

|  |
| --- |
| **İntraoral (Ağız İçi) Radyografik** |
| Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içinden röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız içerisine yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır**. Radyografik tetkikten beklenenler**: Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa**: Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografları alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. Olası riskler: Röntgen filmi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşması. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Ekstraoral (Ağız Dışı) Radyografik Tetkik** |
| Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için çene yüz bölgesinin röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız dışında konumlandırılarak işlem gerçekleştirilir. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır**. Radyografik tetkikten beklenenler**: Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografileri alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. **Olası riskler**: İşlem sırasında en az 20 saniye hareketsiz kalınması gerekli olduğundan hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilme durumunun söz konusu olması. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Lokal Anestez** |
| Tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestezik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. **Anesteziden Beklenenler**: Anestezik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. 2-4 saat sonrasında anesteziğin etkisi ortadan kalkar. **Anestezi Yapılmazsa**: Lokal anestezi uygulanmadığı durumda işlemler ya çok ağrılı olacağından yapılamamakta ya da daha komplike bir işlem/sedasyon altında yapılmaktadır. **Olası Riskler:** Lokal anestezi uygulaması sonrası nadir de olsa hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci görülebilir. bölgede anatomik farklılıklar veya akut enfeksiyonlar varsa anestezi başarısız olabilir. Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizdir. Bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **İmplant Üstü Protezler** |
| İmplant üstü protezler, geleneksel protezler için alternatif bir tedavi yöntemidir. Temel olarak, bir ya da daha fazla sayıda diş eksikliği bulunan çene kemiklerine özel üretilmiş titanyum vidalar yerleştirilmesini ve bunların üzerinde bulunan tutucu mekanizmalara uygun kuron-köprü ya da hareketli protezlerin bağlanmasını ifade eder. Görüldüğü üzere implant üstü protez tedavisi iki basamaklı ve ücret açısından hastanın doğrudan katılımını gerektiren bir tedavi yöntemidir. Tedavinin başarılı olması ve hasta memnuniyeti açısından iyi bir tedavi planlaması yaşamsaldır. Hastanın beklentileri, genel sağlık durumu ve çene kemiklerinin durumu tedaviyi doğrudan etkileyen faktörlerdir. Bu nedenle cerrahi işlemleri gerçekleştirecek ve protetik işlemleri gerçekleştirecek hekim sizi birlikte muayene edecek ve planlamaya yönelik çeşitli işlemler yapmak isteyeceklerdir. Tedavi planlaması ancak bu aşamanın bitiminde sizinle paylaşılabilir ve onayınıza sunulur. Tüm bu önlemlere rağmen biyolojik dokular üzerinde çalışıldığı ve çeşitli aşamalardaki öngörülemeyen etkenler nedeniyle tedavi planlamasında değişiklik yapılması gerekebileceği unutulmamalıdır. Tedavi planlamasını başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker hastalığı, tansiyon vb.), bulaşıcı bir hastalığı (hepatit gibi), varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması hem kendi güvenliği hem de hekim için önemlidir. Hastanın herhangi bir maddeye (penisilin vb.) alerjisi varsa tedaviye başlamadan önce söylemesi gerekmektedir. Bu hastalıklar tedaviye yönelik başarısızlık risklerini de önemli ölçüde artırabileceği için önceden bilinmesi çok önemlidir. Sigara içmek, alkol bağımlılığı, diş gıcırdatmak gibi dişlerde/implantlarda travma oluşturabilecek alışkanlıklar, implant tedavilerinin başarısı için bir risk oluşturduğundan tedaviye başlamadan önce muhakkak hekiminize bu konularda danışınız. Tedaviye başlamadan önce, tedavi sırasında ve sonrasında cerrahi ya da protetik nedenlerle çeşitli radyolojik tetkikler (periapikal radyografi, panoramik radyografi, ağız içi tomografi) yaptırmanız istenebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **İmplant Üstü Protetik Tedavi** |
| Protetik tedavi, implant üstü protez tedavisinin planlanması aşamasında başlar. Bölümlü ya da total dişsizlik vakalarında implantların yerleştirilmesini takiben geçici protez kullanmanız gerekebilir. Bu protezleri tedavi bitiminden sonra kullanamayabilirsiniz. Bu protezlere yönelik tedavi giderleri tarafınızca karşılanacaktır. Bölümlü ve total protezlerin, ya da sabit protezlerin yapımına ancak implant iyileşme başlıkları takıldıktan 10-15 gün sonra başlanabilir. Cerrahi aşamadaki ya da iyileşme sürecindeki bazı aksaklıklar, size önerilen tedavi planlamasının dışına çıkılmasını ya da bu tedavi planının gerçekleştirilebilmesi için ekstra malzemelerin kullanımını gerektirebilir. Yeni tedavi planlaması sizin onayınızla gerçekleştirilecektir. Ancak yine de bu planlamada kullanılacak bazı malzemeler için tekrar ödeme yapmanız gerekebilir. Protetik tedavinin bitmesi, kliniğimize tekrar gelmeyeceğiniz anlamına gelmez. Hekimiz tarafından size bildirilecek kontrol randevuları önemlidir. İmplant üstü protezlerde günlük bakım ve ev bakımı önemlidir. Protezleri ve implantları uzun yıllar kullanabilmeniz için hekiminizin önerileri doğrultusunda kontrol randevularına gelmeniz ve temizlik uygulamanız protezlerin kullanımı için yaşamsal önemdedir. Tüm protezler zaman içerisinde çeşitli şekillerde yorgunluk gösterirler. Bu yorgunluğa bağlı olarak zaman içerisinde protezinizin bazı parçalarının yenilenmesi, değiştirilmesi gerekebilir. Geleneksel protezlerde olduğu gibi implant üstü protezler de zaman içinde yenilenme gereksinimi gösterebilirler. İmplantlar zarar görmediği sürece bu durum protezin yenilenmesi işleminden başka bir işlem gerektirmez. Ancak bu tedaviler için ücret ödemeniz gerekebilir. Alternatif Tedaviler: Eksik dişleriniz implant üstü protezler dışında klasik yöntemlerle de tedavi edilebilir. İmplant destekli protezlere alternatif tedaviler sabit veya hareketli protezlerdir. Bu protezlerden en uygun olanı, kalan diş sayısı, kalan dişlerin hangi dişler olduğu, ağızdaki yerleri, yerleşimi, dişlerinizin sağlığı, ağız bakımınıza verdiğiniz önem, genel sağlık durumunuz gibi değişen faktörlere bağlı olarak kişiden kişiye farklılıklar gösterir. Kendinize uygun protez seçenekleri, bu seçeneklerin avantaj ve dezavantajları hakkında doktorunuzdan bilgi isteyiniz. Tedaviden Beklenenler: Dental implantların, implant üstü sabit veya hareketli protez yapılması amacıyla yerleştirilmesinin amacı; doğal dişlerin olmadığı durumlarda kron, köprü, hareketli veya sabit protezlere destek ve tutuculuk sağlamaktır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Sabit Protezler** |
| ***Sabit Protezler Aşağıdaki Tedavi Çeşitlerini İçerir:***   * **Kron (Kaplama):** Doğal dişe en yakın biçimde şekil ve işlevin sağlanması amacıyla dişler kaplanır. Bu tedavi, dolgu ile dişin tedavi edilemediği durumlarda ya da dişin renginin, şeklinin veya estetiğinin düzeltilmesi için gerekli olur. Tedavi genellikle bir miktar diş dokusunun dişten uzaklaştırılmasını veya dişin küçültülmesini (kesilmesini) gerekli kılar. Küçültülen diş üzerine kaplama adı da verilen kron protezi yapılır. Kron protezi, taşıyacağı dişe yapıştırılarak sabitlenir . * **Kron protezleri farklı malzemelerden üretilerek yapılabilir**: * **Tam metal:** Tamamen metal olan kaplamalardır. * **Metal-Porselen:** Metal altyapı üzerine porselen kaplanır, görünen yüzde metal yoktur. Ancak damak tarafında, dişetine yakın bölgelerde metal bir şerit görülebilir. Bazı durumlarda, dişlerin çiğneyici yüzeyinin de metal bırakılması gerekebilir. * **Tam porselen ve zirkonya**: Metal içermeyen kaplamalardır. Görünümü doğal dişe yakındır. Metal alerjisi geliştirmez; ancak tedavinin maliyeti metal-porselenlere göre fazladır. Özel yapıştırıcılarla dişe yapıştırıldığı için, işlemin hastaya ek bir maliyeti olabilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Kron (Kaplama)-Köprü Sökümü** |
| ***Kron veya Köprü Protezlerinin aşağıdaki nedenlerle sökülmesi gerekebilir.***   * Kron veya köprünüz ağzındayken, ağız içi muayene ya da radyolojik muayene (diş filmi) ile görülemeyen diş çürüğü ya da diğer benzeri problemlerin saptanması amacıyla * Kron ya da köprünüz çıkarılmadan gerçekleştirilmesi imkansız diş tedavilerinizin (örneğin dolgu, kanal tedavisi, diş çekimi, dişeti tedavisi vb.) sağlıklı bir şekilde yapılabilmesi amacıyla * Mevcut kron ya da köprünüzün değiştirilmesini ya da tamirini gerektiren durumlarda (delik, kırık, dişeti sağlığının bozulması gibi) * Kron ya da köprünün sökülüp yeniden yapıştırılmasının gerekliliğinde (örneğin çok üyeli köprülerde, köprünün yapıştırıldığı dişlerden kısmen ayrılması, kron ya da köprünün hatalı olarak yapıştırılması vb durumlar) |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Hareketli Bölümlü Protez** |
| Hareketli bölümlü protezler, bir veya birden fazla diş eksikliği olduğunda kullanılan, dişler ve dokular (damaklar) tarafından desteklenen, plastik ve/ veya metalden yapılan ve hasta tarafından takılıp çıkartılabilen protezlerdir. Bu tür protezler tutuculuğunu ağızdaki dişlere gelen kancalar (kroşeler) ve/veya hassas tutucular (çıtçıt) sağlar. Protezlerle ilgili her türlü planlama, hekiminiz tarafından yapılır. Protezler, hem klinikte hekimin çalışmaları, hem de laboratuar işlemleri bir arada yürütülerek hazırlanır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| ***İmplant Üstü İçin;***  İmplant üstü sabit ve hareketli protezlerde hastadan hastaya değişebilen çok sayıda problem meydana gelebilmektedir. Bu problemlerin bir kısmı aşağıda sıralanmıştır:   * İmplant etrafındaki dişetinde enfeksiyon, implantın boyun bölgesinde kemik kaybı, implant etrafında kemik kaybı, implantın kemikle bağlantısının kısmen ya da tamamen kaybolması, buna bağlı implantın cerrahi olarak çıkarılma zorunluluğu * Vida gevşemesi, vida sıkışması, vidaların gevşemesi sonucu aspirasyonu, yutulması * Vida kırılması * İmplantın boyun bölgesinde kırılmalar * İmplantın abutment dediğimiz üst parçasında kırılmalar * İmplantın kemikle bağlantı yapamaması sonucu tamamen çıkması   Sabit implant üstü protezlerde aşağıda belirtilen problemlerle sınırlı olmayan ancak hastadan hastaya değişen pek çok farklı problemlerin yanında doğal dişlere uygulanan protezlere benzer problemler de oluşabilir (bakınız sabit protezler onam formu)  Yetersiz kemik miktarının olması gibi durumlarda ideal estetik görünüme ulaşamama ve yanak ve dudağa yeterli destek sağlayamama, implantın boyun bölgesinin görünmesi, dişetinden metal rengin aksetmesi, protez dişlerin rengi veya şekli ile ilgili olarak oluşabilecek kısıtlamalar.  Vidalı kron ve köprü protezlerinde kapatıcı malzemenin çıkması, vida gevşemesi, çıkması, kaybı.  İmplantın ideal olarak konumlanamaması sonucu protezin uygun şekilde konumlandırılamaması veya implantın protez için destek olarak kullanılamaması.  İmplant üstü protezlerde hasta tarafından temizlenebilme amacıyla hazırlanan alanlara gıda sıkışması, hava kaçması  İmpant desteklerin üzerindeki kron veya köprünün gevşemesi ya da çıkması  Kron veya köprü malzemelerinde (porselen, metal vb.) kırılmalar, atmalar  Protezlerde okluzal uyumlamanın gerekebilmesi  Kron ve köprülerin değiştirilmesi ihtiyacı  Hareketli implant üstü protezlerde aşağıda belirtilen problemlerle sınırlı olmayan ancak hastadan hastaya değişen pek çok farklı problem lerin yanında doğal dişlere uygulanan protezlere benzer problemler de oluşabilir (bakınız hareketli ve total protezler onam formu):  Protez altına gıda birikmesi  Protezlerin vuruklara neden olması  İmplant üstü tutucularda, lastik veya metal parçalarda kullanıma bağlı aşınmalar, bozulmalar, yanlış kullanım sonucu tutucu parçalarda bozulmalar ve yenileme ihtiyacı. Bu parçaların yenilenmesi zorunludur ve hastanın ilave bir ücret ödemesini gerektirir.  Protezin ataçman kısmının çıkması, kaybolması. Bu durumda parçaların yenilenmesi zorunludur ve hastanın ilave bir ücret ödemesi gerekir.  Protez tutuculuğunun zamanla azalması, bollaşması, protezlerde besleme ihtiyacı.  Protezlerde kırık veya çatlaklar oluşması  Konuşma ile ilgili problemler  Okluzal uyumlama ihtiyaçları  Protezlerde kırıklar veya çatlaklar, protez dişlerinde çıkma veya kırılmalar, zamanla aşınmalar.  Protez malzemesinin renklenmesi, zamanla veya yanlış kullanıma bağlı olarak bozulması veya eskimesi, protezlerin tamamen değiştirilmesi ihtiyacı.  İmplant üstü protezlerde oluşabilecek her türlü problemde muhakkak en kısa zamanda doktorunuza danışmanız gerekir.  Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: İmplant üstü protezlerle diş eksikliklerinin restorasyonunun yapılmadığı durumlarda, doktorunuzun uygun gördüğü diğer klasik yaklaşımlarla diş eksikliklerinizi tedavi ettirmeniz önerilir  ***Sabit Protez İçin;***  Dişlerin kesilmesi: Bir dişe kaplama yapılabilmesi için dişin belirli miktarda küçültülmesi gerekir. Küçültmenin miktarını hekiminiz belirler.  Dişlerde hassasiyet: Dişlerin kesilmesinden kron ya da köprünün yapıştırılmasına kadar geçen süre içerisinde dişler hassasiyet gösterebilir. Diş yapıştırıldıktan bir süre sonra da bu hassasiyet devam edebilir.  Kanal tedavisi: Kaplanacak dişe bazı durumlarda, örneğin karşıt dişlerle mesafe azlığında, dişin şeklinin düzeltilmesi gerekliliğinde, uzamış dişlerde, bazen de ön görülemeyen canlı dentin hassasiyeti nedeni ile, estetik nedenlerle kanal tedavisi uygulamak gerekebilir.  Kırılmalar: Kuron ya da köprü protezlerinde çatlama ve kırılmalar oluşabilir. Bu durum sert gıdaların yenmesi ve çiğneme kuvvetleri gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Buna bağlı yüzeylerinde düzensizlikler veya çentikler olabilir, porselen kısmen veya tamamen metalden ayrılabilir ve bunlar ağız dokuları ile dili tahriş edebilir. Bunların bir kısmı klinikte ya da laboratuvarda tamir edilebilir, bir kısmının ise onarımı mümkün olmayabilir ve yenilenmeleri gerekebilir. Protezinizin tamiri veya yeniden yapılması gerektiğinde eğer üyesi olduğunuz sosyal güvenlik kurumu ya da sağlık sigortanız bu işlemleri karşılamıyorsa, tüm mali sorumluluk size aittir.  Rahatsız edici ağızda yabancı cisim varmış hissi: Bu durum doğal dişlerle yapay diş olan kaplamaların dil tarafından farklı hissedilmesi ile oluşur.  Estetik görünüm: Sabit protezler estetik, şekil, renk ve büyüklük açısından her zaman hastanın beklentilerini karşılayamayabilir. Tedaviye başlamadan önce hasta beklentilerini mutlaka hekime iletmeli, beklentilerinin ne oranda gerçeğe dönüşebileceği konusunda hekimden bilgi almalıdır. Prova aşamalarında ise protezinin görünümünün ve renginin kabul edilebilir olduğunu onaylamalıdır. Yapıştırıldıktan sonra protezlerde renk ve estetikle ilgili büyük bir değişiklik yapmak mümkün değildir. Ayrıca protezler takılıp bir süre kullanıldıktan sonra, tekrar çıkarılıp birtakım değişikliklere gidilmesi, yapımında kullanılan malzemede bozulmalara, porselende kırılmalara veya köprünün yenilenmesine kadar değişen sorunlara yol açabilir. Böyle durumlarda her türlü sorumluluk ve mali yükümlülük hastaya aittir. Hasta istekleri ile hekimin uygun gördüğü tedavi uyuşmadığında, hekim tedaviye son verebilir.  Protezin yapıştırılması sonrası hassasiyet: Yapıştırma işleminden sonra hekiminiz başka türlü önermedikçe 2-3 saat bir şey yenilmemelidir. Sabit protez uygulaması sonrasında dişlerde bir süre soğuk sıcak hassasiyeti olabilir. Uzun süre devam eden veya artan ağrılarda hekiminize danışmanız gerekir.  Sabit protezlerin kısmen veya tamamen çıkması: Protezinizin yapıştırıcısının kısmen veya tamamen gevşediği durumlarda mutlaka zaman geçirmeden hekiminize başvurunuz. Proteziniz, yeniden kullanılmasına engel bir durum yoksa tekrar yapıştırılabilir. Yapıştırıcının gevşemesi ilgili dişte zamanla ileri derece çürüklere, ağrıya ve hatta dişin çekimine kadar gidebilen tedavisi zor problemlere yol açabilir. Dişinize çürük nedeniyle büyük dolgular yapılması gerektiğinde ya da dişiniz çekildiğinde proteziniz kullanılamaz hale gelir. Protezinizin yeniden yapılması gerekiyorsa eğer üyesi olduğunuz sosyal güvenlik kurumu ya da sağlık sigortanız bu işlemleri karşılamıyorsa, tüm mali sorumluluk size aittir.  Dişeti problemleri: Sabit protezlerin yapım safhalarında ilgili dişlerde dişeti problemleri, dişeti kanaması, dişetinde şişme veya protez takıldıktan sonra dişeti çekilmesi gibi problemler oluşabilir. Ağız bakımına dikkat edilmesi bu problemlerin etkisini en aza indirmede önemlidir. Devam eden problemlerde hekiminize başvurmanız gereklidir.  Protezin ömrü kullanan kişiye göre değişir.  ***Kron Kaplama-Köprü Sökümü İçin***;  Kron/köprü protezlerinin çıkarıldığı dişlerde çatlak ya da kırıklar: Kron ya da köprü protezinizin çıkarılması işlemi esnasında, hekiminiz mümkün olduğunca dikkatli çalışsa da, uygulanan kuvvet veya basınca bağlı olarak, ilgili dişlerinizde kırık ya da çatlak oluşma riski vardır. Bu durumlar, dişlerinize dolgu veya kanal tedavisi yapılması gerektirebilir, hatta bazı durumlarda dişinizin çekilmesi gerekebilir.  Diş ve çevre dokuların travmatize olması: Kron/köprü sökümü işlemi sırasında uygulanan kuvvet veya basınç destek dişlerde travmaya neden olabilir. Bu gibi durumlarda, dişe kanal tedavisi uygulanması gerekir.  Kron/köprü sökümü için kullanılan aletlere bağlı olarak, dişetlerinizde, dilinizde veya çevre dokularda yaralanmalar oluşabilir.  Kron/köprü protezlerinin sökülememesi: Bazı durumlarda kron/köprü sökümünde kullanılan aletlerle proteziniz çıkarılamayabilir. Bu gibi durumlarda kronunuzun ya da köprünüzün kesilerek çıkarılması gerekir. Bu işlem protezinizi tekrar kullanılamaz hale getirir. Bu işlem sırasında protezinizde oluşan hasarlardan hekiminiz sorumlu değildir. Protezinizin yeniden yapılmasının gerektiği durumlarda, tüm mali sorumluluk size aittir.  Kron/köprü protezlerinin sökümü esnasında destek dişin çekimi (tamamen veya kısmen çıkması): Bazı durumlarda, örneğin kron ya da köprü içindeki dişleriniz sallanıyorsa veya etrafındaki kemik desteğini kaybetmişse vb., protezinizin söküm işlemi sırasında dişleriniz gömülü olduğu kemikten kısmen ya da tamamen çıkabilir. Bu durumda sabit ve varsa hareketli protezlerinizin yeniden yapılması gerekir. Protezinizin yeniden yapılması gerektiği durumlarda, tüm mali sorumluluk size aittir.    ***Hareketli Bölümlü Protez***  Yeni takılan protezlere alışmada ve uyum göstermede zorluk: Daha önce hiç hareketli protez kullanmayan ya da uzun seneler aynı protezi kullanan hastalarda daha sıklıkla gözlenir. Yeni takılan protezler hastada aşırı hassas ve ağrılı bölgeler, vuruklar, aftlar gibi rahatsızlıklar oluşturabilir. Bu durumda mutlaka en kısa zamanda hekime başvurulması gerekir.  Protez yapım süresi: Hareketli bölümlü protezlerin yapımı ortalama 6-8 seansta gerçekleşir. Randevu aralarının uzatılmaması tavsiye edilir. Tedaviye ara vermek protezlerin ağız dokularına uyumunu etkiler, protezlerin yeniden yapılması gerekebilir. Bu da hastaya ek bir maliyet getirir.  Mevcut dişlerin düzeltilmesi: Proteze destek olacak dişlere sabit protez (kaplama) uygulamaları, diş düzeltmeleri ya da diş yüzeylerinde “tırnak yeri” denilen küçük yuvaların hazırlanması gerekebilir.  Protez bitiminden sonra dişler ve estetik ile ilgili memnuniyetsizlik: Hareketli bölümlü protezlerin “dişli prova” adı verilen randevu aşamasında hekiminiz tarafından hastanın çene boyutları ve şekli, ten renginiz, yaşınız gibi özelliklerinizi de dikkate alınarak seçilen dişlerle protezin bitim öncesi halinin provası yapılır. Hastanın bu randevuya mümkünse bir yakınıyla birlikte gelmesi, birlikte karar vermesi ve varsa beklentilerini protez bitmeden önce açıklaması gerekir. Protez takıldıktan sonra dişlerle ilgili bir değişiklik yapmak mümkün değildir. Değişiklikler için protezin yenilenmesi gerekir ve yeni yapılacak protezlerin mali sorumluluğu hastaya aittir. Ayrıca, protezlerin tutuculuğu için dişlere yerleştirilen kancaların (kroşelerin) bazı durumlarda ön dişler bölgesine yerleştirilmesi gerekebilir ve hastayı estetik yönden zorlayabilir.  Konuşmada değişiklik: Yeni protezler, özellikle çok uzun yıllar kullanılan eski protezlerin değiştirilmesi konuşmayla ilgili bazı güçlükler oluşturabilir.  Aşırı bulantı refleksi, aşırı tükürük salgısı veya ağız kuruluğu: Bazı kişilerde nadir olarak ağız dokularında protezlerin yapımında kullanılan maddelere karşı aşırı duyarlılık veya alerjik belirtiler gelişebilir.  Dişlerde çürük, sallanma: Bölümlü protezin tutunduğu dişler zaman içerisinde hassas ve/veya sallanır hale gelebilir; dayanak dişler protezin bağlantı bölgeleri ve kancaların olduğu bölgeler aşınabilir, çürüyebilir, kanal tedavisi gerektirebilir. Bazı durumlarda dayanak dişlerin kaplanması ve hatta çekilmesi gerekebilir.  Protezlerde gevşeme: Bölümlü protezlerin kancaları kullanıma bağlı olarak zamanla işlevini kaybedebilir, kancalar gevşeyebilir, protezlerde gevşeme meydana gelir ve tutuculuğu azalır. Bu sorun hekim tarafından giderilmelidir, hastanın kendisinin yapacağı müdahaleler protezlerde kırılma, bozulma gibi protezlerin yenilenmesi veya düzeltilmesini gerektiren sonuçlar doğurabilir. Bu işlemler hastaya ek bir maliyet getirir.  Çiğnemede zorluklar: Protezlerdeki yapay dişlerle gıdaları çiğneme verimi doğal dişlere göre düşüktür ve bazı gıdalar zor çiğnenir. Ayrıca yaşlanma ve protezleri destekleyen sırtlardaki kemiklerin kaybedilmesi, çiğnemeyi ve protezlerin ağızda tutulmasını güçleştirir. Özellikle dişler çekildikten sonra ilk aylar, iyileşme devam eder ve damaklar değişir. Bu arada protezler yapıldıysa, iyileşme tamamlandık- tan sonra protezler gevşer. Bu nedenle astarlama veya besleme işleminin yapılması gerekebilir.  Protezlerde kırık ya da çatlaklar: Protezlerin yapısında kullanılan maddeler kusurlu olmamasına rağmen özellikle aşırı sert gıdaların çiğnenmesi, size açıklanacak çiğneme kurallarına uymamanız ya da protezin elden düşürülmesi gibi nedenlerle protezler çatlayabilir ve/ veya kırılabilir. Bu durumda protezler tamir edilir, bazen yeniden yapılması gerekir.  Protezlerde kirlenme ve renk değişikliği: Bölümlü protezler yapıları gereği bazı mikroorganizmaların ve mantarların tutunmasına neden olur. Protezler düzenli olarak temizlenmelidir. |

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA ‘Bu Onam Formunu, Okudum ve Anladım’ YAZARAK İMZALAYINIZ)

…………………………………………........……………………………………………………........................................................................…….

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