# HASTA BİLGİLERİ

Hasta Adı Soyadı TC Kimlik No Hasta Dosya No Doğum Tarihi Telefon

# TEDAVİ UYGULANACAK DİŞ TEŞHİS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 5 | 5 4 | 5 3 | 5 2 | 5 1 | 6 1 | 6 2 | 6 3 | 6 4 | 6 5 |  |
| 1 8 1 7 1 6 1 5 | 1 4 | 1 3 | 1 2 | 1 1 | 2 1 | 2 2 | 2 3 | 2 4 | 2 5 2 6 2 7 | 2 8 |
| 4 8 4 7 4 6 4 5 | 4 4 | 4 3 | 4 2 | 4 1 | 3 1 | 3 2 | 3 3 | 3 4 | 3 5 3 6 3 7 | 3 8 |
| 8 5 | 8 4 | 8 3 | 8 2 | 8 1 | 7 1 | 7 2 | 7 3 | 7 4 | 7 5 |  |

|  |
| --- |
| **Ortodontik Tedavi Hakkında Genel Bilgiler** |
| * Tedavi süresi ortalama 2-3 yıl olup, bazı durumlarda daha uzun olabilir. Hastanın tedavisinin tümünün kliniğimizde gerçekleşmesi gerekmektedir. Herhangi bir nedenle hastanın başka bir kliniğe nakledilmesi söz konusu değildir. (Fen lisesi, üniversite sınavı, tayin veya başka nedenlerle ikametin değiştirilmesinin söz konusu olacağı durumlarda tedaviye başlanmayacaktır. Tedavisi başlamış hastaların kayıtları ise hiçbir şekilde kliniğimizin dışına verilmeyecektir.) * Randevu günü ve saati dışında gelen hastaya kesinlikle bakılmayacaktır. Önemli mazaretler nedeni ile randevu değişikliği istendiğinde bu isteğin randevu tarihinden önce telefonla bildirilmesi gerekmektedir. * Ağız bakımına dikkat etmeyen, sık sık braketlerini kopartan, apareylerini kaybedip kıran, hekimin tavsiyelerine uymayan, randevularına düzenli gelmeyen ve tedavisi için gerekli apareyleri kullanmayan hastaların tedavisine son verilir. * Tedavi süresince doktorun tüm öneri ve talimatlarına uyulması zorunludur. * 18 yaşından küçük hastalarda hasta uyumu ile ilgili tüm sorumluluklar tamamen veliye aittir. Veli hastanın diş fırçalaması ve tedaviye uymasını sağlamakla yükümlüdür. * Hastanın tedavisi için gerekli olan malzemeleri hasta karşılayacaktır. Malzeme bedelinin hastanın kurumunca karşılanıp karşılana- mayacağı kliniğimiz sorumluluğunda değildir. * Kullanım sırasında kırılan ve kaybolan apareylerin yenilenme ücreti, düşen braketlerin ücreti ve yapıştırma ücreti bizzat hastadan tahsil edilecektir. Bu madde resmi hastalar için de geçerlidir. * Hastanın tüm kayıtları yurt içi ve yurt dışı bilimsel yayınlarda kullanılabilir. * Klinik kayıtları (ölçüler, filmler, fotoğraflar vb.) alınan hastaların tedavi ücretlerinin tamamı kurumlarına fatura edilmektedir. Bu yüzden her ne sebeple olursa olsun tedaviyi bırakan veya hekimi tarafından tedavisine son verilen hastalar, tekrar ortodontik tedavi olmak isterlerse ancak özel hasta olarak tedavi edilebilirler. * Klinik kayıtları alındıktan sonra her ne sebeple olursa olsun tedaviyi terk eden veya tedavisine hekimi tarafından son verilen hastaların malzemeleri iade edilmez. |

|  |
| --- |
| 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. Anesteziden Beklenenler: Anestezik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir.  **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.  **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** 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:** |

|  |
| --- |
| Radyografik Tetkik |
| Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve destekleyen çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için panoramik röntgen ve gerekli olursa periapikal filmlerin çekilmesi gerekebilir. Ortodontik probleminizin kesin olarak tespit edilebilmesi ve detaylı tedavi planı yapılabilmesi için lateral sefalometrik film, el-bilek filmi, gerekli görülürse ön-arka yön kafa filmi (postero-anterior filmler) ve okluzal filmler istenebilir. Aktif ortodontik tedavi sırasında, operasyon öncesi ve sonrasında, pekiştirme tedavisi esnasında ve bittikten sonra oluşan değişikliklerin incelenmesi için de radyografik tetkik gerekebilir. İlaveten 3 boyutlu görüntüleme tekniklerine ihtiyaç duyulabilir.  **Radyografik tetkik yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografları alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. Olası riskler: Röntgen filmi çekimi sırasında has- tanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşması. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir. |
| **ONAY:** |
|  |
| **Fotoğraf Çekimi ve Model Analizi** |
| Ortodontik tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında model ve fotoğraf alınmasının nedenleri; ders, konferans, bildiri ve yayınlarda sunulması, arşiv oluşturulması, tedavi sonuçlarının karşılaştırılabilmesi ve vakaların tanısında kullanılmasıdır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Ortogantik Cerrahi** |
| Ortognatik cerrahi (çenelerde yapılan ameliyat) dişlerin, çene kemiklerinin, diğer yumuşak ve sert dokuların en iyi anatomik pozisyona getirilmesi için yapılan müdahaleleri içerir. Ortognatik cerrahi; plastik rekonstrüktif cerrah, ağız diş çene cerrahı ve ortodontistlerin görev aldığı multidisipliner bir tedavi yaklaşımıdır. Ameliyat öncesi hazırlık döneminde çene cerrahisi öncesi dişler, alt ve üst çenede düzenli sıralanmaya çalışılır. Ancak bu tam anlamıyla cerrahi öncesi gerçekleştirilemez. Çünkü çeneler gereken yerlerinde olmadıkları sürece doğru diş ilişkileri sağlanamaz. Bu durumda operasyon sonrasında ortodontik tedavi bir süre daha devam eder. Tedaviden Beklenenler: Dişlerdeki çapraşıklığın giderilmesi, çeneler arası uyumsuzluğun düzeltilmesi, sağlıklı çiğneme fonksiyonunun kazandırılması, dental estetiğin sağlanması, yüz estetiğinin iyileştirilmesidir. Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Sağlıklı çiğneme yapılamaz, eklem problemleri ortaya çıkabilir, dişlerdeki çapraşıklık düzelmez, istenmeyen hareket ve alışkanlıklar gelişebilir. Olası Riskler: Ameliyat öncesi ve sonrası dönemde hastalar bazı olumsuzluklar yaşayabilir. Dişlerdeki aygıtlar geçici yeme, konuşma ve yutkunma güçlüğü yaratabilir. Dudak, yanak ve dilde yaralar oluşabilir. Ağız bakımı zorlaşabilir. Kimi zaman da braketlerin kopması, tellerin kırılması gibi istenmeyen durumlar gelişebilir. Tedavi sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde çürük, kalıcı beyaz lekeler, dişetlerinde iltihaplar ve buna bağlı dişeti çekilmesi ve kemik kayıpları gelişebilir. Bu nedenle dişler ana ve ara öğünlerden sonra mutlaka düzenli olarak fırçalanmalıdır. Ortodontik tedavi sırasında bazı hastalarda diş köklerinin boyunda bir kısalma (kök erimesi) meydana gelebilir. Eğer ciddi bir kısalma söz konusu ise tedavi sonlandırılabilir. Yerine uygun tedavi önerilir. Ameliyat esnasında, çene kemiğine ulaşmak için ağız içinden veya cilt üzerinden bir kesi yapılır. Çene kemiği/kemikleri uygun yerden kesilerek düzeltilir, titanyum plaklar ve/veya vidalar kullanılarak tespit edilir. Bir problem oluşturmadığı takdirde, ömür boyu yerlerinde kalırlar. Ameliyatın bitiminde veya daha sonra çeneler 7-10 gün süreyle kilitlenebilir (intermaksiller tespit) ve bu dönemde sadece sulu gıdalar ile beslenmek gerekir. Herhangi bir cerrahi müdahaleye bağlı gelişebilecek cerrahinin kendisinden kaynaklanan rahatsızlık, ameliyat sonrası ağrı, ödem, ağız içi ve burundan kanamalar görülebilir. Cerrahi alana yakınlığından ötürü ilgili bölgeden geçen sinirlerin zarar görme ihtimali vardır. Bu durumda geçici veya kalıcı hissizlik gözlenebilir. Tespitin yetersiz olması veya tavsiyelere tam uyulmaması durumunda kemik kesi hattında olmaması gereken hareket (instabilite) gelişebilir. Bu durumda ısırma işlevinde bazı değişiklikler olabilir. Ağız kapatıldığında dişler düzgün oturmaz ve çiğneme bozulabilir. Ameliyat sonrası çeneyi sabitlemek için kullanılan titanyum plak ve/veya vidalar ağrıya ve/veya enfeksiyona neden olabilir. Ağız açıklığında azalma görülebilir. Geçici ise 3-4 hafta sürer, fakat bazen kalıcı da olabilir. Ameliyattan önce çene eklemi sorunu varsa, bu tamamen geçebilir, azalabilir veya bazen artabilir. Bu şikayetlerin geçip geçmeyeceği veya artıp artmayacağı önceden tespit edilemez. Çenelerin kilitlendiği (intermaksiller tespit) dönemde 3-4 kilo kaybedilebilir. İlaveten diğer genel anestezi komplikasyonları gözlenebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Her ortodontik tedavinin sonunda dişlerde hareket etme ve tedavinin başındaki ilk konumuna geri dönme eğilimi söz konusudur. Bu nedenle aktif ortodontik tedavi biter bitmez pasif ortodontik tedavi olan “pekiştirme tedavisi”ne başlanmalıdır. Bu tedavide ya dişlerin iç tarafına sabit olarak bir tel yapıştırılır ya da hastanın takıp çıkarılabileceği bir pekiştirme aygıtı kullanılır. Takıp çıkarılabilen aygıtın hekimin talimatlarına uygun olarak kullanılması tedavi sonucunun kalıcılığı açısından çok önemlidir. |
| **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, * Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi hekimlerinin, öğrencilerin, dental teknisyen ve 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) |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ortodonti Tedavisi Hastalarına Bilgilendirme** |
| **Braketlerle Yemek Yemek**  Neleri yiyebilirsiniz? Neleri yememeniz gerektiğinden bahsedelim. Eğer birazcık kilo vermek istiyorsanız, braketli geçirdiğiniz ilk hafta sizin için aslında bir şanstır! İlk günler yumuşak gıdalarla geçirilmelidir. Sert etten, ekmeğin sert kısımlarından, çiğ sebzelerden uzak durulmalıdır. Sert olan, çekirdekli olan, yapışkan olan ve braketleri koparabilecek her türlü gıdadan uzak durulmalı veya dikkatli yenmelidir. Örneğin çekirdekli gıdanın çekirdeği çıkarılarak, bazı sert gıdaların ise ısırılarak yenmesi yerine, ince ince dilimlenerek yenmesi uygun olur. Bir süre sonra braketleriniz çıkacak ve salatalığı yeniden ısırabileceksiniz. Ancak, braketli olduğunuz sürece braketinizi ve apareylerinizi korumanız gerekir. Bu tedavinin başarısını ve uygun zamanda tamamlanmasını da etkiler.  **Sakıncalı Yiyeceklere Örnekler**  ● Pek de yumuşak olmayan yiyecekler: Ekmeğin veya pizzanın sert yerleri gibi  ● Sert ve gevrek yiyecekler: Patlamış mısır, cips, dondurma külahları  ● Yapışkan yiyecekler: Karamel ve karamelli şeker veya çikolatalar, sakız  ● Sert yiyecekler: Fındık, fıstık, leblebi gibi kuru yemişler, sert şekerler  ● Isırmak zorunda olduğunuz yiyecekler: Mısır koçanı, elma, havuç, salatalık  ● Sert şeyleri çiğnemek (örneğin kalem, tırnak vs.) braketlere zarar verebilir. Braketlerinizin zarar görmesi tedavinizin daha uzun sürmesine yol açacaktır.  **Genel Rahatsızlık Hissi**  Braketleriniz takıldığında, ağzınızda genel bir rahatsızlık hissedebilirsiniz veya dişleriniz 3-5 gün için ısırma kuvvetlerine daha hassas olabilir. Bu durum, ılık tuzlu su gargarası ile hafifletilebilir. Bir çay kaşığı tuzu bir bardak suda çözün ve ağzınızla iyi bir şekilde gargara yapın. Eğer hassasiyet daha fazlaysa aspirin veya başağrısı ve benzeri ağrılarda aldığınız ağrı kesicilerden içebilirsiniz. Dudaklar, yanaklar ve dil de 1-2 hafta irrite olabilirler. Bu süre içinde bu dokular, tellerin ve braketlerin yüzeyine karşı daha dirençli hale gelip yeni ortama alışırlar. Bu irritasyonu azaltmak için braketlerin üzerine koruyucu mum koyabilirsiniz. Size bunu nasıl yapacağınızı ortodontistiniz gösterecektir.  **Dişlerin Hafif Sallanması**  Bu durum tedavi süresince beklenen bir şeydir. Endişelenmeyin! Bu durum normaldir. Dişler önce serbest hale gelmelidir ki hareket edebilsinler. Yeni ve düzeltilmiş pozisyonlarına getirildiklerinden bir süre sonra, dişler yine eskisi gibi sıkı bir şekilde kemiğe tutunacaklardır.  **Bandın, Braketin veya Telin Yerinden Çıkması**  Telaşa kapılmayın, bu bazen olabilir. Eğer bir tel çıkıntısı yanağınızı veya dudağınızı acıtıyorsa, künt bir aletle(kaşığın arkası, silgi, kalemin arkası) dikkatlice ve yavaşça tel parçasını ark telinin arkasına itin. Eğer rahatsızlık devam ederse, telin üzerine koruyucu mum veya ıslak pamuk parçası yerleştirin. Kontrol ve durumun düzeltilmesi hemen ortodontistinizi arayıp randevu alın. Eğer her hangi bir parça (bant veya braket veya tel parçası) kopar ve yerinden çıkarsa onu saklayın ve gelirken yanınızda getirin.  **Apareylere Gereken Özenin Gösterilmesi**  Tedavi planının başarıyla tamamlanabilmesi için, hastanın ortodontistiyle beraber çalışması gerekir. Hastalar doktorun söylediği şekilde gerekli apareylerini kullanmalı, elastiklerini veya headgearini takmalıdır. Ancak bu sayede çeneler ve dişler doğru konumlarına erişebilirler. Zarar görmüş apareyler, tedavi zamanını da uzatacaktır.  **Fırçalama**  Braketlendiğiniz zaman, düzenli diş fırçalamaya ve diş ipi kullanımına eskisinden çok daha fazla özen göstermelisiniz. Ancak bu sayede ortodontik tedaviden sonra sağlıklı diş ve diş etleriniz olabilir. |