



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI

DOKÜMAN KODU	GN.FR.829
YAYIN TARİHİ	10.05.2012
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1/4

“DAMAK YARIĞINDA KEMİK GREFTİ “ AMELİYATI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Hasta Adı

.....

Dosya No

.....

Tarih / Saat

.....

Yöntem:

GENEL BİLGİ

Damak yarıkları, bazı çocuklarda küçük dili etkileyen küçük bir çentik şeklinde iken, bazılarında küçük dilden dudak bölgesine kadar uzanmaktadır. Bunun sonucu olarak üst çenenin sağ yarısı ile sol yarısı arasında özellikle dişlerin olduğu bölgede kemik birleşme yoktur. Bazen damak yarığı onarımı esnasında, ama genellikle kalıcı ön kesici dişlerin özellikle köpek dişinin sürmeye başlayacağı döneme kadar bu kemik aralığının kapatılması gerekir. Bu da yaklaşık 8-9 yaş civarındadır. Plastik cerrahınız dişlerin arasındaki bölgede ağız ile burun boşluğu arasında delik (fistül) var ise bu girişimi daha erkene alabilir. Plastik cerrahınız bu ameliyata genellikle ortodontist ve konuşma terapisti ile birlikte karar verir. Bu girişimin amacı; üst çenenin sağ yarısı ile sol yarısını bütünleştirmek, yarık bölgesine komşu dişlerin dökülmesine engel olmak, dişlerin sağlıklı ve düzgün sürmesini sağlamak, ağız kapanışının düzgün olmasına yardımcı olarak konuşmaya ve çiğnemeye katkıda bulunmak, dudak ve burun tabanına destek sağlamak ve estetik görüntü elde etmektir. Ayrıca damakta delik (fistül) var ise bu ameliyatla bu da giderilmiş olacaktır. Bu girişimde damak yarığı onarımına benzer işlemler yapılacaktır. Ancak yarık alana konacak kemiği elde etmek için çocuğunuzun başka bir yerinde de uygun bir kesi yapılacaktır. Yarık alana konacak kemik (kemik grefti) genellikle kalça, kafa, alt bacak kemiği, alt çene veya kaburgadan alınabilir. Başka insanın kemiği veya kemiğe benzer üretilmiş malzemeler bir seçenek olmak ile birlikte çocuğun kendi kemiğinin yerini tutamaz. Ameliyatta yarığın iki kenarında yapılan kesilerle, kenardaki dokular orta hatta doğru yaklaştırılmakta ve oluşturulan cep içine kemik parçaları doldurularak damak bütünlüğü sağlanmaktadır.

Damak yarığında kemik grefti ameliyatı sonrası ilk bir iki günde, ilaçlarla rahatlıkla kontrol edilebilen, huzursuzluk ve özellikle kemik alınan bölgede ağrı şikayetleri olabilmektedir. Bu zaman diliminde çocuk ağızdan beslenmeye başlanmasına rağmen normal miktarlarda beslenemeyeceği için damar yoluyla sıvı verilerek gerekli destek sağlanmaktadır. İlk günlerde çocuğun ellerini ağzına götürmesini önlemek için dirseklerin bükülmesini önleyen bandajlar gerekli olabilir. Ameliyat sonrası ilk birkaç haftada çocuğunuzun beslenmesi için gerekli öneriler doktorunuz tarafından size verilecektir. Bu önerilere uyulması damağın sorunsuz iyileşmesi açısından gereklidir.

Damağın yeniden şekillenmesi için birkaç ay gerekmektedir. Bununla birlikte onarımda 3 hafta damağın yeterince güçlenmesi sırasında bebeğin parmakları veya yiyecek aletleri (çatal, kaşık, pipet) damağa hasar verebilir. İyileşmenin başlangıcı aşaması esnasında parmakların veya herhangi bir şeyin ağza sokulmasından kaçınılmalı.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.



Çocuğunuzun beslenmesi, cerrahi sonrası özel bakım gerektirmektedir. Çocuğunuzun beslenmesini cerrahi sonrası emmeden zorunlu olarak 2 ila 2.5 hafta uzak tutmalısınız. Yiyecek ve içecek listesi size verilecektir. Yiyecek ve içecekleri dikkatlice ağızına damla damla fincan veya şırınga ile vermelisiniz. Sıvı yiyecekler halinde çocuklara bardaktan akıtılarak verilebilir. Eğer karışım çok koyuysa ılıtılmış su ile seyreltilebilir. Her yemeği takiben su ile damak alanı temizlenir. Süt ve sütlü yiyecekler dikişlere yapıştığı için genellikle 3-4 günden sonra verilmesi uygun olur.

Çocuk iyi içecek aldığı anda ve ateşi olmayana değin hastanede kalır. Genellikle çocuğunuz ameliyattan 1-2 gün sonra eve göndeririz. Damak onarımında kullanılan dikişlerin eriyebilir olmasından dolayı alınmasına ihtiyaç yoktur. Cerrahi sonrası çocuğun 3 gün 7 gün ve daha sonra 2.5 ila 3 hafta arasında görülmesi önemlidir.

Ameliyatın Riskleri:

Genel riskler ve komplikasyonlar

ANESTEZİYE AİT RİSKLER

1. İntübasyon zorluğu ve trakeostomi gerekliliği: Anestezi için ağızdan nefes borusuna yerleştirilmesi gereken tüp yerleştirilemez ise zorunlu olarak boğazın ön kısmından yapılan kesi ile bu tüpün yerleştirilmesi (trakeostomi) gerekebilir. Bu tüpün ameliyattan sonra da bir süre kalması gerekebilir ve bu tüp ile ilgili bazı sorunlar zamanla gelişebilir.
2. Bazı akciğer alanları sönebilir ve buralarda enfeksiyon (mikrobik hastalıklar) oluşabilir. Bu durumda antibiyotikler ve fizyoterapi gerekebilir.
3. Uygulamaya bağlı olarak ölüm meydana gelebilir.

“DAMAK YARIĞINDA KEMİK GREFTİ” AMELİYATININ OLASI RİSKLERİ

Her cerrahi girişimin belli oranda riski vardır ve yapılacak ameliyatın risklerini anlamanız önemlidir. Bir kişinin cerrahi bir girişimi seçmesi risklerin faydaya kıyasına dayanır. Hastaların çoğunda bu yan etkilerin gözlenmemesine karşın, yapılacak ameliyatın risklerini, yan etkilerini ve sonuçlarını anladığınızdan emin olmak için bunların her birini ameliyatınızı yapacak olan plastik cerrahınızla tartışmalısınız.

1. Kanama: Cerrahi sırasında veya sonrasında kanama görülebilir ve hastaya kan verilmesi gerekebilir.
2. Enfeksiyon: Bu tip bir cerrahiden sonra enfeksiyon görülmesi nadirdir. Enfeksiyon gelişmesi halinde antibiyotik tedavisi ve cerrahi girişim gerekebilir.
3. Solunum Problemleri: Özellikle damak yarığında kemik grefti ameliyatı sonrası ameliyat alanından ağız içine ve buruna hafif sızıntılar olabilir ve nadir de olsa soluk borusuna kaçabilir veya şişlikler sebebiyle nefes almada problemler oluşabilir ve hayatı tehdit edici bir durum oluşabilir. Acil cerrahi girişim gerekebilir.
4. Akciğer komplikasyonları (olumsuz sonuç): Akciğer komplikasyonları genel anesteziye ikincil olarak kan pıhtılarının akciğerin damarlarını tıkaması (akciğer embolisi) veya kısmi akciğer kollapsı (akciğerin bir bölümünün havalanamaması) sonucu gelişebilir. Eğer bu komplikasyonlardan (olumsuz sonuç) herhangi birisi oluşursa çocuğun

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.829
		YAYIN TARİHİ	10.05.2012
		REVİZYON NO	00
	PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	3/4

hastaneye yatırılması ve ek tedaviler gerekebilir. Akciğer embolisi bazı durumlarda hayatı tehdit edici veya ölümcül olabilir.

5. Yara izi: Kemik alınan alanda yapılan kesinin iyileşmesinden sonra daima yara izi kalır. Bu genellikle kabul edilebilir düzeyde olur. Ancak bazen anormal yara izleri oluşabilir. Bu yara izlerinin görüntüsü çirkin ve rengi etrafını saran dokudan farklı olabilir. Anormal yara izlerinde cerrahiyi de içeren tedavi yöntemleri gerekebilir.
6. Dikişlerin ayrışması: Ameliyat sonrasında kemik almak için yapılan keside veya ağız içindeki dikişler doku kalitesi, aşırı gerginlik, enfeksiyon veya çocuğun elleri ile dikişleri ayırması gibi sebeplerden ayrışabilir. Böyle bir durumda ikincil cerrahi girişimler gerekebilir.
7. Kemik greftinin yetersiz kalması: Bazen konulan kemiğin (greft) bir kısmı ayrışan yaradan çıkabilir veya yara ayrışmadığı halde greftin bir kısmı eriyerek yetersiz kalabilir. Bu durumda ikincil cerrahi girişim gerekebilir.
8. Fistül oluşumu: Ameliyat sonrası geç dönemde damakta iyileşme tam olmayabilir. İleriki dönemde bu bölgelerde burun boşluğu ile ağız boşluğu arasında delik oluşur ve özellikle sıvı gıdalar ağızdan burun boşluğuna geçebilir. Fistül gelişiminde ikinci bir cerrahi işlem genellikle gerekli olur.
9. Ameliyat sırasında gereksiz dişler çekilebilir veya bazen çalışma esnasında diş kaybı olabilir.
10. Cerrahi anestezi: Hem lokal hem genel anestezinin riskleri vardır. Cerrahi anestezi veya sedasyonun (hastayı tam uyutmadan sakinleştirmek) tüm formlarında komplikasyon (olumsuz sonuç), yaralanma ve hatta ölün olasılığı olabilir.
11. Alerji: Nadir vakalarda bantlara, dikiş materyaline veya topikal (dışardan uygulanan) ilaçlara karşı yöresel alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi olan sistemik alerjiler cerrahi sırasında kullanılan ilaçlardan ve reçete edilen ilaçlarla meydana gelir. Alerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirir.

GEREKEBİLECEK EK CERRAHİ İŞLEMLER

Erken dönemde ve geç dönemde sonuçlarını etkileyebilecek farklı durumlar da söz konusudur. Bahsedilen risklerden başka risk ve komplikasyonlar (olumsuz sonuçlar) da görülebilmeye karşın, bunlar daha nadirdir. Komplikasyon gelişmesi halinde ek tedaviler veya cerrahi girişim gerekebilir. Tıp ve cerrahide kesinlik yoktur. İyi sonuçlar beklense de, elde edilebilecek sonuçlar hakkında hiçbir garanti veya teminat verilemez.

FİNANSAL SORUMLULUKLAR

Cerrahi masrafların hastane ve doktorunuzun ücretini kapsayıp kapsamadığını ve ödeme şeklini sorunuz. Bazı beklenmeyen durum ve tedaviler için gereken ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız. Cerrahi komplikasyonlar (olumsuz sonuç) gelişmesi halinde ek masraflar oluşabilir. İkincil cerrahi veya düzeltme (revizyon) amaçlı cerrahilerle ilgili hastanede kalış ve ameliyat ücretleri de sizin sorumluluğunuzdadır.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	GN.FR.829
		YAYIN TARİHİ	10.05.2012
		REVİZYON NO	00
	PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	4/4

Özel Durumlar:

Onam Doğrulama:

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Tarih / Saat : _____ / _____

Hastanın ve / veya yasal temsilcisinin adı soyadı : _____

İmzası: _____

İşlemi yapacak olanın Adı-Soyadı : _____

Çalıştığı Kurum:

İmza : _____

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.