

**HASTA ADI:**

## **TELEFON: DOĞUM TARİHİ: TC KİMLİK NO:**

İmzası olan ben/hastanın vasisi Hekim/Hekimler tarafından konulan tanı ve tedavi ile ilgili planlama, alternatif tedaviler, sonuçları, istenmeyen yan etkileri hakkında bilgilendirildim, anladım. Uygulanacak olan tedaviyi kabul ettim. Tedavi süresinde/sırasında ortaya çıkabilecek yeni durumlarla planlamanın değişebileceği anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Tedavi uygulanmadığı takdirde ortaya çıkabilecek olası riskler, tedavimin alternatif uygulamalarına göre maliyet hesapları, gerekli görüldüğü takdirde diğer hekimlerden konsültasyon istenebileceği konularında bilgilendirildim, anladım, kabul ettim.

Tedavim/ vasisi olduğum kişinin tedavisi hakkında merak ettiğim tüm sorulara cevap verildi. Yapılacak tedavilerin başarısının bana da bağlı olduğu, evde üzerime düşen sorumluluk ve önerilere uymam gerektiği, vazgeçilmesi gereken zararlı alışkanlıklarla ilgili önerileri yerine getirme ve yazılacak reçetelerdeki ilaçları tarife uygun doz ve sürelerde kullanma gerekliliği anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Uygulanacak tedavilerin sağlığı korumayı amaçladığını, tıbbi hizmetlerin özenle yürütüleceği ancak tıbbi işlemlerde sonucun garanti edilemeyeceği tarafıma anlatıldı, anladım ve kabul ettim.

Yukarıda belirtildiği gibi tedavi planlaması sırasında bana/vasisi olduğum kişiye anlatılan ve benim tarafımdan kabul edilen tedavileri onayladım ve kabul ettim. Hasta hakları ve sorumlulukları, hekim hakları ve yükümlülükleri konularında detaylı olarak bilgilendirildim.

Tedaviyi kabul ettikten sonra bana/vasisi olduğum kişiye ait radyografi, fotoğraf, video ve diğer dokümanların, eğitim ve/veya bilimsel amaçlı çalışmalarda anonimleştirilmiş veri olarak kullanılmasına izin veriyorum.

# **İMZA**

1. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz? İlaç kullanıyor musunuz?
2. Herhangi bir hastalığınız var mı, geçirdiniz mi? LÜTFEN İŞARETLEYİNİZ.
3. Baş ve boyun bölgesinde radyoterapi gördünüz mü?
4. Cerrahi müdahale veya yaralanma sonrası kanama uzun sürer mi?
5. Bunların dışında herhangi bir tibbi sorununuz var mı?
6. Sürekli kontrolünde olduğunuz doktorunuz var mı?
7. Bayanlarda hamilelik, düşük, adet ve menapoz bilgileri

.

Sayın Hastamız,

Ağız diş sağlığı sorununuzun giderilebilmesi için size önerilen tıbbi işlem ve bu işlemle ilgili sözlü anlatılan ve Yetişkin Hasta Bilgilendirme Broşürül Çocuk Hasta Bilgilendirme Broşürü'nde tarafınızdan okunarak bilgi edinilen hususların bir kısmı aşağıda yazılı olarak sunulmuştur.

Size verilen bilgileri okuyunuz. Böylece size ya da vasisi olduğunuz kişiye uygulanacak tedaviler hakkında bilgi sahibi olacaksınız. Bu açıklamaların amacı ağız diş sağlığınızı iyileştirmek ve korumak için sizlerin bilgilendirilmesi ve tedavi sürecine katılımınızı sağlamaktır.

Mevcut sistemik hastalıklarınız, kullandığınız ilaçlar ve genel sağlık durumunuz ilgili olarak hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir.

Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak sorumluluk size aittir. Kliniğimize başvurunuz sirasında diş hekimliği tedavisi öncesinde yapılacak muayene ve değerlendirme, tetkikler, işlemler ve maliyetleri hakkında bilgi sahibi olmak sizin en doğal hakkınızdır.

Tedavi ve işlemlerin yararlarını, olası risklerini ve maaliyetini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Sağlık kuruluşumuzun düzeninin ve tedavi programının aksamaması için randevularınıza sadık olmaya ve zamanında gelmeye özen gösteriniz. Gelmeniz mümkün olmadığında, randevunuzu 24 saat öncesinden iptal ettiriniz.

## **AĞIZ DİŞ ÇENE HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ / DİŞ ÇEKİMİ**

Diş çekimi; ister zor ister rutin bir çekim olsun cerrahi bir işlemdir ve geri dönüşü yoktur.

Her cerrahi işlemde olduğu gibi bazı riskler mevcuttur.

Bu riskler aşağıdakilerle sınırlı olmamak üzere şöyle sıralanabilir:

1. Şişlik ve/veya kızarıklık, cerrahi alanda rahatsızlık,
2. Ağız köşelerinde gerilmeye bağlı kızarıklık ve çatlama,
3. Enfeksiyon gelişmesi ve yaranın geç iyileşmesi,
4. Kuru soket; genellikle yetersiz bakım sebebiyle cerrahiden birkaç gün sonra başlayan çene ağrısı; özellikle yirmi yaş dişleri olmak üzere alt çene çekimlerinde daha sık rastlanır.
5. Özellikle geniş dolgu ve kuronların varlığında komşu dişin zarar görmesi,
6. Dişetlerinde, dudakta, dilde, dişlerde ve çene ucunda duyu kaybı veya duyu azalması.

özellikle yirmi yaş dişi gibi kökleri sinirlere yakın olan dişlerde görülebilir. Hemen her zaman hissizlik normale döner, fakat çok nadir olarak kalıcı olabilir.

1. Trismus ; iltihap veya şişmeye bağlı olarak ağız açmada kısıtlılıktır.
2. kanama-şiddetli kanama sık değildir. Fakat sızıntı şeklinde kanama birkaç saat devam eder.
3. çekimden sonra keskin köşeler ve kemik basamakları çekim boşluklarında oluşabilir.

Bunlar yeni bir cerrahi müdahaleyle düzeltilirler.

1. kök parçalarının tam çıkarılmaması. Sinüsler veya sinirler gibi önemli oluşumlara zarar vermemek için bazen küçük kök parçaları bırakılabilir.
2. Sinüs ilişkisi; üst çene arka dişlerin kökleri sinüslere çok yakındır ve bazı durumlarda kök parçaları sinüse kaçabilir veya sinüsler ile ağız arasında bir açıklık oluşabilir; bu durumlarla özel ilgilenilmesi gerekir.
3. Çene kırıkları; çok nadir olmakla birlikte zor ve derin gömülü diş çekimlerinde oluşması mümkündür. Cerrahi işlemlerin çoğu rutindir ve önemli komplikasyonlar beklenmemektedir. Oluşan komplikasyonlar da küçük ve kolayca tedavi edilebilen durumlardır.

Cerrahi işlemlerin çoğu rutindir ve önemli komplikasyonlar beklenmemektedir. Oluşan komplikasyonlar da küçük ve kolayca tedavi edilebilen durumlardır.

## **TEDAVİ**

Dolguların olabilecek en yakın komplikasyonları;

* + Ağrı
  + Yemek yeme sırasında ve/veya isi değişikliklerinde meydana gelebilecek duyarlılık
  + Dolgu yapılırken veya yapıldıktan sonra dişin kırılması
  + Diğer dişlere zarar verilmesi
  + Çene eklemi rahatsızlıkları
  + Ilaçlara ve/veya anestezik maddelere reaksiyon

Bazı dişler basit bir dolgudan sonra dahi kanal tedavisine ihtiyaç duyabilir. Dolgular hastalıklı dişleri tedavi etmek için yapılır ve küçük bir ihtimalle bu dişlerin tedavileri sırasında ya da sonrasında kanal tedavisi yapılması gerekebilir. Dolgu yapıldığı sırada veya yapıldıktan sonra olabilecek komplikasyonları öğrendim. Amalgam dolguların sağlık açısından değiştirilmesinin yararı olmadığı tarafima anlatıldı. Beyazlatma işleminin sonuçlarının garanti olmadığı ve olumsuz sonuçları olabileceği bildirildi.

## **İMPLANT UYGULAMASI**

İmplant uygulaması hekimin uygulama alanını ve komşulukta olduğu doku ve oluşumları inceleyerek,bir takım tetkiklere başvurarak, hastanın sistemik, ekonomik ve sosyo-kültürel durumunu ve hastanın hijyen alışkanlıklarını değerlendirerek endikasyon koyabileceği bir tedavidir. Hekim bu faktörleri bir arada değerlendirerek hastanında onayı ile tedaviye başlayabilir.

İmplant uygulaması bazen birden fazla operasyonel girişimi gerektirebilir. Bu operasyonlar mevcut kemiğin uygun hale getirilmesi veya komşulukta olan anatomik oluşumların şekillendirilmesi şeklinde olabilir. Bu operasyonlarda ağız içi veya dışı bir bölgeden doku alınması gerekebilir. Ímplantin yerleştirilmesi sonrasında bir süre beklendikten sonra üst yapinin yapılmasına başlanır.

İmplant uygulaması sırasında bölgeye anestezi yapılır. Yapılan anestezi sonucu oluşan geçici uyuşukluk sırasında tedaviniz yapılacaktır. Yapılan enjeksiyon uygulamalarında ağrı, şişlik, sinir zedelenmesi, enfeksiyon, alerjik reaksiyonlar ve cok nadiren de olsa solunum sıkıntısı, kalp krizi, felç, beyin hasarı ve ölüm meydana gelebilir.

İmplant uygulaması sırasında veya sonrasında implantta kırılmalar, çevre dokularda enfeksiyon, implantin kaybı gibi komplikasyonlar görülebilir. Operasyonlardan sonra ağrı, şişlik gibi sıkıntılar olabilir. Bu durumlarda kullanabilmeniz için hekiminiz tarafından verilecek ilaçları uygun şekilde kullanmalısınız.

Ayrica implantin üzerine sabit veya hareketli bir protezde yapılacağı için bu protezle ilgili de komplikasyonlar yaşanabilir. bu nedenle sabit veya hareketli protez uygulamaları içinde onam alınmalıdır.

## **ENDODONTİ**

Kanal tedavisinin dişin çekilmeden kurtarılması için yapılan bir işlem olduğunu anlamış bulunuyorum. Kanal tedavisinin çok başarılı klinik sonuçlarının olmasına rağmen, biyolojik bir işlem olması nedeniyle hiçbir zaman garantisi verilemeyen bir tedavi olduğunu öğrendim.

Tedavi sırasında kök kanalı içerisinde kullanılan küçük aletlerin çok az da olsa kırılma olasılığı bulunduğunu ve bu durumun tedavinin başarısını olumsuz etkileyebileceğini anlamış bulunuyorum.

Bazı durumlarda, özellikle de periapikal lezyonlu dişlerde, kanal tedavisi yapıldıktan sonra iyileşme olmazsa kanal tedavisinin tekrarı, cerrahi girişim ve bazen diş çekiminin zorunlu olabileceği konusunda bilgilendirildim. Kanal dolgusundan sonra yapılacak sürekli restorasyon (dolgu, kuron veya köprü) gibi işlemlerin ayrı bir ücrete tabi olduğu ve üst restorasyonun en kısa zamanda yapılabilmesi için randevu almam gerektiği konusunda bilgi verildi.

## **KURON/KÖPRÜ / PROTEZ**

Sabit protezler aşağıdaki tedavi usullerinden oluşur

1. **Kuron:** Doğal dişe en yakın biçimde form ve fonksiyonun sağlanması için yapılır. Bu tedavi, dolgu ile dişin tedavi edilemediğinde gerekli olur. Tedavi genellikle bir miktar diş dokusunun dişten uzaklaştırılmasını gerekli kılar. Eğer çürük ve travma vb. sonucunda yeterli olmayan miktarda diş dokusu kalmışsa kuron için yeterli destek sağlamak amacıyla tedaviden önce dişe dolgu yapılması gerekli olabilir. Bazen dişin kökünden de destek amaçlı yararlanmak gerekir (post-core). Kuron protezi, taşıyacağı dişe yapıştırılarak sabitlenir.

Birkaç şekilde kuron protezi yapılabilir:

-Tam porselen: Metal içermeyen kaplamadır. Görünümü doğal dişe en yakın olanıdır. Metal alerjisi gelişmez, ancak, tedavini liyeti metal seramiklere göre iki kat fazladır.

-Tam metal: Destek dişte madde kaybı çok fazla olduğunda yapılır. -Metal-Porselen: Metal altyapı üzerine porselen kaplanır, görünen yüzde metal yoktur. Ancak bazen damak tarafinda, dişetine yakın bölgelerde metal bir şerit görülebilir.

1. **Köprüler:** Çekilen bir dişin yerine yapay diş konması için yapıştırılan bir seri kurondur. Bir köprü dişsiz bölgeye komşu olan en az iki dişin kaplanmasını gerekli kılar. Doğal ve sağlam dişlerinin kuronlanmasını istemeyen hastalar için köprüye alternatif tedaviler; takılıp çıkarılan protezler ya da eğer vaka uygun ise implant destekli kuronlardır. Kuron ve köprülerin kabul gören uluslararası ömrü 7 yıldır; bu süre ancak kişisel bakım, düzenli hekim kontrolü ile değişebilir.
2. **Porselen** inlay ve onlay'ler: Diş renginde ve formunda, dişin içine ya da üzerine diş renginde yapıştırıcılarla yapıştırılan porselen dolgulardır.
3. **Porselen** lamine veneerler: Porselen veneer, diş renginde özel yapıştırıcılarla yapıştırılan ve genellikle dişin ön yüzü ile sınırli, porselen tabakalardır. Estetik amaçlarla uygulanır. Dişin ön yüzünden 0.5 mm'den daha az ve mine seviyesi sınırlı kalmak kaydı ile madde kaldırılır. Laboratuarda hazırlanan veneerler provadan sonra hastanın onayı alınarak dişe yapıştırılır.

Kuron ve köprü protezi yapım işlemlerinin bazı risk ve başarısızlıkları da beraberinde getirebileceğini kabul ediyorum. Aşağıdaki riskler konusunda önceden bilgilendirildim.

1. Dişlerin kesilmesi: Çürüyen ya da kırılan dişin yerine konması için dişlerin küçültülmesi gerekir.
2. Dişlerde hassasiyet: Sıklıkla dişlerin kesilmesinden kuron ya da köprünün yapıştırılmasına kadar geçen süre içerisinde dişler hassasiyet gösterebilir. Kısa bir süre içerisinde bu hassasiyet geçebilir.
3. Kaplanacak dişe kanal tedavisi uygulamak gerekebilir.
4. Kırılmalar: Kuron ya da köprü protezlerinde çatlama ve kırılmalar oluşabilir. Bu durum sert gıdaların yenmesi ve çiğneme kuvvetleri gibi nedenlerden kaynaklanabilir.
5. Rahatsız edici ve ağızda yabancı cisim varmış hissi: Bu durum doğal dişlerle yapay diş olan kaplamaların dil tarafından farklı hissedilmesi ile oluşur.
6. Estetik görünüm: Son yapıştırma işleminden önce hasta protezin kabul edilebilir görünümde olduğunu onaylamalıdır. Ancak kabul edilen protez hastaya uygulanabilir. Bu durum hasta kartına işlenir.
7. Protezin ömrü kullanan kişiye göre değişir.

## **ORTODONTİK TEDAVİLER**

Ortodontik tedaviniz aktif ve pasif olmak üzere iki dönemden oluşur ve hastalığın şiddetine bağlı olarak tedavi süresi değişebilir. Bu süre boyunca karşılaşılabilecek bazı sorunlar aşağıda sıralanmıştır. Bu sorunların üstesinden gelebilmek için tedavi kurallarına uyulması, randevulara düzenli olarak gelinmesi ve hekiminizle işbirliği içinde olunması önemlidir.

Tedavi amacıyla dişlerin üzerine tutucu parçalar(braket) yapıştırılıp bunların içinden teller geçirilecektir. Gerekli olduğunda çene kemiğine yerleştirilen destek amaçlı vidalar, çeneyi genişleten vidali aygıtlar, metal yaylar, lastik zincirler kullanılabilmektedir. Kimi zaman da hasta tarafından takip çıkarılması gereken ağız dışı aygıtların(enselik, yüz maskesi vb. aygıtlar) veya ağız içi/dışı lastik halkaların kullanılması gerekebilir. Tedaviniz sırasında hekiminiz uygun gördüğü bazı aygıtları üst ve/veya alt çenenize ya da ağız dışına yerleştirebilir. Bunların kullanımları ile ilgili talimatlara aynen uyulması gerekmektedir.

Ortodontik tedavi sırasında hastalar bazı olumsuzluklar yaşayabilir. Dişlerdeki metal ve lastik aygıtlar geçici olarak yemek yeme, konuşma ve yutkunma güçlüğü yaratabilir. Dudak, yanak ve dilde yaralar oluşabilir. Ağız bakımı zorlaşabilir. Kimi zaman da braket kopması, tellerin kırılması gibi istenmeyen durumlar gelişebilir. Bu sıkıntıları kolayca atlatabilmek için hekimin talimatlarına mutlaka uyulmalıdır.

Tedavi sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde çürük, kalıcı beyaz lekeler ve dişetlerinde iltihaplar oluşabilir. Bu nedenle dişler ana ve ara öğünlerden sonra düzenli olarak, tüm gıda artıklarının uzaklaştırıldığından emin olana kadar fırçalanmalıdır.

## **PEDODONTİ**

Kliniğimizde tedavi görecek çocuk hastalarımızın vasisi/velisinin genel sağlık durumları ile ilgili olarak (mevcut sistemik hastalıklar, devam eden tedaviler, kullanılmış ve/veya kullanılmakta olan ilaçlar, geçirilmiş olan ameliyatlar, alerji, 3 hafta içeresinde geçirilmiş çocukluk dönemi bulaşıcı hastalıkları-kızamik-suçiçeği- kabakulak vb.) hekime bilgi vermesi zorunludur. Çocuğun genel sağlık durumuyla ilgili yapılacak olan tedavinin engellenmesi ya da olumsuz olarak etkilenmesi söz konusu olacak ise tedavi öncesi hekim tarafından ilgili hastalık ve/veya ilaç kullanımı ile ilgili bir takım tetkik ve ilgili doktorlardan görüş istenebilir.

Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak sorumluluk size aittir.

Diş tedavisi sırasında çocuğun kontrolsüz davranışlarda bulunması kendisinin veya hekimin yaralanmasına neden olabilir. Çocuk hasta diş tedavisi süresince kafasını, el ve/veya ayaklarını hareket ettirerek diş tedavisinin güvenli şekilde yapılmasını engelleyebilir.

Diş hekimliği eğitiminin geliştirilebilmesi için, hastanın klinik fotoğraflarının teşhis, bilimsel, eğitimsel veya araştırma amaçlı kullanımı gerekebilir. Her aşamada elde edilen bilgiler sizinle paylaşılacak ve çocuğunuzun ileri yaşlarda sağlıklı bir ağız yapısına sahip olması için gerekli önlemlerin bu yaşlarda alınması ile sağladığımız fayda konusunda bilgilendirileceksiniz.

İşbu 9 sayfalık uygulanacak tedaviler hakkında bilgilendirme ve onam formlarını,

**Okudum, anladım, tedavileri kabul ediyorum.**

Yukarıdaki kutuya el yazınız ile "okudum, anladım, tedavileri kabul ediyorum." tırnak içinde belirtilen bir şekilde yazınız

**HASTA ADI:**

**TELEFON:**

**DOĞUM TARİHİ:**

**TC KİMLİK NO:**

**İMZA**