

|  |
| --- |
| **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:** |

|  |
| --- |
| **Daimi Diş Kanal Tedavisi** |
| Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, pulpa dokusu (dişin damar ve sinir içeren kısmı) endodontik aletler yardımıyla tamamen çıkarılır (kanal tedavisi) ve dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülen sayıda pansuman yapılır. Daimi dişin kanalları, diş ile ilgili semptomlar ortadan kalktığında kanal dolgu malzemeleri ile doldurulur. Kanal dolgusu tamamlandıktan sonra uygun dolgu maddesi ya da kronlar ile restorasyon yapılır. **Tedaviden beklenenler**: Ağrı mevcut ise giderilmesi, dişteki enfeksiyonun tedavi edilmesi, fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır**. Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. **Olası riskler**: Ağız hijyeninin iyi olmaması, verilen randevuların aksatılması ve hekimin tedaviyle ilgili öneri ve uyarılarına uyulmaması gibi nedenlerle başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir. Tedavi sırasında kök kanalı içerisinde kullanılan aletlerin kırılma olasılığı bulunmakta ve bu durum tedavinin başarısını olumsuz etkileyebilmektedir. Bazı durumlarda, kanal tedavisi yapıldıktan sonra iyileşme gerçekleşmezse, kanal tedavisinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet 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. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Süt Dişi Kanal Tedavisi** |
| Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, pulpa dokusu (dişin damar ve sinir içeren kısmı) endodontik aletler yardımıyla tamamen çıkarılır (kanal tedavisi) ve dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülen sayıda pansuman yapılır. Süt dişi kanalları, diş ile ilgili semptomlar ortadan kalktığında, süt dişi köklerinin rezorpsiyonuna (erimesine) uyum sağlayan kanal dolgu malzemeleri ile doldurulur. Kanal dolgusu tamamlandıktan sonra uygun dolgu maddesi ya da kronlar ile restorasyon yapılır. **Tedaviden beklenenler**: Ağrı mevcut ise giderilmesi, dişteki enfeksiyonun tedavi edilmesi, altındaki daimi dişin sürme zamanı gelene kadar süt dişinin doğal bir yer tutucu işlevi görmesinin ve çiğneme fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokusu kaybı devam eder, alttaki daimi dişin yapısı ya da sürmesi etkilenebilir, dişin çekimi ve yer tutucu yapımı gerekli olabilir. **Olası riskler:** Ağız hijyeninin iyi olmaması, verilen randevuların aksatılması ve hekimin tedaviyle ilgili öneri ve uyarılarına uyulmaması gibi nedenlerle başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir. Tedavi sırasında enfeksiyon kontrolü sağlanamazsa ya da tedavi sonrası enfeksiyon tekrarlarsa dişin çekimi gerekebilir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet 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. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Apeksifikasyon** |
| Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye apeksifikasyon denir. Apeksifikasyon tedavisinde, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılır ve kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyal, hekimin uygun gördüğü aralıklarla (2-3 ay) yapılan klinik ve radyografik kontrollerde yenilenir ve kök ucu kapanması sağlandığında kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak 3 aydan 2 yıla kadar sürebilir. **Tedaviden beklenenler**: Ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır**. Önerilen tedavi uygulanmazsa**: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. **Olası riskler:** Diş dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın ağız hijyenine ve kontrol randevularına düzenli olarak gelinmemesine bağlı olarak tedavinin süresi uzayabilir, başarı sağlanamayabilir. İyileşme gerçekleşmezse, tedavinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir**. Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler**: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. İlaç reçete edildiğinde, düzenli olarak kullanılmalıdır. 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. |
| **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) |  |  |  |