hastalarda bu oran %50’lere kadar düşmektedir ve kliniğimiz bu konuda uyum göstermeyen hastalarla ilgili olarak sorumluluk kabul etmemektedir.
* kusma, solunum zorluğu, kalp atışında artış (taşikardi) veya azalma (bradikardi) çok düşük bir ihtimalle ölüm şeklinde olabilir.
* İlk 1-2 günde ağrı, kanama, yüzde hafif şişlik, dişeti bölgesinde abse ya da deride renk değişimi (ekimoz) oluşabilir (Bunları engellemek için hekimin tavsiyelerine maksimum derecede uyulmalıdır).
* Yerleştirilen implanta ait protezler üst çenede 4-6, alt çenede 3-4 ay sonra yapılabilmektedir. Sinüs kaldırma işlemi, kemik yoğunluğunun az olması ya da cerrahi işlem sırasında oluşan bir problem gibi durumlar bu süreleri artırabilir.
* İmplant yerleştirilmeden önce dişeti hastalığı ve ağızdaki diğer problemli durumların giderilmesi şarttır. Aksi takdirde implantlar da aynı problemlere maruz kalabilmekte ve bu problemler dişlere göre çok daha zor çözülebilmektedir. Bu yüzden implant öncesi alt yapıyı oluşturan tedaviler mutlaka planlamaya eklenecektir.
* İmplant tedavisi tamamlandıktan sonra ilk kontrol randevusu 3 ay sonra, takip eden kontroller genelde 6 ay aralıklarla yapılmaktadır.
* Ek tedavi gerektirebilecek kısa ve uzun sürede kanama gelişebilir.
* Komşu dişlerde ve /veya diş köklerinde hasar oluşabilir.
* Ek tedavi gerektirebilecek cerrahi sonrası enfeksiyon oluşabilir.
* Cerrahi sonrasında birkaç gün boyunca ağız açmada kısıtlılık olabilir.
* Çene kemiği ve yumuşak dokunun duyarlılığını sağlayan sinir dallarında oluşabilecek hasara bağlı olarak ameliyat edilen bölgede gelişebilecek uyuşukluk, ağrı veya karıncalanma hissi olabilir. Bu bulgular günler içerisinde geçebildiği gibi daha uzun sürebilir veya kalıcı olabilir.
* Ek tedavi gerektiren sinüs açılımı olması halinde sinüzit bulguları gelişebilir. Dolayısıyla iyileşme süreci uzayabilir.
* Ameliyat sırasında implantın yerleştirildiği kemiğin yetersiz olduğu durumlarda kemikte ince çatlak veya kırıklar oluşabilir.
* Özellikle ağız bakımı yeterli olmadığında,sigara kullanımı olduğunda ve diğer tavsiyelere uyulmadığında zaman içerisinde implant çevresinde kemik kaybı oluşabilir.
* İmplant ya da protez kaybı olabilir. Nadiren dental implantlar, protezi tutan parçalar ya da protezin kendisi çiğneme stresine bağlı olarak kaybedilebilir.

**5. İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ**

* İşlemin tahmini süresi, dişin durumuna ve hastanın uyumuna göre tek seans veya birkaç seansta yapılabilir. Normal şartlarda tedavi 45 dk ile 1 saat arasında sürebilir.

**6. TEDAVİ SONRASI DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER**

* Taburcu olurken doktorunuz tarafından size reçete edilen ilaçları mutlaka aksatmadan kullanınız.
* Doktorunuzun önerilere uyunuz.Dişlerin daha düzenli fırçalaması ve diş sıkma alışkanlığını yenme (varsa) tedavinin başarılı olmasını olumlu yönde etkiler.

**7. KULLANILACAK İLAÇLARIN ÖNEMLİ ÖZELLİKLERİ**

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

…………………………………………………………………..

(Bu alan doktorunuz tarafından hastalığınızın durumuna göre doldurulacaktır.)

Kanama durdurucu ajanlar, antienflamatuar ajanlar,greft-membran materyali, periodontal patlar 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 Merkezi Periodontoloji Kliniği’nde Prof. 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.