|  |
| --- |
| **Sayın Ortodonti Hasta Adayımız,** 1. Kliniğimizde ortodontik tedavi yaptırmak isteyen hasta adaylarının ağız bakım ve sağlığı titizlikle incelenmekte ve tüm Dünya’da kabul edilen ve belirlenmiş uygun koşulları sağlayan hasta adaylarının kayıt-kabul işlemi yapılmaktadır.
2. Gerekli ve uygun klinik çalışma koşullarının sağlanabildiği durumlarda, belirlenen hasta sayıları doğrultusunda kayıt-kabul işlemi yapılan hasta yazılı davetiye veya telefonla kliniğe tekrar çağrılmakta ve bu randevuda da ağız bakım ve sağlığı titizlikle incelenerek uygun koşulları sağlayan hastaların tedavilerini yürütecek doktorları belirlenmektedir. Ortodontik tedavi öncesinde diş çürükleri tedavi edilmiş ve diş etleri bakımı yapılmış olmalıdır. Ağız bakım ve sağlığı uygun olmayan ve bununla ilgili bilinçli alışkanlığı bulunmayan hastaların kayıtları iptal edilmekte ve tekrar tedavi şansı bulamamaktadırlar.
3. Kliniğimizde ortodontik tedaviye kabul edilmek üzere hasta seçimi doktora ve uzmanlık öğrencilerimizin eğitimi amaçlarıyla yapılmaktadır. Bununla birlikte bilimsel araştırmaya dahil edilmek üzere de hasta kabulü yapılabilmektedir. Öğrencilerin farklı türdeki ortodontik bozuklukların tedavilerini uygulayıp öğrenebilmeleri için değişik türde ortodontik bozukluğa sahip hastalar seçilmektedir. Uzmanlık ve doktora öğrencilerinin yürüttükleri tedaviler Ortodonti Anabilim Dalı’nda görev yapan öğretim üyelerinin denetiminde ilerlemektedir.
4. Kliniğimizde yürütülen ve büyüme döneminde yapılan ortodontik tedavilerin, daimi dişlerin uygun biçimde sürmesini sağlamak için sürme yönlendirmesi yapmak, dişlerden ziyade büyüme potansiyelinden yararlanarak çenelerin ilişkisindeki problemleri çözmek veya bu problemlerin şiddetini azaltmak ve bu amaçlara ulaşıldığında sonradan ihtiyaç duyulabilecek ortodontik tedavilerin zorluk derecesini azaltmak gibi amaçları vardır. Her zaman olması gerektiği gibi **hasta-hekim iş birliği** ortodontik tedavilerin ideal biçimde ve amaçlanan sürede bitirilebilmesinde çok önemlidir. Büyüme döneminde ağız dışından geçen aygıtlar, hareketli ve sabit ağız içi aygıtlar kullanılmaktadır. Bu ana tedavi prensiplerine ek olarak yardımcı tedavi elemanlarından tedaviniz boyunca faydalanılması gerekebilmektedir. Her hasta, tedavi uygulanmadan önce tedavi planı hakkında ve olası alternatif tedavi yöntemleri konusunda bilgilendirilir.
5. Sabit ortodontik tedavilerin temel amacı, dişlerin pozisyonlarının düzeltilmesiyle dişlerin düzgün sıralanması ve kapanışın düzeltilmesiyle ideal fonksiyon ve estetiğe ulaşmaktır. Ancak hasta-hekim iş birliği ortodontik tedavilerin ideal biçimde ve amaçlanan sürede bitirilebilmesindeki anahtar noktadır.
6. Kliniğimizde dişlerin ön yüzünden geçen metal ve porselen (diş renginde) braketler, lingual (görünmez, iç yüzeyden geçen) braketler ve şeffaf plaklar ile ortodontik tedaviler yürütülmektedir. Bu ana tedavi prensiplerine ek olarak yardımcı tedavi elemanlarından tedaviniz boyunca faydalanılması gerekebilmektedir. Her hasta, tedavi uygulanmadan önce tedavi planı hakkında ve olası alternatif tedavi yöntemleri konusunda bilgilendirilir.
7. Ortodontik tedaviler iyi bir iş birliği çerçevesinde planlandığı şekilde devam ettirilir ve her hasta için olası en iyi sonuca ulaşmak ana hedeftir. Ancak tedavinizin sonucundan tamamen memnun kalacağınızı veya her şey yolunda gitse dahi hiçbir komplikasyon ile karşılaşmayacağınızı tedavinin başından garanti etmek mümkün değildir. Tedavinizin başarısı aynı zamanda bireysel kemik, diş, yumuşak doku cevabınız, randevularınıza gelmeniz, tedavi süresince mükemmel bir ağız bakımı sağlamanız, apareylerinizin kırılmasına neden olacak davranışlardan kaçınmanız ve ortodontistinizin direktiflerini iyi biçimde yerine getirmeniz ve ile doğrudan ilişkilidir.
8. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından belirlenen bazı kurallara uygun olarak tedaviniz ücretlendirilmektedir. Bazı durumlarda hastaların tedavi masraflarını kendilerinin karşılaması gerekmektedir: Bu durumlar;
	1. 18 yaşını doldurmuş hastaların ortodontik tedavi masrafları Sağlık Uygulama Tebliği gereğince Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından **karşılanmamaktadır.**
	2. SGK tarafından 11.10.2013 tarihinden itibaren uygulamaya konulan **ICON indeksine göre 43 veya daha altında puanlama** alan Angle Sınıf 1 anomaliye sahip olan hastaların tedavi gerekliliği estetik amaçlı sayıldığından tedavi ücretleri **SGK tarafından karşılanmamaktadır**.
	3. SGK tarafından sınırlı sayıda bedeli karşılanan radyografik incelemelere ek olarak istenebilecek teşhis ve tedavi amaçlı radyografi ücretleri (3 boyutlu CT, ara dönem ve pekiştirme radyografileri, posteroanterior filmler vb.)
	4. Ortodontik tedavi kapsamında uygulanması gereken ancak SGK tarafından ödenmeyen bazı tedavi kalemleri
	5. Kaybedilen veya kırılan apareyin/braketin ücreti **SGK tarafından karşılanmadığı için** hastadan tahsil edilir.
	6. Daha önceden başka bir kurumda tedavi görüldüğünde SGK ikinci kez tedavi ücretini karşılamamaktadır. Bu durumda hasta yine de tedavi olmak isterse tedavi ücretleri hastadan tahsil edilir.
	7. Her koşulda tedavi sırasında kullanılacak tüm malzemelerin ücreti hasta tarafından karşılanmaktadır.
9. Ortodontik tedaviler sırasında bazı riskler ile karşı karşıya kalma olasılığı mevcuttur. Her ne kadar bu riskler hayati önem taşımasa da, bu riskleri almak istemezseniz tedavi olmama seçeneğiniz her zaman mevcuttur. Tedaviye ihtiyacı olan bireylerde tedavi uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar kişiye özeldir ve probleminize teşhis konulmasından sonra bu durumun doğuracağı sonuçları ortodontistiniz ile tartışabilirsiniz. Ayrıca, tedavi yaptırmak istiyor ancak yine de bu riskleri almak istemiyorsanız sizin probleminize özel olarak, daha basit ortodontik işlemler, protetik ve/veya restoratif alternatiflerini tedavinize başlamadan önce ortodontistiniz ile görüşebilirsiniz.
10. Ortodontik tedaviler sırasında veya sonrasında karşılaşılabilecek bazı riskler hakkında sizi bilgilendirmek isteriz:
	1. **Ortodontik hasta kayıtlarının toplanması:** Ortodontik tedavi başında, tedavi süresince, tedavi sonunda ve pekiştirme döneminde gerekli bazı kayıtlar (çeşitli radyolojik tetkikler, modeller, fotoğraflar vb.) kliniğimiz tarafından elde edilmekte ve arşivlenmektedir. Gerektiğinde tedavi bitişini takip eden yıllarda da hastalar, kontrol amacıyla çağrılıp kayıt toplanabilmektedir. Kliniğimizde tedavi edilen hastalardan elde edilen kayıtlar (radyolojik tetkikler, modeller, fotoğraflar) eğitim ve araştırma amacıyla kullanılabilmektedir.
	2. **Ağrı, hassasiyet, artmış diş hareketliliği ve yumuşak doku yaraları:** Ağız ortamı son derece hassas olduğundan ortodontik tedaviye başladıktan sonra bir adaptasyon dönemi geçirilecek olması son derece normaldir. Bu dönemde, dişlerde ağrı, hassasiyet, dişin hareketliliğinde artış ve ağız içi yumuşak dokularda yaralanmalar görülmesi son derece normaldir. Ağrı, diş hassasiyeti ve yumuşak doku yaralarının ilk 3-4 gün içerisinde ortaya çıkıp 7-10 gün içerisinde azalması beklenmektedir. Bu durumlarda, gerektiğinde aspirin gibi salisik asit içeren ilaçlar haricinde ağrı kesici alınabilir. Yumuşak doku yaralanmaları için ılık tuzlu suyla gargara yapılabilir ve ortodontik mumlar kullanılabilir.
	3. **Kök Rezorpsiyonu:** Ortodontik tedavi sırasında bazı dişlerin köklerinin kısalması (kök rezorpsiyonu) ve dişin canlılığını kaybetmesi gibi durumlarla nadiren de olsa karşılaşılabilir. Bu duruma hangi faktörlerin neden olduğu tam olarak bilinmemekle birlikte hangi hastaların bu riskle karşı karşıya kaldığının da tedavi öncesi tespiti mümkün değildir. Ancak dişler ve destek dokular sağlıklı olduğu sürece köklerinin bir miktar kısalması genel diş sağlığınızı olumsuz etkilemez. Ancak yaşınız ilerledikçe, bir diş eti hastalığı da duruma eklenecek olursa, etkilenen dişin ağızda kalma süresi olumsuz yönde etkilenebilir. Tedaviniz sırasında kök rezorpsiyonu ile karşılaşmanız durumunda ortodontistiniz tedavinize belirli bir süre ara vermeyi ya da sonlandırmayı teklif edebilir veya sonlandırmak zorunda kalabilir.
	4. **Dekalsifikasyon (beyaz lezyon) ve çürük oluşumu:** Ortodontik tedavi öncesinde ve süresince ağız bakımının **(diş fırçalama)** en iyi düzeyde olmasına **(günde en az 3 kez)** özen gösterilmelidir. Tedavi esnasında oluşabilecek çürüklerin sebebi apareyler/braketler değil, bozuk ağız bakımıdır. Düzgün ve doğru diş fırçalama yapılmadığında çürük veya apareyler/braketlerin etrafında beyaz lekeler (dekalsifikasyon) ve diş eti problemleri oluşabilmektedir. Bu problemler ortodontik tedavi görmeyen bir bireyde de ortaya çıkabilir ancak tedavi görenlerde risk daha fazladır. Risk şekerli gıda ve asitli içecek tüketimi fazla olan hastalarda artabilmektedir.
	5. **Diş eti problemleri:** Diş eti hastalıkları pek çok faktöre bağlı olarak ortodontik tedavi sırasında gelişebileceği gibi var olan problem şiddetlenebilir. Ancak bu problemlerin ortaya çıkmasındaki en önemli neden yetersiz ağız bakımıdır. Bazı hastalarda dişleri çevreleyen kemiklerde veya dişetlerinde yıkım veya kayıp oluşabilir. Nadiren de olsa bu durum yeterince tedavi edilemez veya kontrol altına alınamazsa ortodontik tedavinize ara vermek hatta tedaviyi sonlandırmak gerekebilir; bu da tedavi süresinin uzamasına neden olur.
	6. **Sinir hasarı:** Bir dişte travma veya derin bir çürük nedeniyle sinir hasarı görülebilir. Dişler ayrıca hiçbir neden olmaksızın da canlılıklarını yitirebilirler ve bu duruma ‘spontan pulpa nekrozu’ adı verilir. Ortodontik diş hareketi bazı olgularda sinir hasarı görülme riskini tetikleyebilir. Böyle bir durumda kök kanal tedavisi gerekebilir. Çok daha şiddetli seyreden olgularda dişin çekimi dahi gerekebilir.
	7. **Ortodontik aygıtlara bağlı yaralanmalar:** Tedavi sırasında tedavi parçaları istenmeyen diş hareketlerine ve ağızda yumuşak doku yaralanmalarına yol açabilmektedir. Ayrıca braketlerini veya aparey parçalarını yutan hastalar da bildirilmiştir. Bu problemin ortaya çıkması çoğunlukla travma, kopmaya neden olabilecek yiyeceklerin tüketilmesi veya hareketlerin yapılmasının sonucu ortaya çıkar. Ağız dışı apareyler ve elastikler dışardan darbe geldiğinde, çıkmak suretiyle göz yaralanmalarına neden olabilirler, bu konuda dikkat edilmelidir. Braketler, diğer aygıtlar veya tedavi parçaları ile oynanmaması önerilir; doğru bakım ve yeterli ilgi, istenmeyen etkileri en aza indirecektir. Herhangi bir kırılma/kopma olduğunda bu durumu fark eder etmez ortodontistinize bildiriniz. Kırılma/kopmanın olmaması tedavinin sağlıklı devamlılığı için şarttır. Bunun dışında tedavi sonunda sabit tedavi parçalarının sökümü sırasında mine yüzeyine veya dişte mevcut olan restorasyonlara (kron, köprü vb.) zarar gelebilme olasılığı mevcuttur. Bu durum özellikle seramik (diş rengi) braketlerde daha sık görülebilmektedir. Şiddetli olan durumlarda etkilenen dişlerin tedavi sonrası restorasyonu gerekebilmektedir.
	8. **Temporomandibular eklem problemleri:** Çene eklemlerinde (temporomandibular eklem) tek veya çift taraflı ağrı, acı ve ses ortaya çıkabilir. Bu durum baş ve kulak ağrılarına, ağız açıklığında kısıtlılık gibi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Daha önce geçirilmiş bir travma öyküsü, kalıtsal yatkınlık, aşırı diş gıcırdatma ve sıkma, dengeli olmayan bir kapanış ve farklı medikal durumların varlığı gibi pek çok faktör bu problemin ortaya çıkmasında etkilidir. Çene eklemi problemleri ortodontik tedavi olmayan bireylerde de görülebileceği gibi ortodontik tedavi sırasında veya sonrasında da ortaya çıkabilmektedir. Çene eklemlerindeki her türlü ağrı, hassasiyet ve sesi fark ettiğiniz anda ortodontistinize bildiriniz. Bu problemin çözümünde diş hekimliğindeki farklı uzmanlık dallarından ve sistemik ilaçlardan destek alınması gerekebilmektedir.
	9. **Gömülü, ankiloze veya sürmemiş dişlerin varlığı:** Dişler uygun boşluk olsa dahi kemik veya diş etinin altında gömülü kalabilir veya kemiğe kaynaşabilir (ankiloze) ve buna bağlı olarak gelişmesinde problem görülebilir. Bu durumun çoğunlukla ortaya çıkma nedeni bilinmemektedir. Tedavi seçenekleri her hasta için özel olarak oluşturulmaktadır ve bu dişlerin çekimi, sürdürülmesi, transplantasyonu veya protetik restorasyonu alternatifler arasındadır.
	10. **Alerjiler:** Nadiren de olsa bazı hastalarda ortodontik tedaviler sırasında kullanılan malzemelere karşı alerji gelişme olasılığı mevcuttur. Akril alerjisi olanlarda, hareketli apareyler, lateks hassasiyeti olanlarda da lateks eldivenler reaksiyon oluşturabilir. Metal braketler ve çene genişletmesinde kullanılan vidalar nikel alerjisi olanlarda alerjik reaksiyon oluşturabilir. Alerjilerin tedavisi için medikal ajanlardan faydalanılması gerekebileceği gibi tedavi planında veya kullanılan aygıtlarda değişikliğe gidilmesi veya tedavinin sonlandırılması da söz konusu olabilmektedir.
	11. **Üçüncü azı dişleri:** Tedavinizin bitmesi sonrasında üçüncü azı dişleri, tedavi sonu elde edilen sonucun bozulmasına neden olabilme ihtimali nedeniyle takip edilmelidir.
	12. **İdeal olmayan tedavi sonuçları ile tedavinin sonlandırılması:** Dişlerin boyut veya şekil anomalileri veya eksiklikleri gibi pek çok faktöre bağlı olarak tedavi sonucu ideal biçimde bitirilemeyebilir. Ayrıca hastanın yetersiz kooperasyonuna bağlı olarak önerilen apereylerin ve aygıtların takılmaması, kırılması; ortodontik tedaviye başlanmadan önce başka doktorlarca yapılmış müdahaleler ve diş çekimlerinin yarattığı kısıtlamalar; ortodontik tedavi sırasında diş ve çeneleri ilgilendiren travmaya maruz kalma; tedavi esnasında ortaya çıkan diş eti problemleri; ortodontist tarafından önerilen ideal tedavi yerine hastanın kabul edilebilir bir başka tedavi alternatifini tercih etmesi (örn. Büyüme dönemi tedavileri yerine yalnızca ortodontik tedavi; cerrahi tedavi yerine yalnızca ortodontik tedavi istenmesi gibi); tavsiye edilen tedaviye geç başlanması gibi nedenlerle ortodontistiniz vaktinden önce tedavinizin bitirilmesini önerme hakkına sahiptir. Tüm bu durumlarda estetik restorasyonlar veya diş eti tedavileri gibi ek tedaviler görmeniz gerekebilecektir.
	13. **Salgın hastalık bulaş riski:** Anabilim dalı kliniklerimiz Sağlık Bakanlığı’nın oluşturduğu kurallar çerçevesinde temizlenmekte, hasta ve hekimlerin temas ettiği yüzeylerin dezenfeksiyonu ile kullanılan aletlerin sterilizasyonu düzenli olarak yapılmaktadır. Alınan tüm bu önlemlere rağmen bulaşıcı bir hastalığın bulaş yolunun engellenmesi mümkün olamayabilmektedir. Ortodontik tedaviler sırasında ne yazık ki hasta, hekim ve hekim yardımcıları arasında sosyal mesafe kuralları uygulanamamaktadır. Bu nedenle ve halka açık herhangi bir alanda da benzer bir bulaş riskine sahip olduğunuzu bilerek, ortodontik tedavi için kliniğimize başvurduğunuzda kendinizin veya çocuğunuzun hastalık bulaşma riskinin olduğunu kabul etmiş olursunuz.
	14. **Genel sağlık problemlerinin varlığı:** Bazı kemik, kan ve hormonal sistem hastalıkları ve bazı ilaçların kullanımı (bifosfonatlar da dahil) ortodontik tedavinizin seyrini ve sonuçlarını etkileyebilmektedir. Böyle bir durum varsa ortodontistinizi bilgilendirmeniz gerekmektedir.
	15. **Tütün ürünlerinin tüketimi:** Sigara kullanımı diş eti hastalıklarının görülme riskini arttırmaktadır. Bununla birlikte sigara kullanıcıları ağız kanserlerinin, diş eti çekilmelerinin ve gecikmiş diş hareketinin görülme riski daha fazla olan bir hasta grubudur. Bu nedenle, tütün ürünleri kullanıyorsanız ortodontik tedaviniz ile ilgili riskleri ortodontistiniz ile tekrar değerlendiriniz.
	16. **Tedavi amaçlı diş çekimi:** Kliniğimizde tedavi olmak isteyen hastaların tedavi planı gereği, uygun görülen süt dişleri veya daimi dişler çektirilebilir. Diş çekimi ile ilgili size özel olası riskleri diş hekiminiz veya ağız diş ve çene cerrahınız ile çekim öncesi değerlendiriniz.
	17. **Ağız dışı aygıtların kullanımı:** Ağız dışı aygıtların kullanıldığı durumlarda travma olasılığını en aza indirgemek amacıyla birebir temas gerektiren spor aktiviteleri sırasında ağız dışı apareylerin kullanılmaması gerekmektedir.
	18. **Üst çene genişletme apareylerinin kullanımı:** Üst çene kaidesinin dar olduğu durumlarda, bu çeneye yapıştırılabilen bir aparey yardımıyla, çene genişletilebilmektedir. Bahsedilen apareyin ortasındaki vida ortodontistinizin tarif ettiği şekilde hareket ettirilmelidir. Nadiren uygulama esnasında baş dönmesi, çift görme, ağrı, göz yaşarması ve kulakta çınlama gibi yan etkilerden biri /birkaçı görülebilme riski bulunmaktadır. Böyle bir durumda derhal ortodontistinize haber veriniz. Belirtilenden az veya fazla vida çevirimi yapılmamalıdır. Hasta velisi bu tedavi uygulanacağı durumda detaylı ve uygulamalı bir şekilde bilgilendirilmektedir.
	19. **Geçici kemik içi mini vidaların kullanımı:** Tedaviniz sırasında gerekli görülürse diş hareketini desteklemek amacıyla üst ve alt çene kemiğine geçici bir süre için ortodontik mini vidalar yerleştirilebilmektedir. Bu mini vidaların uygulanması ile ilgili bazı riskler mevcuttur. Uygulama sonrasında vidalarda gevşeme görülebilmektedir. Bu durumda mini vidaların çıkarılması ve muhtemelen başka bir bölgeye yeniden yerleştirilmesi gerekecektir. Mini vida ve buna bağlı kurulan mekanizmalar yanlışlıkla yutulabilir. İstenilen süre boyunca mini vidalar ağızda tutulamazsa tedavi planlamasında değişikliğe gidilebilmektedir. Mini vidaların etrafındaki diş etinde şişlik, iltihaplanma ve diş eti büyümesi görülebilmektedir. Böyle bir durumda diş etine müdahale etmek ve antimikrobiyal gargaralar ile antibiyotiklerin kullanımı gerekebilmektedir. Mini vidalar yerleştirme veya çıkarma sırasında kemik içinde bir parçaları kalacak biçimde kırılabilmektedir. Bu durumda kırılan parçanın büyüklüğüne ve konumuna göre orada bırakılması veya cerrahi olarak çıkarılması söz konusu olabilmektedir. Mini vidaların yerleştirilmesi sırasında diş köklerine, sinir dokulara veya maksiller sinüse zarar verme olasılığı mevcuttur. Bu problemlerin gelişme olasılığı düşük olmakla birlikte bazı durumlarda tedavi edilmesi gerekebilmektedir. Mini vidaların yerleştirilmesi sırasında lokal anesteziklerden faydalanılmaktadır. Lokal anestezilerin kullanımı ile ilgili daha önce yaşadığınız olumsuz bir durum var ise işlem öncesinde ortodontistinize bildiriniz.
	20. **Ortognatik cerrahi:** Ortodontik tedavi için başvuran bazı hastalarda dişlerin kapanış bozukluğunun yanı sıra belirgin bir iskeletsel bozukluk da olaya eşlik etmektedir. Bu hastalarda ortodontik tedaviyle birlikte ortognatik cerrahi (çene cerrahisi) uygulamalarının yapılması gerekmektedir. Kliniğimizde sizin için böyle bir tedavi planlaması yapıldıysa ortognatik cerrahinin getirdiği ek riskler hakkında ortodontik tedaviye başlamadan önce işlemi yapacak ağız diş ve çene cerrahisi uzmanlarıyla daha detaylı görüşmeniz önerilmektedir. Ortognatik cerrahi planlanan hastalarda yapılan cerrahi öncesi ortodontik tedavi ile dişlerin pozisyonları ve kapanış ilişkisi cerrahiye hazırlık içindir ve dişsel kompanzasyonları (maskeleme) ortadan kaldırmaya yöneliktir. Bu nedenle, ortognatik cerrahi ile birlikte olacak ortodontik tedaviyi kabul edip cerrahiden vazgeçerek tedaviyi yarıda bırakmanız halinde başlangıçtakine göre daha kötü bir dişsel kapanış ilişkisi ile tedavinizin bitebileceği unutulmamalıdır. Tedavi esnasında cerrahi müdahale ile birlikte uygulanacak ortodontik tedaviyi kabul edip etmemeniz sizin kararınıza bağlıdır. Kabul etmemeniz durumunda ortodontik tedavi ile ideal diş kapanış ilişkisinin sağlanamayabileceği, elde edilecek durumun kalıcı olamayabileceğini de göz önünde bulundurarak kararınızı vermeniz uygun olacaktır.
	21. **Nüks:** Ortodontik tedavi tamamlandıktan sonra elde edilen sonuçların korunması için probleminize bağlı olarak tedavi sonunda size verilecek pekiştirme apareylerinin önerilen biçimde kullanılması ve dikkat edilmesi önemlidir. Büyüme döneminde yapılan tedavilerden sonra gerek görülüyorsa dişlerin düzeltimi için ikinci aşama ortodontik tedaviye başlanabilecektir. Ancak bu süreç içerisinde özellikle istenmeyen yönde devam eden çene büyümeleri nedeniyle elde edilen sonuç korunamayabilmektedir. Tüm bunların yanı sıra, vücuttaki tüm dokular, hayat boyunca yaşlanma ile birlikte değişikliğe uğramaktadır. Dişler ve destek dokular için de aynı durum söz konusudur. Ayrıca dil itimi, ağız solunumu, erken diş temasları ve bireysel yapılar gibi diğer faktörlere bağlı olarak da çeneler arası ilişki veya dişlerin diziliminde zaman içinde bozulmalar görülebilmektedir. Doğal sürece bağlı alt dişlerde görülebilecek bozukluklar uzun vadede normal karşılanabilmektedir. Pekiştirme döneminde kullanılan apareylerin önerilen sürede düzgün takılmaması, kırılması, kaybedilmesi, ya da yapıştırılmış olan sabit pekiştirme tellerinin kırılması elde edilen durumun bozulmasıyla sonuçlanabilir. Geri dönüşlerin olması durumunda hasta gerekli bedelleri karşılayarak tekrar ortodontik tedavi görmek zorunda kalabilir veya büyüme dönemi sonrası ikinci aşama ortodontik tedaviler ile çenelerdeki bozukluk dişlerin kapanışının iyileştirilmesi ile maskelenmeye çalışılabilir. Nüks çok fazla ve çeneler arası bozukluk maskeleme tedavisinin sınırlarını aşıyorsa hasta büyüme ve gelişimi tamamlandığında çene cerrahisi (ortognatik cerrahi) geçirmek durumunda kalabilir.
11. **Ortodontik tedavilerin tahmini süresi:** Ortodontik tedavilerin süresi pek çok farklı faktöre bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bu faktörler arasında problemin şiddeti, hastanın büyüme potansiyeli ve hasta kooperasyonu sayılabilir. Başlangıçta ortodontistinizin size belirttiği tahmini tedavi süresi çoğunlukla gerçekleşmektedir. Ancak tedaviniz, beklenmeyen bir büyüme atağı ile karşılaşıldığında, istenmeyen alışkanlıkların üstesinden gelinemediğinde, tedavi sırasında diş eti hastalıkları geliştiğinde veya var olan problem şiddetlendiğinde uzayabilmektedir. Bunun dışında ortodontik tedavi süresince hekim önerilerinin uygulanması çok önemlidir. Braketlerin sürekli kopması veya kullanılan diğer aygıtların kaybedilmesi, kırılması veya önerilen biçimde kullanılmaması tedavi süresinin uzamasına ve hedeflenen biçimde ilerlemesine engel olacaktır.
12. **Pekiştirme tedavisi ve kontrolleri:** Ortodontik tedavi sonrası nükse neden olabilecek riskleri ortadan kaldırabilmek ve tedavi sonrası durumun idamesini sağlayabilmek adına doktorunuz sizi aktif tedavi bitiminde ilk bir yıl ortalama her üç ayda bir kontrole çağıracaktır. Pekiştirme dönemi sonunda da gerekli görüldüğünde tüm hasta kayıtlarınızın toplanması söz konusu olacaktır. Aktif tedavi bitse dahi pekiştirme döneminin de tedavinin bir parçası olduğunu anlamanız ve hekiminizle iletişiminizi koparmamanız beklenmektedir. Bir yıllık pekiştirme sonunda, aksi bir durum belirtilmezse kliniğimizdeki rutin randevularınız sonlandırılacaktır. Size bundan sonraki dönemlerde tedavi sonucunuzun idamesi için dikkat etmeniz gereken hususlar doktorunuz tarafından açıklanacaktır. Bu nedenle, bir yıllık pekiştirme dönemi sonrasındaki problemler için bölümümüz sorumluluk kabul etmemektedir.
13. **Hastanın sağlığı ve ortodontik tedavisinin verimli ilerleyebilmesi için kritik olan yaşam tarzı önerileri:**
	1. Her yemekten sonra mutlaka dişler doktorunuzun öğütlediği şekilde fırçalanmalıdır.
	2. Tedavinize sabit braketler de eşlik ediyorsa, sert (fındık, fıstık, leblebi, ayva, havuç, erik vb.) gibi gıdalar tedavi süresince ancak rendelenerek, küçük parçalara kesilerek veya ezildikten sonra tüketilebilir.
	3. Tedavinize ağız içinde sabit bir aparey de eşlik ediyorsa yapışkan (sakız, karamel, vb.) gibi gıdalar tedavi süresince tüketilemez. Çekirdekli yiyecekler (erik, kiraz, vişne, karpuz, zeytin) çekirdekleri tabakta çıkarıldıktan sonra yenilir.
	4. Bütün gıdalar ısırılarak değil, koparılarak veya bıçakla kesilerek küçük parçalar halinde yenilmelidir (hamburger, dürüm, tost, sandviç vb.)
	5. Asitli içecekler (fabrikasyon ve kapalı yapay tüm içecekler) kesinlikle içilmemelidir.
	6. Tedavi sırasında takılan aparey, lastik, ağız içi ve dışı aygıtların hekimin önerdiği saat ve şekilde takılması gerekmektedir.
	7. Pekiştirme tedavisi için kontrollere devam edilmelidir.
	8. Randevu saat ve günleri aksatılmamalı ve randevuya gelinmeyecekse en az iki gün önceden telefonla bildirilip yeni bir randevu alınmalıdır. Arka arkaya üç randevuya hekimi bilgilendirmeden gelinmemesi halinde, tedaviye kayıt sırasında bölümümüze yazdırmış olduğunuz telefon/adres bilgileri kullanılarak size ulaşılmaya çalışılacak, iletişim kurulamaması halinde hekim tedaviye devam etmeme kararı alabilecektir.
	9. Doktor hasta ilişkisine her iki taraf da saygılı olmalıdır. Size kaliteli ortodontik tedavi sağlamak için tüm bilgi beceri ve deneyim kullanılacaktır. Hasta mahremiyetine, zamanına ve değerlerinize saygılı olunacaktır. Karşılığında, randevulara zamanında gelmeniz, hekim tarafından önerilen talimatlara uymanız, verilen hizmetlerde (sevk işlemleri, ücretler, vb.) gereken hassasiyeti göstermeniz beklenmektedir.
	10. Klinik düzenlemelerine istinaden randevu saatinizde mevcut bulunmamanız durumunda klinikteki hasta ve hekim sayıları, bulaş riskleri vb. durumlar nedeniyle yeniden randevu verilmek durumunda olunacaktır. Benzer durum, klinikte tedavisi o anda devam eden diğer hastanın seans süresi öngörülemediği şekilde uzadığında da yeniden randevu verilmek zorunda kalınabilecektir.
	11. Klinik tedaviniz sırasında sizin ve velinizin vb. de bulaş riski oluşturabileceğinizi göz önünde bulundurarak riskli herhangi bir hastalık durumunda doktorunuzu bilgilendirerek randevuya gelmemeniz tüm sağlık çalışanları ve diğer hastalar açısından çok önemlidir. Bu bilgilendirmeyi doktorunuzun yazılı ve dijital ortamda isteme hakkı bulunmaktadır. Gerekli dikkati sarf etmemeniz durumunda hakkınızda gerekli işlemler yapılacaktır.
	12. Klinik işleyiş kurallarına, seans öncesi ve sırasında dikkat edilmesi gereken belirlenmiş kurallara tam olarak uyulma şartı gereklidir. Bu durum, hastanın, sağlık çalışanlarının ve diğer görevlilerin sağlığı için öncelikli şartlardandır.
14. Ortodontistinize ulaşamadığınız durumlarda Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Ortodonti Anabilim Dalı Kliniği sekreterliğine 0312-2034285 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

**Hasta kayıtlarının kullanılmasına rıza verilmesi**Ortodontik tedavim öncesinde, sırasında ve sonrasında, pekiştirme döneminde ve diğer uzmanlarla yapılan konsültasyonlarda alınan ortodontik kayıtlarımın (fotoğraf, model, anamnez formu, röntgen kayıtları, klinik kayıt fişi) eğitim, araştırma ve bilimsel dergilerde kullanılmasını kabul ediyorum. Hastanın Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza: Varsa velinin Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza: Doktorun Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza: **Hasta Onayı**Bu formda tarafıma iletilen tüm bilgileri **okudum.** Tedavi seçenekleri ve var olan riskleri değerlendirerek tedaviye başlamayı kabul ediyorum. Bunun yanı sıra tedavim sırasında daha nadir görülen ve burada listelenmemiş başka problemler ile de karşılaşabileceğimi; tüm bunların tedavi sonuçlarımın beklenmedik biçimde gelişmesine neden olabileceğini anlıyorum. Bu formda yazılanları doktorumla detaylıca tartışma ve aklıma gelebilecek soruları yöneltme imkanı tarafıma verildi. Tedavi seçenekleri sunuldu ve bu koşullarda hekimimizin bana önerdiği tedaviyi ve yukarıda yazılı olan tüm tedavi prensiplerini **kabul ediyorum.** Hastanın Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza: Varsa velinin Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza: Doktorun Adı-Soyadı : ............................................Tarih :......./......./20.... İmza:  |