

İMLANT CERRAHİSİ İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Hasta Adı Soyadı:	
TC Kimlik No :	
Doğum Tarihi :	
Cinsiyeti :	
Telefon :	
E-Posta :	

Bu formda sizin tıbbi ve diş tedavileri ile ilgili hikayeniz ve bazı kişisel bilgiler istenecektir. Uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Formda ayrıca tedavi göreceğiniz kliniklerde yapılacak işlemlere ait bilgiler yer almaktadır. Bu açıklamaların amacı ağız diş sağlığını iyileştirmek ve korumak için sizlerin bilgilendirilmesi ve tedavi sürecine katılımınızı sağlamaktır. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır.

ACİL DURUM VARLIĞINDA TEMASA GEÇİLECEK KİŞİ

Adı Soyadı :	
Telefon :	

TEŞHİS

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞ

			55	54	53	52	51				61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11				21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41				31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81				71	72	73	74	75			

PLANLANAN TEDAVİ

İmlant Nedir?

Dental implantlar çağdaş diş hekimliğinin bir uygulamasıdır. Günümüzde kök formuna benzer titanyumdan yapılmış implantlar çene kemiklerine yerleştirilmekte ve kaybedilen dişlerin yerleri tamamlanmak üzere protezler planlanmaktadır. İmlant tedavisine ait başarılar uzun dönem takipli bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur. Buna göre, atravmatik cerrahi işlem ile yerleştirilen yeterli sayı, çap ve boya sahip implantlar, yeterli bir iyileşme süresi sonrasında uygun şartlara göre dizayn edilen bir protezi 10 yıllık bir sürede %99 gibi yüksek bir başarı ile taşırlar. Bu oran diş hekimliğinin diğer tedavileri ile kıyaslandığında oldukça yüksek ve güven vericidir. Ancak, bu başarı yukarıda kısaca değinilen yeterlilik kriterlerine uyulması halinde gerçekleşir. Bu yazının devamında olası başarısızlık, komplikasyonlar ve çözümlerine de değinilecektir.

Alternatif Tedaviler

İmlant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri bulunabilir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır. Klasik yöntemlerle de eksik dişlerin telafi edilebilir. Size uygun seçenekleri, avantaj ve dezavantajlarını doktorunuz anlatacaktır.

İmlant Tedavisi

İmlantlar çene kemiği içerisine cerrahi olarak yerleştirilir. İmlant yerleştirilecek bölgede önce yumuşak doku üzerinde bir kesi yapılır. Kemik açığa çıkarılarak özel uçlarla implant yuvası hazırlanır. Daha sonra implant çivisi çene kemiğinde açılan bu yuvaya yerleştirilir, dişeti dikişlerle kapatılır. Genellikle 2-4 ay veya gerekli olduğu takdirde daha uzun süre iyileşmeye bırakılır. İyileşme döneminden sonra ikinci bir cerrahi işlem ile implantın üzeri açılır ve proteze destek olacak parçalar takılır. Bir sonraki aşama ise protez yapımıdır.

Cerrahi öncesi kemiğin yükseklik, genişlik ve uygunluğunu tespit etmek için detaylı pek çok inceleme yapılmasına rağmen implantın yerleştirilmesi sırasında yetersiz veya düzensiz kemik şekliyle karşılaşılabilir. Böyle durumlarda kemik grefti uygulaması ve bazı ilave cerrahi

işlemler gerekebilir. Kemik grefti veya ilave cerrahi işlemlerin uygulanması durumunda tahmin edilen tedavi süresi uzayabilir ve tedavi ücreti artabilir. İmplant tedavisinin başarısı pek çok faktöre bağlıdır. İmplant cerrahisi öncesi hastanın tüm periodontal tedavilerinin bitmiş olması ve hastanın iyi bir ağız bakımına sahip olması gerekir. Ayrıca implant tedavisinin başarısını azaltan hastaya ait bazı faktörler vardır. Bunlara örnek olarak diyabet, aşırı alkol tüketimi, sigara, bazı ruhsal bozukluklar, kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, kortizon kullanımı ve radyasyon tedavisi verilebilir. Operasyon sonrası o bölgeye uygulanacak özenli ve uygun bakım, ağızdaki dişli bölgelerin fırçalanması, gargara yapılması ve doktorunuzun önerdiği tüm hijyen kurallarına uyulması tedavinin başarısı için çok ciddi bir önem taşır.

Olası Cerrahi Problemler

Tüm cerrahi işlemlerde olduğu gibi, implant cerrahisinde de bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar; operasyon sonrası morarma, şişlik, kanama, enfeksiyon, ağız açılmasında zorluk, dokularda hissizlik, karıncalanma ya da duyu değişiklikleridir. Bunun yanı sıra komşu dişte hasar, üst çenede sinüs ve burun tabanı zedelenmesi gibi riskler görülebilir. Yine ender karşılaşılan komplikasyonlara bağlı olarak implantın kemikle birleşmemesi nedeniyle çıkarılması gerekebilir.

İmplant Kullanımında Bakım ve Takip

İmplant tedavisinin uzun dönem başarısı, ağız hijyenine büyük özen gösterilmesine ve doktorunuz tarafından hazırlanmış kişiye özel bakım programına uyanıza bağlıdır. Motivasyonunuzun tüm tedavi süresinde ve sonrasında her zaman en üst düzeyde olmasına özen göstermelisiniz. Doktorunuz tarafından planlanan belirli sürelerde mutlaka hasta bakım programınızın kontrolü için bu rutin ziyaretleri ihmal etmemelisiniz. Bu dönemler arasında ise plak kontrolünden ve ağız hijyeninden siz sorumlusunuz. Doktorunuz ile işbirliği içinde olmaya özen gösteriniz.

ONAY

Tüm bu bilgilerin ışığında :

- Yapılacak bu tedavi ile hedeflenen amacın, çenemde diş kaybı sonucu oluşan problemi tedavi etmek ve çiğneme etkililiğimi arttırmak olduğunu anlamış bulunmaktayım.
- Bu tedavi uygulanmadığında diş kaybı olan bölgelerde çene kemiğimin hızla eriyebileceğini ve bunun gelecek yıllarda klasik total ve parsiyel protez kullanımında tutuculuk, fonksiyon ve estetik problemleri yaratabileceğini anlamış bulunmaktayım.
- İmplant tedavisinde olası cerrahi risklerin var olduğunu ve buradaki risklerin aşağıdaki maddeleri içerdiğini anlamış bulunmaktayım:
 - Operasyon sonrası şişlik, ağrı, kanama ve morarma
 - İlave tedavi gerektiren enfeksiyon durumu
 - Duyu sinirlerinin zarar görebilmesi ve bunun geçici/kalıcı hissizlik oluşturabilmesi
 - İmplantın çıkartılmasını gerektiren durumlar ile karşılaşılması
- İmplant tedavisi sırasında öngörülmeleyen durumların ortaya çıkabileceğini ve önceden planlanmış işlemlerin genişletilmesi ve değiştirilmesi gerekebileceğini anlamış bulunmaktayım.
- Ameliyat sonrası bakımın ve takibin dental implantların başarısında çok önemli olduğunu anlamış bulunmaktayım.
- Sağlık geçmişim, şu andaki genel sağlık durumum, daha önce tıbbi ve dental tedavilerim sırasında yaşadığım problemler hakkında vereceğim bilgilerin önemini anlamış bulunmaktayım.
- Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK) ilgili tedavilere yönelik olarak yayınladığı Uygulama Tebliği konusunda bilgilendirildim. Bu tedavinin cerrahi ve protetik aşamaları sırasında kullanılacak malzemeye yönelik olarak SGK'nın ödeme yapmadığı kalemlere ilişkin faturaların tarafımda ödenmesi gerektiği konusunda bilgilendirildim. Tedavim sırasında önceden kestirilemeyen değişiklikler nedeniyle kullanılması gerekebilecek ek giderlerin tarafımda karşılanması gerektiği konusunda bilgilendirildim.

İMLANT TEDAVİSİ İLE İLGİLİ BU FORMU OKUYUP ANLADIĞIMI VE BÜTÜN SORULARIMIN CEVAPLANDIRILDIĞINI KABUL EDİYORUM. BU FORMUN HER SAYFASINDAKİ ONAYIM VE AŞAĞIDAKİ İMZAM, İMLANT YERLEŞTİRİLMESİ İÇİN GEREKLİ OLAN CERRAHİ İŞLEMLERİN UYGULANMASINA İZİN VERDİĞİMİ BELGELEMEKTEDİR.

Kullanılan İmplant (Marka, Boy, Çap)	
Kullanılan Biyomateryal (Tür, cc, Boyut)	

	Adı Soyadı	İmza	Tarih
Hasta/Hastanın Yasal Temsilcisi-Yakınlık Derecesi			
Cerrahi Konsültan			
Protetik Konsültan			
Tercüman (Kullanılması Halinde)			