

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Çocuk Diş Hekimliği Bölümü
Genel Anestezi Altında Gerçekleştirilecek Diş Tedavisi
Bilgilendirme ve Onam Formu

1. HASTA VELİSİNİN/YASAL TEMSİLCİSİNİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR

Sayın Veli/Yasal Temsilci,

- Bu bilgilendirilmiş onam formu, çocuğunuza genel anestezi altında uygulanması planlanan diş tedavileri, bu tedavilerin amaçları, olası risk ve komplikasyonları ile işlem öncesinde ve sonrasında dikkat edilmesi gereken hususlar hakkında sizi bilgilendirmek amacıyla hazırlanmıştır.
Lütfen formun tamamını dikkatlice okuyunuz. Anlamadığınızı, açıklanmasını istediğiniz veya endişe duyduğunuz herhangi bir konu olması durumunda ilgili hekime soru sormaktan çekinmeyiniz. Sorularınız yanıtlandıktan ve yapılacak işlemler hakkında yeterli bilgi edindiğinizi düşündükten sonra onam vermeniz beklenmektedir.
- Çocuğunuzun genel anestezi altında gerçekleştirilecek diş tedavileri, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Bölümü hekimleri tarafından yapılan klinik ve gerekli görüldüğünde radyografik değerlendirmeler doğrultusunda planlanacak ve planlanan tedaviler hakkında veli/yasal temsilciye sözlü olarak da bilgi verilecektir.
- Çocuğunuzun mevcut hastalıkları, daha önce geçirdiği hastalık ve ameliyatlar, kullandığı ilaçlar, bilinen ilaç veya madde alerjileri, daha önce yaşadığı anestezi ile ilişkili sorunlar ve genel sağlık durumuna ilişkin bilgiler **eksiksiz olarak** hekimlerimize iletilmelidir. Genel anesteziye kabul edilen tüm hastalarımız tarafımızca; Anesteziyoloji ve Reanimasyon, ayrıca Çocuk Hastalıkları [yaşı büyük olan engelli hastalarımız için İç Hastalıkları (Dahiliye)] bölümlerine gerekli tetkik, tahlil ve değerlendirilmelerin yapılması için yazılı olarak danışılmaktadır. Çocuğunuzun, yukarıda belirttiğimiz ek sağlık sorunları olması durumunda bir veya birden fazla bölüme daha danışılması gerekebilir. Tıbbi bölümlerin onay vermesi ve tarafımızca gerekli değerlendirmelerin yapılması sonucunda herhangi bir sorun görülmemesi durumunda çocuğunuz genel anesteziye alınacaktır.
- Genel anestezi öncesinde açlık ve sıvı alımı başta olmak üzere Anesteziyoloji ve Reanimasyon birimi tarafından bildirilen talimatlara eksiksiz olarak uyulmalıdır. Bu talimatlara uyulmaması çocuğun güvenliği açısından planlanan işlemin ertelenmesini veya iptal edilmesini gerektirebilir. **Çocuğun genel sağlık durumunda planlanan işlem öncesinde meydana gelen değişiklikler de sağlık ekibine bildirilmelidir.**
- Genel anesteziye ilişkin olası risk ve komplikasyonlar:** Genel anestezi sırasında veya sonrasında bulantı-kusma, boğaz ağrısı, baş dönmesi ve geçici huzursuzluk gibi etkiler görülebilir. Nadiren; kullanılan ilaçlara karşı alerjik reaksiyonlar; solunumun yavaşlaması veya geçici olarak durması; solunum yolunun daralması veya tıkanması; kandaki oksijen düzeyinin düşmesi; kusma veya mide içeriğinin akciğerlere kaçması; tansiyon veya kalp ritminde değişiklikler gibi ciddi sorunlar gelişebilir. Çok nadir olarak solunumun veya kalbin durması gibi hayati tehlike oluşturabilecek komplikasyonlar meydana gelebilir. Çocuğunuzun gelişen komplikasyona bağlı olarak yoğun bakımda gözlem altında tutulması gerekebilir. Ayrıca nispeten daha sık olarak solunum yoluna tüp yerleştirilmesine bağlı dudak, dil, diş veya boğaz bölgesinde yaralanma veya ağrı da oluşabilir. Genel anestezinin uygulanabilirliği, kullanılacak yöntem ve çocuğunuza özgü anestezi riskleri Anesteziyoloji ve Reanimasyon hekimi tarafından ayrıca değerlendirilecektir. Genel anesteziye ilişkin daha ayrıntılı bilgi almak için Anesteziyoloji ve Reanimasyon Birimi ile görüşebilirsiniz.
- Genel anestezi altında gerçekleştirilecek diş tedavileri Erzurum Şehir Hastanesinde veya çocuğun genel sağlık durumu ve eşlik eden sağlık sorunlarının daha ileri değerlendirme ve takip gerektirmesi halinde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde gerçekleştirilmektedir. Erzurum Şehir Hastanesinde yapılacak genel anestezi öncesinde gerekli görülen ilgili bölümlere (Erzurum Şehir Hastanesindeki bölümler) konsültasyon (danışma) yapılmaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda çocuğun genel sağlık durumu veya mevcut sağlık sorunları nedeniyle tedavisinin Erzurum Şehir Hastanesinde genel anestezi altında gerçekleştirilmesinin uygun bulunmaması durumunda, hasta tarafımızca Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesine yönlendirilmektedir. Kurum değişikliği durumunda, çocuğun genel anestezi açısından yeniden değerlendirilmesi amacıyla gerekli

Taslak - Kurumsal/hukuki ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon birimi değerlendirmesi sonrası nihai hale getirilmelidir.

konsültasyonların Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde tekrar yapılması gerekebilir. Bu nedenle genel anestezi altında dental tedavi için planlanan tarih değişebilir ve tedavi süreci uzayabilir.

- **Çocuğunuzun güvenliği amacıyla genel anestezi işlemi planlanan gün ertelenebilir veya iptal edilebilir.** Genel anestezi öncesinde uyulması gereken katı ve sıvı gıda alımına ilişkin açlık kurallarına uyulmaması; anestezi hekimi tarafından yapılan değerlendirmede çocuğun genel anestezi almasına engel oluşturabilecek bir sağlık sorununun (örneğin üst solunum yolu enfeksiyonu) saptanması veya hava yolunun güvenli şekilde sağlanmasının uygun olmayacağının değerlendirilmesi durumlarında genel anestezi işlemi gerçekleştirilmeyebilir. Ayrıca genel anestezi için gerekli tıbbi cihaz veya ekipmanlarla ilgili beklenmeyen teknik sorunların ortaya çıkması, ameliyathane programındaki önceki işlemlerin öngörülenden uzun sürmesi veya işlemin güvenli şekilde tamamlanması için yeterli sürenin kalmaması gibi hasta ve/veya sağlık ekibinden bağımsız nedenlerle **planlanan genel anestezi işlemi ertelenebilir**. Bu durumlarda çocuğunuzun tedavisi için uygun olan en yakın tarihe yeniden randevu planlanacaktır.
- Tedavi öncesinde yapılan muayene ve mevcut radyografiler doğrultusunda bir ön tedavi planı oluşturulacaktır. **Bununla birlikte, genel anestezi altında yapılan ayrıntılı klinik değerlendirme ve gerekli görülen radyografik incelemeler sonucunda bir dişin başlangıçta öngörülenden farklı bir tedaviye gereksinim gösterdiği anlaşılabılır.** Bu nedenle; planlanan dolgu veya kaplama türünün değişmesi, dolgunun kanal tedavisine (dişin sinirine yönelik tedaviler), kanal tedavisinin çekime dönüşmesi veya daha önce öngörülmeden başka bir gerekli diş işlemin ortaya çıkması gibi durumlarda tedavi planında değişiklik yapılması gerekebilir.
- Diş tedavileri sırasında kullanılması planlanan bazı özel malzeme ve uygulamaların [Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında olmayan malzemeler (Paslanmaz çelik kron, Pediatrik zircon kron, MTA, Biodentine vb.)] bedelleri sağlık bakanlığı tarafından karşılanmamaktadır. Ücretler hakkında gerekli bilgilendirme ve güncel fiyat bilgisi ebeveyn ile paylaşıldıktan sonra onay verilmesi durumunda malzemeler kullanılacaktır. Aksi halde bu malzemeler kullanılmayacaktır.
- Genel anestezi sırasında anestezi hekimi tarafından çocuğunuzun güvenliğini etkileyebilecek bir durumun ortaya çıktığının değerlendirilmesi ve genel anestezinin sonlandırılmasının gerekli görülmesi halinde, planlanan diş tedavileri tamamlanmamış olsa dahi dental işlemlere devam edilmeyecek ve çocuğunuzun güvenli şekilde uyandırılması sağlanacaktır. Bu durumda tamamlanamayan diş tedavilerinin daha sonra tekrar değerlendirilmesi gerekebilir.
- Genel anestezi altında dental işlem uygulamaları sırasında; hasta başı tedaviye uygun olarak ayarlanırsa bile her zaman istenilen pozisyonda çalışılamaması, dil, dil altı, yanak gibi yapıların normalden daha hacimli olması veya işlem sırasında dokuların istenmeyen hareketi gibi durumlarda daha sık olarak dil, dil altı ve yanak dokularında istenmeyen yaralanmalar meydana gelebilir. Bu gibi durumlarda ilgili alana gerekli müdahale ve medikasyonlar uygulanarak bölgenin iyileşmesi takip edilecektir.
- Tedavi sırasında lokal anestezi uygulanmışsa dudak, yanak veya dilde geçici uyuşukluk oluşabilir. Çocuğun bu bölgeleri ısırarak yaralamasını önlemek için uyuşukluk tamamen geçinceye kadar (4 saate varan) yakından takip edilmesi gerekir. Diş çekimi yapılmışsa hafif sızıntı şeklinde kanama görülebilir. Hekimin önerdiği şekilde tampon uygulanmalı ve verilen işlem sonrası talimatlara uyulmalıdır.
- Tedavi tamamlandıktan sonra çocuk, genel anestezinin etkilerinden yeterli düzeyde çıktığından ve taburculuk kriterlerini karşıladığından emin olununcaya kadar sağlık personeli tarafından gözlem altında tutulacaktır. Bu sırada çocuğun kendine zarar vermemesi adına tıbbi immobilizasyon (kollarının sabitlenmesi) gerekebilir.
- Taburculuk sonrasında çocuğun bakımında, ilgili sağlık ekibi tarafından verilen anestezi ve dental tedavi sonrası talimatlara uyulmalıdır. Taburculuk sonrasında çocukta bir süre uyku hali, sersemlik, huzursuzluk, baş dönmesi, bulantı veya kusma görülebilir. Çocuk normal uyanıklık ve koordinasyon düzeyine dönünceye kadar sorumlu bir yetişkinin gözetiminde tutulmalı; düşme ve yaralanmaya yol açabilecek aktivitelerden korunmalıdır.
- Hekim tarafından ilaç reçete edilmişse ilaçlar önerilen doz ve zamanlarda kullanılmalı; tedavi sonrası kontroller aksatılmamalıdır. Tedavi sonrasında beklenmeyen veya giderek artan ağrı, şişlik, kanama ya da çocuğun genel durumunda endişe verici bir değişiklik meydana gelmesi durumunda ilgili sağlık kuruluşuna/hekime başvurulmalıdır.
- Kurumumuz eğitim ve araştırma niteliğine sahip olduğundan aksi belirtilmediği sürece hastalarımızın verileri ve röntgen kayıtları herhangi bir kimlik bilgisi paylaşılmadan eğitim ve bilimsel yayın amacıyla kullanılabilir.

2. GENEL ANESTEZİ ALTINDA UYGULANABİLECEK DENTAL TEDAVİLER

Çocuğunuzun ağız ve diş sağlığı gereksinimlerine göre genel anestezi altında aşağıdaki işlemlerden biri veya birkaçı uygulanabilir:

☐ **Koruyucu uygulamalar:** Profesyonel diş temizliği, topikal flor uygulaması, fissür örtücü uygulamaları ve çürük gelişimini önlemeye yönelik diğer koruyucu işlemler.

Olası komplikasyonlar: Fissür örtücüler zamanla kırılabilir veya kısmen/tamamen kaybedilebilir ve bu durumda ilgili bölgede çürük riski artabilir.

☐ **Restoratif tedaviler (Dolgu):** Çürük veya başka nedenlerle madde kaybına uğramış süt ve daimi dişlerin uygun restoratif materyaller kullanılarak restore edilmesi (dolgu).

Olası komplikasyonlar: Yapılan restorasyon kırılabilir veya düşebilir. Dişte ağrı gelişmesi ya da tedavinin başarısız olması durumunda **pulpa tedavisi veya diş çekimi** gibi ek tedaviler gerekebilir.

☐ **Pulpa(dişin sinirine yönelik) tedavileri:** Çürüğün diş içerisindeki canlı dokuya (pulpa) yaklaşması veya ulaşması durumunda dişin klinik durumuna göre uygulanabilecek; dişin canlı dokusunun bir kısmının korunduğu tedaviler veya kök kanal tedavisi.

Olası komplikasyonlar: Tedavi her zaman **başarılı olmayabilir**; ağrı, enfeksiyon veya iyileşmeme görülebilir. Kök kanal tedavisi sırasında kullanılan aletlerde kırılma meydana gelebilir; tekrar tedavi, cerrahi girişim veya diş çekimi gerekebilir.

☐ **Kron uygulamaları:** İleri derecede madde kaybına uğramış dişlerin, pulpa tedavisi uygulanmış dişlerin, veya yüksek çürük riskine sahip çocukların dişlerinin korunması amacıyla uygun görülen paslanmaz çelik kron veya diğer pediatrik kron/kaplama materyalleri ile restore edilmesi.

Olası komplikasyonlar: Tedavi edilen dişte ağrı veya enfeksiyon gelişmesi ve yapılan restorasyonun başarısız olması durumunda ek tedavi veya diş çekimi gerekebilir. Bunun yanı sıra; kronlar tedavi sonrasında kısa süre içerisinde veya kullanılmaya bağlı olarak uzun dönemde aşınabilir veya düşebilir. Bu durumda kronlar tekrar yapılandırılabilir veya mümkün olmayan durumlarda dişlere geçici dolgular yapılarak takip edilebilir veya ilgili dişin ağızda kalması uygun görülmezse çekilebilir.

☐ **Diş çekimi:** Restoratif veya pulpa tedavileri ile ağızda tutulması mümkün veya uygun görülmeyen; enfeksiyon, ileri çürük, kök artığı, travma veya diğer dental nedenlerle çekim endikasyonu bulunan süt ve/veya daimi dişlerin çekilmesi.

Olası komplikasyonlar: Ağrı, kanama, şişlik, enfeksiyon, geç iyileşme, komşu diş ve çevre yumuşak/sert dokularda yaralanma, diş veya kök parçasının kırılması ve geçici ya da nadiren kalıcı duyu değişiklikleri görülebilir. Gerekli durumlarda ek cerrahi işlem gerekebilir.

☐ **Yer tutucu uygulamaları:** Süt dişlerinin normal düşme zamanından önce kaybedilmesi durumunda, gerekli görülen hastalarda daimi dişler için mevcut alanın korunması amacıyla sabit veya hareketli yer tutucu uygulanması.

Olası komplikasyonlar: Yetersiz ağız hijyeninde gıda birikimi ve yeni çürükler gelişebilir; diş etinde rahatsızlık, uyum bozukluğu, kırılma veya sabit yer tutucunun yerinden çıkması görülebilir.

☐ **Periodontal işlemler:** Gerektiğinde diş taşı/plak uzaklaştırılması ve diş eti sağlığının iyileştirilmesine yönelik işlemler.

Olası komplikasyonlar: İşlem sırasında veya sonrasında diş eti kanaması ve geçici hassasiyet görülebilir.

☐ **Radyografik değerlendirme:** Tanı, tedavi planlaması, tedavi sırasında karar verme veya tedavi sonucunun değerlendirilmesi amacıyla gerekli görülen ağız içi ve/veya ağız dışı radyografilerin alınması.

Olası komplikasyonlar: Özellikle ağız içi radyografi sırasında bulantı refleksi tetiklenebilir; bulantı ve nadiren kusma görülebilir.

☐ **Lokal anestezi:** Genel anestezi altında gerçekleştirilen dental işlemler sırasında gerekli görülen bölgelerde lokal ağrı kontrolünün sağlanması amacıyla lokal anestetik uygulanması.

Olası komplikasyonlar: Nadir olarak alerjik reaksiyon, kanama, geçici his kaybı, kas spazmı veya geçici yüz hareketlerinde etkilenme görülebilir. Uyuşukluk devam ederken dudak, yanak veya dilin ısırılmasına bağlı yumuşak doku yaralanması oluşabilir.

☐ Diğer:

TEDAVİ PLANINDA DEĞİŞİKLİK OLASILIĞI

Genel anestezi öncesinde oluşturulan tedavi planı mevcut klinik ve radyografik bulgulara dayanmaktadır. Genel anestezi sırasında yapılan ayrıntılı klinik değerlendirme ve gerekli görülen radyografik incelemeler sonucunda, dişin gerçek durumu önceden öngörülenden farklı bulunabilir. Bu nedenle uygulanacak tedavinin kapsamı değişebilir; örneğin dolgu planlanan bir dişte pulpa tedavisi, pulpa tedavisi planlanan bir dişte ise çekim vb... gerekli hale gelebilir.

Genel anestezi sırasında klinik/radyografik bulgular doğrultusunda gerekli hale gelmesi durumunda, yukarıda işaretlenmiş tedavi grupları kapsamında tedavi planında değişiklik yapılabileceği konusunda bilgilendirildim.

VELİ/YASAL TEMSİLCİ BEYANI

Yukarıdaki açıklamaları okudum; anlayabileceğim şekilde bilgilendirildim ve sorularımı sorma fırsatı buldum. Planlanan dental işlemler ve tedavi sırasında ortaya çıkabilecek değişiklikler hakkında bilgi aldım.

Hastanın Adı Soyadı:	
Veli/Yasal Temsilci Adı Soyadı:	
Tarih / Saat:	
İmza:	