# 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 |  |

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

|  |
| --- |
| **Konsültasyon** |
|  Hastada mevcut olan bir sistemik hastalık, bir hastalığa bağlı olarak kullandığı herhangi bir ilacın yapılacak olan tedaviyi engellemesi ya da olumsuz olarak etkilemesi söz konusuysa, ilgili hastalık ve/veya ilaç kullanımı ile ilgili tedavi öncesi doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Tedaviden Beklenenler** |
| Diş eksikliğini tamamlamak, çiğneme işlevini yerine getirmeyi sağlamak, ağız içindeki eksik dişlerin ve dokuların yerine konulmasıyla daha estetik bir görüntü elde etmek, konuşmayı düzeltmek. |



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

|  |
| --- |
| **Tam Protez**  |
| Üst ve/veya alt çenelerdeki dişlerin tamamen çekilmesi durumunda yapılan, damaklar tarafından desteklenen, plastik ve/veya metalden yapılan ve hasta tarafından takılıp çıkartılabilen protezlerdir. Protezlerin tutuculuğu; çene kemiklerinin ve ağız içi dokularının durumuna, dilin büyüklüğüne, konumuna ve sizin proteze göstereceğiniz uyuma bağlıdır. Protezler hem klinikte hekimin çalışmaları hem de laboratuar işlemleri birlikte yürütülerek hazırlanır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| * Yeni takılan protezlere alışmada ve uyum göstermede zorluk: Daha önce hiç tam protez kullanmayan ya da uzun seneler aynı protezi kullanan hastalarda daha sıklıkla gözlenir. Tam protez kullanımı, zamanla öğrenilen bir alışkanlıktır ve mutlak başarı garanti edilemez.
* Protez bitiminden sonra dişler ve estetik ile ilgili memnuniyetsizlik: Protezlerin “dişli prova” adı verilen randevu aşamasında hekim ta- rafından 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 ait olur.
* Tat almada ve konuşmada konuşmada zorluk: Tam protezler alt çenede tüm dişsiz alanları (kemik dokusunu), üst çenede ise dişsiz alanlar ile beraber tüm damağı kaplayacağından, tat almada ve konuşmada zorluk ile karşılaşılabilir. Bu durum zaman içinde düzelecektir.
* Vuruklar: Dişeti dokusunda, özellikle kemik çıkıntısı olan bölgelerde, protezlerin basıncına dayanamama sonucu aşırı hassasiyet, ağrılı odaklar ve vuruklar gelişebilir.
* Bulantı refleksi, aşırı tükürük salgısı veya ağız kuruluğu: Yeni protezlere alışma aşamasında aşırı bulantı refleksi, aşırı tükürük salgısı veya ağız kuruluğu olabilir. Nadir de olsa bazı kişilerde ağız dokularında, protez yapımında kullanılan maddelere karşı aşırı duyarlılık veya alerjik belirtiler görülebilir.
* Çiğnemede zorluklar Protezlerdeki yapay dişlerle gıdaları çiğneme verimi, doğal dişlere göre düşüktür ve bazı gıdalar zor çiğnenebilir, ayrıca yaşlanma ve protezleri destekleyen kemiklerin kaybı ve erimesi çiğnemeyi ve protezlerin ağızda tutulmasını güçleştirir. Özellikle alt çenede yemek yeme sırasında protez altına gıdalar kaçabilir. Bundan başka, özellikle dişler çekildikten sonra ilk aylar iyileşme aşaması devam eder ve damaklar değişir. Bu arada protezler yapıldıysa, iyileşme tamamlandıktan sonra protezler gevşer. Bu durumda astarlama veya besleme işleminin yapılması gerekebilir.
* Protezlerde kırık ya da çatlaklar: Protezlerin yapısında kullanılan maddeler kusurlu olmamasına rağmen özellikle aşırı sert gıdaların çiğnenmesi, hekimin önerdiği çiğneme kurallarına uymama, protezin elden düşürülmesi gibi nedenlerle protezler çatlayabilir veya kırılabilir. Protezler bu durumda tamir edilir bazen de yeniden yapılması gerekir.
* Protezlerde kirlenme ve renk değişikliği: Tam protezler yapıları gereği bazı mikroorganizmaların ve mantarların tutunmasına neden olur. Protez temizliğinde kullanılacak malzemeler ve protezin nasıl temizleneceği konularında mutlaka hekiminize danışınız.
 |



|  |
| --- |
| **Çene Yüz Protezleri** |
| Çene yüz protezleri doğuştan olan ya da kanser, kaza gibi nedenlerle oluşan çene ve orta yüz bölgesi defektlerinde (eksiklik veya kayıp) kaybedilen estetiğin yanında çiğneme, yutkunma, solunum gibi işlevleri yeniden kazandırmak amacıyla yapılan protezlerdir. Protez hastanın durumu ve özelliğine göre ağız içi hareketli (bölümlü veya tam protezler), sabit protezler ve implant destekli protezlerden bir veya birkaçının bir araya getirilmesi ile hekiminiz tarafından tasarlanır. Hareketli protezler, sabit protezler ve implant destekli protezler için açıklanan bilgiler ve sorunlar, bu tip protezler için de geçerlidir. Hastadaki kaybın durumuna göre ağız içi protezlerden başka, yüz bölgesi için ayrı bir protez yapılması veya her iki tip protezin birbiri ile bağlantılı hale getirilmesi  |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| * Yüz protezi kulak, burun, göz ve yüz alanlarına uygulandığında estetik yeterince sağlanamayabilir.
* Bu tür protezlerin yapım aşamaları uzun, karmaşık ve zordur. Yapım aşamasında tekrar eden randevulara gelmeniz gerekebilir.
* Yeni protezlere alışma ve uyum gösterebilmede, vakanın özelliğine göre zorlanma ve başarısızlık olasılığı vardır ve tedavide başarı garanti edilemez.
* Protezin yapımında kullanılan maddelerin özelliğine ve dış etkenlere bağlı olarak protezin esnekliği, tutuculuğu, boyutu ve rengi değişebilir.
* Bu tür protezleri, özellikle dokularda bir yandan iyileşme ve/veya tekrar eden ameliyatlar olduğunda yenilemek ve/veya bazı değişik- likler yapmak gerekebilir.
* Alerjik etki yaratabilir.
* Protezin kullanımı, bakımı ve kontrolleri ile ilgili önerilere mutlaka uymanız gerekir. Kuralına uygun kullanılsa bile protez malzemesinde bir süre sonra değişiklikler meydana gelebilir ve yenilenmesi gerekir. Yenilenmesi durumunda mali bedeli hasta tarafından karşılanır.
* Özellikle konuşmanın etkilendiği vakalarda konuşma eğitiminin alınması önerilir.
 |
| **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 fak- törlerdir. 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:** |

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

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
|  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 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 zirkonyum**: 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:** |

|  |
| --- |
| **Tedaviden Beklenenler** |
| * Diş eksikliklerinin giderilerek hastanın çiğneme işlevinin ve estetiğinin düzenlenmesi
* Kanal tedavisi yapılmış dişlerin, çok büyük çürüklü dişlerin ileride kırılmasının önlenmesi,
* Estetik ve kozmetik (dişinizin rengi ve formu ile ilgili kaygılarınızdan kaynaklanan) beklentilerin karşılanması,
* Hareketli protez yapılacaksa, kroşe (kanca) gelmesi planlanan dişlerin protez için uygun hale getirilmesi,
* Hassas bağlantılı hareketli protezlerde, bağlantı sağlayacak parçaların kaplamalara yerleştirilmesi ile daha estetik bir protez yapılabilmesi
* Dişleri aşınmış veya diş boyları çok kısa olan hastalarda estetiğin ve çiğneme işlevinin düzenlemesi
 |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| * 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.
 |

|  |
| --- |
| **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler** |
| Zarar görmeden çıkartılan kron ya da köprülerinizin, tedaviniz bitince, hekiminizin önerileri doğrultusunda tekrar yapıştırılması gerekir. Bazı durumlarda hekiminiz, uygulanan tedaviye (kanal tedavisi, çekim gibi) ve protez planlamanızdaki değişikliğe bağlı olarak protezinizi yenilemenizi de isteyebilir. Protezlerinizin tekrar yapıştırılmadığı veya protezinizi yeniletmediğiniz durumlarda, kronların çıkmış olduğu dişlerde hassasiyet, ağrı, çürük gibi durumlar ve uzun vadede dişlerinizde hareket (uzama, kayma vb.) meydana gelir. |



|  |
| --- |
| **Laminate (Lamina) Vener Kronlar** |
| Porselen laminate vener kronlar, genellikle dişin ön yüzü ile sınırlı kalan, diş renginde özel yapıştırıcılarla yapıştırılan, çok ince porselen tabakalardır. Estetik amaçlarla, örneğin dişin şeklini, pozisyonunu, rengini düzeltmek gibi, uygulanır. Dişin ön yüzünden 0.5 mm’den daha az ve mine seviyesi sınırlı kalmak kaydı ile madde kaldırılır. Dişin tamamının kaplandığı kronlara göre çok daha az diş yapısı kaldırılsa da, mineden aşındırma yapıldığında durum geri dönüşümsüzdür.**Tedaviden Beklenenler**: Uygulanan dişlerde estetiğin düzeltilmesi ve düzenlenmesi (renk, şekil, pozisyon vb), çok az diş dokusunun kaldırılarak, diş yapılarının korunması, metal içermeyen estetik malzemelerle (porselen, zirkon gibi), doğal dişe en yakın görünümün elde edilmesi. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişin tümünün kesilmesini gerektiren kronlar (kaplamalar) yapılır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| * Dişin ön yüzünden yapılan aşındırmalar sonucu geçici bir süre ya da daimi olarak dişler hassas hale gelebilir. Dişlerde sıcak-soğuk hassasiyeti gelişebilir. Bazı durumlarda dişlere kanal tedavisi yapılması gerekebilir.
* Kullanım sırasında kırıklar ve çatlaklar oluşabilir. Bu durumda tamiri mümkün olmayabilir. Değiştirilmesi ya da tüm dişi kaplayan kronların yapılması gerekebilir.
* Doğal dişlerle tam bir renk uyumu sağlanmayabilir. Ayrıca belirli bir süre kullanımdan sonra renklerinde değişikler meydana gelebilir. Bu kronlar yapıştırılmadan önce renk, form ve estetik konusunda hekiminize onay vermeniz gerekir. Bir kere yapıştırıldıktan sonra bu kronlarda renkle ilgili değişiklik yapmak mümkün değildir.
* Bu protezler bazı durumlarda dişten ayrılabilir. Bu kronları hekiminizin önerileri doğrultusunda dikkatli kullanmanız gerekir. Diş gıcırdatma, diş sıkma, travma, kalem gibi yabancı cisim ısırma alışkanlıkları bu kronların dişten ayrılma riskini artırır. Tekrar yapıştırma işlemleri kullanılan yapıştırıcıların özel olması nedeniyle hastaya ek bir maliyet getirebilir.
* Laminate vener kronların uygulandığı ağız hijyeninize dikkat etmediğiniz, sağlıklı bir diyetle beslenmediğiniz, hekiminize düzenli kont rollere gelmediğiniz ve ağız hijyeninin sağlanmasında hekiminizin önerilerini dikkatli bir şekilde yerine getirmediğiniz taktirde, çürük ve dişeti hastalıkları meydana gelebilir
 |

|  |
| --- |
| **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler** |
| Laminate venerlerin kullanımı ve ağız hijyeninin sağlanması ve devamlılığı konusunda hekiminizin uyarılarını çok dikkatli uygulamanız ve hekiminizin belirttiği aralıklarla kontrole gelmeniz gereklidir. |



|  |
| --- |
| **Overdenture(Diş Üstü) Protezler** |
| Porselen laminate vener kronlar, genellikle dişin ön yüzü ile sınırlı kalan, diş renginde özel yapıştırıcılarla yapıştırılan, çok ince porselen tabakalardır. Estetik amaçlarla, örneğin dişin şeklini, pozisyonunu, rengini düzeltmek için uygulanır. Dişin ön yüzünden 0.5 mm’den daha az ve mine seviyesi sınırlı kalmak kaydı ile madde kaldırılır. Dişin tamamının kaplandığı kronlara göre çok daha az diş yapısı kaldırılsa da, mineden aşındırma yapıldığında durum geri dönüşümsüzdür**. Tedaviden Beklenenler**: Uygulanan dişlerde estetiğin düzeltilmesi ve düzenlenmesi (renk, şekil, pozisyon vb). Çok az diş dokusunun kaldırılarak, diş yapılarının korunması, metal içermeyen estetik malzemelerle (porselen, zirkon gibi), doğal dişe en yakın görünümün elde edilmesi. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişin tümünün kesilmesini gerektiren kronlar (kaplamalar) yapılır. |
| **ONAY:** |

|  |
| --- |
| **Karşılaşılabilecek Problemler ve Riskler** |
| * Ağız bakımına dikkat edilmediği ve kontrollere gidilmediği taktirde destek dişlerde ve köklerde çürük ve dişeti hastalıkları oluşabilir. Dişlerinizin ya da köklerin çürümesi-kaybı, protezini tamirini ya da yenilenmesini gerektirir. Bu da hastaya ek bir maliyet getirir.
* Destek dişler etrafındaki bölgede kemiğin belirgin olduğu durumlarda estetik sıkıntılar oluşabilir.
* Diş ya da implant üstü overdenture protezlerin maliyeti, klasik protezlere göre daha yüksektir.
* Protezinizin yapılma aşamaları, klasik hareketli protezlere göre daha uzundur ve daha hassas bir çalışma gerektirir.
* Protezlerde çatlamalar ve kırılmalar, suni dişlerde atma ve çıkmalar, zamanla protezlerde ve diş üstü ya da kök üstü tutucu yapılarda gevşeme, kırılma ya da bozulmalar görülebilir. Protezlerde gevşemeye bağlı olarak belli aralıklarla astarlama veya besleme yapmak gerekebilir. Tutucu parçaların bazı durumlarda yenilenmesi gerekebilir. Bunlar hastaya ek bir maliyet getirir. Bu işlemler için mutlaka düzenli aralıklarla hekiminize başvurmanız gereklidir.
* İmplant üstü overdenture protezler yüksek maliyetli protezlerdir. İmplant üstü tutucu parçalar zamanla gevşer ve düzenli aralıklarla yenilenmesi gerekir. Yenilenen bu parçaların mali sorumluluğu hastaya aittir. Protezlerde gevşemeye bağlı olarak belli aralıklarla astarlama veya besleme yapmak gerekebilir. İmplantların uzun süre ağızda tutulabilmesi için ağız bakımının devamlılığına ve protezlerin temizliğine çok dikkat edilmelidir. Bu konu hakkında hekiminizin verdiği önerileri çok dikkatli uygulamanız gereklidir.

**Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Doğal dişlerin ya da köklerin ağızda tutulmaması gibi nedenlerle protezin tutuculuğu azaltır. Çene kemiklerinde kayıplar (erime) oluşabilir. Dişler veya kökler kaybedilirse hastanın ağız içi algılama hissi azalır. Uzun dönem dişsizlik sonucu çene eklemlerinde bozukluklar oluşabilir. |

|  |
| --- |
| **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler** |
| * Protezlerinizi hekimin önerileri doğrultusunda çok dikkatli kullanmak. Protezlerin, dişlerin veya implantların günlük temizlik ve bakımını hekiminizin önerileri doğrultunda düzenli olarak yapmak, protezleri her akşam çıkarmak ve takılmayan zamanlarda içi su dolu bir kapta muhafaza etmek.
* Protez temizliğinde farklı amaçlar için kullanılan temizlik maddelerinden (örneğin çamaşır suyu, bulaşık ve çamaşır deterjanları) kaçınmak. Bu maddeler protezin yapısını bozar, genel sağlık açısından da son derece tehlikelidir. Hekiminiz temizleme amacıyla kullanılan maddelerin protezlerde neden olacağı bozulmalardan sorumlu değildir.
* Hekiminizin kontrolü olmadan protezinizde aşındırma, yapıştırma gibi işlemleri kesinlikle yapmamak/yaptırmamak.
* Protezlerinizin bitiminden sonra düzenli olarak kontrollere gelmek. Bu kontrollerde sizin fark edemediğiniz küçük sorunlar daha büyük sorunlara dönüşmeden giderilir.
* Unutmayınız ki protezlerinizin de bir ömrü vardır. Protezlerinizin yaklaşık dört-beş yılda bir yenilenmesi gerekebilir. Aksi halde değişen dokulara protezinizin uyumu bozulacak ve kullanım güçleşecektir.
 |



|  |
| --- |
| **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** |
| * 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.
 |

|  |
| --- |
| **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler** |
| * Protezlerin ve dişlerin günlük temizlik ve bakımını düzenli yapmak
* Protezleri her akşam çıkarmak ve takılmayan zamanlarda içi su dolu bir kapta muhafaza etmek
* Protez temizliğinde farklı amaçlar için kullanılan temizlik maddelerinden örneğin çamaşır suyu, bulaşık ve çamaşır deterjanları gibi, kaçınmak. Bu maddeler hem protezin yapısını bozabilir hem de genel sağlık açısından son derece tehlikelidir. Hekiminiz temizleme amacıyla kullanılan maddelerin protezlerde neden olacağı bozulmalardan sorumlu değildir.
* Diş hekiminizin kontrolü olmadan protezde aşındırma, yapıştırma, kancaların sıkılması gibi işlemleri kesinlikle yapmamak. Protezle ilgili problemlerinizde mutlaka hekiminize başvurun.
* Unutmayınız ki protezlerin de bir ömrü vardır. Protezlerin yaklaşık dört-beş yılda bir yenilenmesi gerekebilir. Aksi halde değişen dokulara protezinizin uyumu bozulacak ve kullanım güçleşecektir.
 |



|  |
| --- |
| **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa** |
| Tam diş eksikliklerinde protez yapılmaması durumunda çene kemiklerinde kayıplar (erime) oluşabilir ve zamanla oluşan bu kayıplar yeni protez yapımını ve proteze uyumu oldukça zor hale getirebilir. Uzun dönem dişsizlik sonucu çene eklemlerinde bozukluklar oluşabilir. Hastada beslenme bozuklukları ve sindirim sistemi problemleri gelişebilir. |

|  |
| --- |
| **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 süre- cinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.**Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler*** Protezleri hekimin önerileri doğrultusunda düzenli olarak temizlemek, protezleri her akşam çıkarmak ve takılmayan zamanlarda içi su dolu bir kapta muhafaza etmek. Temizleme işlemlerinizi su dolu bir kap üzerinde yapmak ya da lavaboda giderine yakın tutarak temizlemek, protezin düşerek kırılma ihtimalini azaltacaktır.
* Protez temizliğinde farklı amaçlar için kullanılan temizlik maddelerinden (örneğin çamaşır suyu, bulaşık ve çamaşır deterjanları) kaçınmak. Bu maddeler protezin yapısını bozar, genel sağlık açısından da son derece tehlikelidir. Hekiminiz temizleme amacıyla kullanılan maddelerin protezlerde neden olacağı bozulmalardan sorumlu değildir.
* Diş hekiminizin kontrolü olmadan protezde aşındırma, yapıştırma gibi işlemleri kesinlikle yapmamak. Protezle ilgili problemlerinizde mutlaka hekiminize başvurun.
* Unutmayınız ki protezlerin de bir ömrü vardır. Protezlerinizin yaklaşık dört-beş yılda bir yenilenmesi gerekebilir. Aksi halde değişen dokulara protezin uyumu bozulacak ve kullanım güçleşecektir.
* Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği,
* Öğrencilerin tanı ve tedaviye katılacağı, asistan ve öğretim üyeleri denetiminde çalışacakları,
* 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) |  |  |  |