

|  |
| --- |
| **İntraoral (Ağız İçi) Radyografik Tetkik**  |
| Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve tedavi sonrasında kontrol amaçlı olarak diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içinden röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız içerisine yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir. **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 oluşabilir. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir. |
| **ONAY:** |
|  |
| **Ekstraoral (Ağız Dışı) Radyografik Tetkik**  |
| Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve tedavi sonrasında kontrol amaçlı olarak diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak için çene yüz bölgesinin röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız dışında konumlandırılarak işlem gerçekleştirilir. Hamile- lik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek 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 enaz 20 saniye hareketsiz kalınması gerekli olduğundan hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilme durumunun söz konusudur. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir. |
| ONAY: |
|  |
| **Lokal Anestezi** |
|  Tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestezik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. **Anestezinden beklenenler**: Anestezik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir.2-4 saat sonrasında anestezinin 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:** |

|  |
| --- |
| **Diş Çekimi** |
|  Dişteki/kökteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse çekilmesi gerekir. Eğer dişteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse, enfeksiyonun daha fazla yayılmasını önlemek için en iyi yol çoğu zaman dişin çekilmesidir. Yanlış pozisyonda sürmüş, ark dışı, fonksiyonel olmayan, fonksiyonları olumsuz etkileyen dişlere ortodontik tedavi gereksinimi yoksa çekimi gerekebilir.**Tedaviden Beklenenler:** Bölge lokal anestezi ile uyuşturulduktan sonra diş/kök çekilir ve kanamayı kontrol altına almak için gazlı bezle tampon yapılır. Gazlı bezin ısırılması ile genellikle kanama durur. Çekim sonrası enfeksiyon ortadan kalktığı için çekim bölgesinin iyileşmesi bir- iki hafta içerisinde gerçekleşir. **Tedavi yapılmazsa:** Diş çekimi gereken bir dişin çekiminin yapılmaması sonucu bu dişler ağrı, şişlik hatta çenelerde kemik kayıplarına neden olabilmekte, çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimi dişlere de zarar verebilmektedir. **Olası Riskler:** İşlem sonrasında ağrı veya şişlik nadirdir ve genellikle düşük düzeydedir. Çekim sonrasında bölgenin lokal bir enfeksiyonu olan ve Alveolit denilen bir durum gerçekleşebilir ve birkaç gün süren ağrılara sebebiyet verebilir. Bu durumda hekiminiz gereken pansumanlarla olaya müdahale edecektir. Dişin çekilmesi ile enfeksiyon kaynağı olan diş/kök tamamen vücuttan uzaklaştırılmış olur fakat bir dişin kaybı istenmeyen bir durumdur, bu nedenle dişlerin dolgu veya kanal tedavisi ile tedavi edilip edilemeyeceği mutlaka değerlendirilmelidir. |
| ONAY: |

|  |
| --- |
| **Fissür Örtücü** |
|  Dişlerin çiğneme yüzeylerinde bulunan derin oluklar, temizlenmesi zor ve çürüğe yatkın bölgelerdir. Bu bölgeler, şeffaf, renkli veya beyaz fissür örtücülerle örtülenerek çürük oluşumu engellenmeye çalışılır. **Tedaviden beklenenler**: Fissür örtücü uygulanan dişte çürük oluşu- munun engellenmesi amaçlanır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Dişlerde bulunan derin oluklarda çürük oluşma riski artar. **Olası riskler:** Yeterli ağız bakımının sağlanmadığı durumlarda, fissür örtücü uygulanmış dişlerde yeniden çürük oluşabilir. Sert yiyeceklerin yenilm- esi durumunda fissür örtücüler kırılabilmekte ve bu bölgeler yiyecek artıklarının tutunmasına daha yatkın bölgeler haline gelmekte ve dolayısıyla bu dişlerin çürük riski artabilmektedir. Bu nedenle fissür örtücülerin düzenli aralıklarla takip edilmesi gerekir. Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastalar, diş hekiminin tavsiyeleri doğrultusunda kontrollere gelmelidir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Flor Uygulaması**  |
| Flor, diş minesini asitlere karşı koruyarak dişlerin çürümesini önleyen ayrıca dişin oluşumu sırasında yapısına girerek dayanıklılığını arttıran bir elementtir. Diş yüzeylerine flor içeren preparatların uygulanması ile gerçekleştirilmektedir. **Tedaviden beklenenler**: Diş çürüğünün önlenmesi ve hassasiyet problemi olan hastalarda hassasiyetin giderilmesi amaçlanmaktadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusunda geri dönüşü olmayan mineral kaybının görülmesi ile diş çürüğü oluşabilmektedir. **Olası riskler:** Florozis ve flor toksisitesi görülebilmektedir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Hasta, uygulama sonrası 10 dakika boyunca tükürmelidir. Florun etkisini azalttığı için süt ve süt ürünleri, uygulamanın yapıldığı gün içinde tüketilmemeli ve dişler fırçalanmamalıdır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Kompomer, Renkli Kompomer ve Kompozit Dolgular**  |
| Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, gereken pulpa koruyucu maddeler (direkt ya da indirekt olarak), dolgu altı kaide maddeleri uygulanır. Süt dişlerinin tedavisinde flor salınımı yapabilen ve süt dişi yapısına uygun olan, diş renginde ya da farklı renk seçenekleri (pembe, mor, yeşil, sarı, turuncu, mavi, vb.) bulunan kompomer dolgular uygulanır. Daimi dişlerin tedavisinde diş renginde, daimi diş yapısına uygun kompozit dolgu maddeleri uygulanır. Gerekli parlatma ve cila işlemleri uygulanır. **Tedaviden beklenenler**: Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, hassasiyet mevcut ise giderilmesi, dişin canlılığının korunması ve dişin çiğneme işlevinin devam ettirilmesidir. Süt dişlerine yapılan renkli dolgularla çocuk hastanın uyumunun ve dişlerine gösterdiği özenin arttırılması beklenmektedir. **Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler**: Dişin yenilenme yeteneğine ve hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Dişte ağrı meydana gelirse ve diş restore edilebilecek durumda ise kanal tedavisi yapılır. Aksi durumlarda cerrahi tedavi planlanır. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** İşlem sırasında anestezi uygulanırsa anestezinin etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Yapılan dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Paslanmaz Çelik Kron** |
|  Dolgu yapabilmek için yeterli diş dokusunun kalmadığı durumlarda veya travma sonrası kırılan dişlere yeniden fonksiyon kazandırabilmek için uygulanan kaplamaya kron denir. Çürük diş dokusu gerekli ise lokal anestezi ile uzaklaştırıldıktan sonra kalan diş yapısı şekillendirilerek, piyasada hazır olarak bulunan kronlar veya ölçü alınmasını takiben laboratuarda hazırlanan kronlar yapıştırılarak hasarlı diş restore edilir. **Tedaviden beklenenler**: Dişe yeniden fonksiyon kazandırmak, estetik görünüşü düzeltmek, çiğnemeye yardımcı olmak beklenmektedir**. Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Madde kaybı bulunan dişte çürük oluşma riski artar. Estetik görünüm bozulur. Dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler:** Yapıştırma işlemi sonrasında sert yiyecekler ısırıldığında kuronlar düşebilir veya kırılabilir. Bu durumlarda hastalar, diş hekimlerine acil olarak başvurmalıdır. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Hastalar, yapıştırma işlemi sonrasında 1 saat süresince yiyecek ve içecek tüketmemelidirler. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Amputasyon** |
|  Derin çürüklü ya da travma nedeniyle kırılan dişlerde, çürük ve zayıflamış diş dokularının gerekli ise lokal anestezi ile uzaklaştırılmasının ardından, enfekte kron pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) kısmen veya tamamen çıkarılması (amputasyon) işlemidir. Kalan diş dokuları, semptomsuz hale gelecek biçimde özel dolgu materyalleri ile örtülenerek restore edilir. **Tedaviden beklenenler**: Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, ağrı mevcut ise giderilmesi, dişin semptomsuz bir biçimde işlevine devam etmesi amaçlanmaktadır**. Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler**: Dişin yenilenme yeteneğine ve hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Dişte ağrı meydana gelirse ve diş restore edilebilecek durumda ise kanal tedavisi yapılır. Aksi durumlarda cerrahi tedavi planlanır. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve ısı hassasiyeti olabilir. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir. |

|  |
| --- |
| **Yer Tutucu: Sabit ve Hareketli** |
| Süt dişleri çürük ya da travmadan dolayı erken kaybedilebilir. Eğer çocuğunuz süt dişini çürük ya da travma sonucu erken kaybetmiş ise daimi dişin süreceği yeri korumak için yer tutucu yapılmalıdır. Çocuğunuzun ilerleyen yaşlarda düzgün bir diş dizisine sahip olması için daimi dişlerin yerinin korunması gerekir. Yer tutucular, çocukların dişleri ve çenelerine uygun olarak hekim tarafından ölçü alınarak diş teknisyenleri tarafından hazırlanır. Çocukların diş gelişimine ve kayıp diş sayısına göre sabit veya hareketli olarak hazırlanabilirler. Çekilen süt dişinin altındaki daimi dişin ağız içerisine sürmesine kadar ağızda kalmalıdırlar. **Tedaviden beklenenler:** Çekim boşluğunun diğer dişler tarafından kapatılmasını önler ve daimi diş sürene kadar bu boşluğu koruyarak ideal pozisyonda ve sürmesi gereken zamanda daimi dişin sürmesini sağlar. İleride oluşabilecek ortodontik problemleri önler. Çapraşıklığı önlediği için dişlerin ideal pozisyonda kalmasını sağlar ve güzel bir diş dizisinin yanı sıra, dişlerin kolayca fırçalanmasını ve ara yüzlerde diş çürüğü oluşma riskini en aza indirger. Özellikle ön diş kayıplarının çocukta oluşturacağı olumsuz etkiyi (psikolojik olarak) ortadan kaldırır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Erken süt dişi çekiminden sonra yer tutucu yapılmazsa, alttan gelen daimi diş sürene kadar yandaki dişler eğilerek, dönerek kaybedilmiş süt dişinin yerini kapatabilirler. Boşluğun karşısında bulunan diş uzamaya başlayabilir. Bu nedenle, daimi diş normal yerinin dışında sürerek ya da süremeyerek ortodontik problemlere yol açabilir. **Olası riskler:** Yeterli oral hijyen sağlanmadığında gıda retansiyonu artacağından, yeni diş çürükleri oluşabilir. Yer tutucular, ilk takıldığı günlerde diş etinde rahatsızlık oluşturabilir. Hareketli yer tutucunun nasıl kullanılacağına dikkat edilmediğinde, uyum bozuklukları veya kırılmalar meydana gelebilir. Sabit yer tutucular, diş yüzeyine yapıştırılarak yerleştirildiklerinden düşebilirler. Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler: Sakız, karamel gibi yapışkan ve/veya kabuklu sert yiyeceklerin tüketilmemesi önemlidir. Yer tutucuların kırılma, yerinden çıkma, uyum problemlerinde, en kısa zamanda hekime başvurulmalıdır. Yer tutucu dil veya parmak ile bastırılmamalı veya oynanmamalı, oral hijyene özen gösterilmelidir. Düzenli olarak diş hekimi kontrolüne gidilmelidir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
|  **Teşhis ve Tedavi Esnasında** |
|  Tüm ağzımın detaylı muayenesi yapıldı. Ayrıca ilgili bölümlerde hekimler tarafından hastalığın ne olduğu, tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrası oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.* Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği,
* Röntgen teknisyenlerinin röntgen çekebileceği
* Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, radyolojik görüntülerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabileceği,
* Verilen randevulara aksatmadan gelinmesi ve hekimin tedavi ile ilgili öneri ve uygulamalarına uyulmasının tedavi sonuçlarını doğrudan etkileyebileceği

**Tarafıma açıklandı.** |
| **ONAY:** |

(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) |  |  |  |