|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | T.C. Kimlik No |  | | Adı-Soyadı |  | | Anne (Vasi) Ad-Soyadı |  | | Baba (Vasi) Ad-Soyadı |  | | Doğum Tarihi/ Yeri |  | | Telefon |  | | Boy/Kilo |  |   **DEĞERLİ HASTA/HASTA YAKINI;** Bu formda Engelli Kliniği’nde yapılacak tedavi işlemlere ait bilgiler yer almaktadır. Bu formda sizin tıbbi ve diş tedavileri ile ilgili hikâyeniz ve bazı kişisel bilgiler istenecektir. Bu açıklamaların amacı ağız ve diş sağlığınızı iyileştirmek ve korumak için sizlerin bilgilendirilmesini ve tedavi sürecine katılımınızı sağlamaktır.  Lütfen formu dikkatlice okuyunuz. Sorularınız, anlamadığınız noktalar varsa lütfen doktorunuzdan yardım isteyiniz. Talebiniz doğrultusunda doktorunuz size ek yazılı-sözlü açıklama yapacaktır.  Engelli Kliniği’nde uygulanacak diş tedavilerinin içeriği ve olası riskleri hakkında bilgilendirildikten sonra yapılacak işleme rıza göstermek ya da göstermemek kendi kararınıza bağlıdır.  Diş tedavilerinin kapsamı dahilinde tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker, tansiyon vb.) varsa bulaşıcı bir hastalığı (hepatit gibi), kullandığı ilaçları, geçirdiği ameliyatları, alerjilerini, varsa radyoterapi gördüğünü, varsa gebelik durumunu hekimiyle paylaşması zorunludur.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **TEDAVİ EDİLECEK DİŞLER** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | 55 | 54 | 53 | 52 | 51 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 |  |  |  | | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | |  |  |  | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 |  |  |  |   **İşlemlerin yapılacağı yer:** Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi  **Engelli Kliniği’nde yapılan tanı/tedavi işlemleri ve bu işlemler hakkında genel bilgiler**  **TEDAVİ PLANLAMASI:**  .................................................................................................................................……………  …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………….işlemleri yapılacaktır.  Tedavi planlaması; Engelli Kliniği’nde yapılan ilk muayene ve radyografi tetkiklerine bağlı olarak yapılmaktadır. Bunun yanı sıra tedavi planlaması, yapılan işlemlere ve tedavi sırasında gerçekleşen koşullara göre farklı tedavi seçenekleri uygulanarak değişebilmektedir. Tedavi planındaki bu farklılıklara, ileri zaman dilimi içerisinde hastanın daha iyi bir ağız diş sağlığına kavuşması için karar verilmektedir.   * **Röntgen çekimi**   **Tanım:** Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için radyograf çekilmesi gerekebilir. İstenecek röntgen tetkiki ve adedini hekiminiz belirler. Röntgen çekiminde kullanılan X-ışını canlı doku için zararlıdır. Bu nedenle hekiminiz sizin tanınız, tedavi planlamanız, tedavi aşamalarınızın takibi ve kontrol amacı ile gereken en az sayıda röntgen isteyecektir. İşlemin  **Kim Tarafından Yapılacağı:** Röntgen teknisyeni tarafından röntgen çekimi yapılır. Gerekli durumlarda Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Yararlar:** Radyolojik değerlendirmede amaç gözle görülemeyen diş ve/veya kemik ve/veya yumuşak doku içerisindeki patoloji ve hastalıkların teşhis edilmesidir. Diş, çene ve yüz bölgenizden istenecek görüntüleme tetkikleri genel ya da ağız sağlığınızı etkileyecek durumların tanısı, tedavi planlaması ve tedavi aşamalarının takibi için gereklidir. Kliniğimizde X-ışını kullanılarak dijital periapikal, okluzal, bitewing, panoramik, eklem, çene, kafa röntgenleri ve dental tomografi çekilmektedir.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Patoloji/anatomik oluşumlar doğru olarak belirlenemeyebilir, tedavinin başarısı değerlendirilemez.  **İşlem Risk ve Komplikasyonları:** Röntgen çekiminde kullanılan x-ışını canlı doku için zararlıdır. Röntgen çekimi sırasında bulantı ve bazen kusma oluşabilir. İşlem sırasında hareketsiz kalınması gereklidir. Hareket edilirse ya da film kaydırılırsa, filmin kötü çıkması ve tekrar çekilmesi durumu söz konusu olabilir. Çekim esnasında hastalara koruyucu ekipmanlar (kurşun önlük, boyunluk vs.) kullanılarak çekim gerçekleştirilir. Röntgen çekimi öncesi hasta ağız içerisindeki çıkartılabilen protezleri (takma dişleri) çıkarmalıdır. Periapikal radyografi çekimi 1-2 saniye ve Panoramik rö ntgen çekimi 10-15 saniye sürmektedir Ağız içi röntgen çekimi sırasında röntgen filmi ağız içerisine yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir, bu film hasta tarafından yutulabilir. Hastanın ağız içi röntgen çekimi sırasında bulantı refleksi oluşursa ağzın soğuk su ile çalkalanması, lokal anestezik sprey uygulaması gibi önlemler alınabilir. Panoramik röntgen çekimi sırasında hastaya cihazın ısırtma çubuğu ısırttırılır, bu çubuk hasta tarafından sert ısırılırsa kırılabilir/yerinden çıkabilir, bu kırılan/yerinden çıkan parçaları hasta yutabilir veya hasta vurma gibi uygunsuz davranış gösterebilir. Bu durumda röntgen çekimi sonlandırılır. Ayrıca panoramik röntgen çekimi sırasında cihazın dönen parçaları (X-ışını tüpü ve sensörü) hastanın hareket etmesi halinde hastanın özellikle kafasında çarpabilir. Bu yüzden hasta çekim boyunca hareketsiz beklemelidir. Hareketsiz davranışı göstermeyen veya ko-opere olmayan (uyumsuz davranış gösterene) hastalardan röntgen çekimi yapılamaz.   * **Dental Tomografi (Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi)**   **Tanım:** Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi x-ışını kullanılarak baş-boyun bölgesinin Üç boyutlu olarak görüntülenmesine yönelik radyolojik yöntemdir. Bu yöntem ile iki boyutta görüntülemenin yetersiz kaldığı durumlarda, üç boyutlu görüntüleme sağlanabilmektedir. Tomografi çekimi öncesi hasta baş ve boyun bölgesindeki bütün metal eşyalarını, (küpe, toka, kolye, gözlük, piercing, hareketli protez, işitme cihazı vb.) çıkarmalıdır. Tomografi çekimi sırasında hasta ayakta durarak konumlandırılır. Çekim süresince hasta sabit durmalıdır. Tomografi çekim süresi 12-27 saniye arasında değişmektedir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı:** Röntgen teknisyeni tarafından röntgen çekimi yapılır. Gerekli durumlarda Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Yararlar:** Tetkiki yapılan dokunun kesitsel ve üç boyutlu görüntüsünün elde edilmesi, Özellikle kemikler ve çevredeki sert dokuların yerleşimini oldukça net gösterir. Kist ve tümörlerin ayırıcı tanısında yardımcı olarak hastalıkların daha iyi değerlendirilmesini sağlar. Direkt grafilerden çok daha ayrıntılı görüntüler oluşturur.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Patoloji/anatomik oluşumlar doğru ve ayrıntılı olarak belirlenemeyebilir.  **İşlem Risk ve Komplikasyonları:** Röntgen çekiminde kullanılan x-ışını canlı doku için zararlıdır. Bu nedenle hekiminiz sizin için gereken en az sayıda röntgen isteyecektir. İşlem sırasında hareketsiz kalınması gereklidir. Hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilmesi durumu söz konusu olabilir. Çekim esnasında hastalara koruyucu ekipmanlar (kurşun önlük, boyunluk vs.) kullanılarak çekim gerçekleştirilir. Röntgen çekimi öncesi hasta ağız içerisindeki çıkartılabilen protezleri (takma dişleri) çıkarmalıdır. Dental tomografi çekimi sırasında hastaya cihazın ısırtma çubuğu ısırttırılır, bu çubuk hasta tarafından sert ısırılırsa kırılabilir/yerinden çıkabilir, bu kırılan/yerinden çıkan parçaları hasta yutabilir veya hasta vurma gibi uygunsuz davranış gösterebilir. Bu durumda röntgen çekimi sonlandırılır. Ayrıca dental tomografi çekimi sırasında cihazın dönen parçaları (X-ışını tüpü ve sensörü) hastanın hareket etmesi halinde hastanın özellikle kafasında çarpabilir. Bu yüzden hasta çekim boyunca hareketsiz beklemelidir. Hareketsiz davranışı göstermeyen veya ko-opere olmayan (uyumsuz davranış gösterene) hastalardan röntgen çekimi yapılamaz. Dental tomografi dahil bütün röntgen çekimi işlemlerinde; hamile iseniz veya hamilelik şüpheniz varsa hekiminize ve röntgen görevlilerine bildirmek sizin yükümlülüğünüzdedir. Hastaya olası zararları önlemek için kurşun içerikli malzemeden yapılmış tiroit koruyucu ve karın kısmını da örten kurşun önlük giydirilerek hamile hastalardan zorunlu oldukça ve sınırlı sayıda röntgen alınabilir.   * **Dolgu**   **Tanım;** çürük, kırık veya çatlak gibi hasar görmüş dişleri onarmak için kullanılan bir tedavi yöntemidir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı:** Restoratif Diş Tedavisi AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Faydalar;** dolgu sonrasında, dişe estetik ve fonksiyonun geri kazandırılması beklenir.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Dolgu tedavisi gereken durumda dolgu yapılmazsa, fokal enfeksiyon kaynağı olan diş ağızda bulunduğu sürece tüm organlara enfeksiyon riski oluşturmaktadır. İlerleyen zamanda dişin çürüğü de ilerleyeceğinden dişte kırılma, canlı dokunun etkilenmesi, nekroz (dişin ölümü) ve apse oluşabileceği bilinmelidir. Ağrı varsa devam eder, tedavi edilmediği taktirde dişe kanal tedavisi yapılması veya çekilmesi gerekebilir.  **İşlem Risk ve Komplikasyonları:** Diş perfore olabilir, bu durumda kanal tedavisi ya da dişin çekimi gerekebilir. Dolgudan sonra soğuk sıcak hassasiyeti olabilmektedir. Birkaç ay ya da daha kısa sürede bu şikayet azalabilir ya da artabilir. Şikayetlerin artması durumunda kanal tedavisi yapılır. Lokal anestezi komplikasyonları oluşabilir. Çürüğün büyüklüğüne bağlı olarak dişte kırılma, dolguda düşme, ağrı olabilir. Tüm işlemler sırasında kullanılan dönen kesici ve delici aletler nedeniyle dilde, yanakta, dişetlerinde, ağız tabanında, dudakta, yumuşak damakta ve boğazda yaralanmalar meydana gelebilir. Ağız içinde kullanılan aletler ve malzemeler yutulabilir, hava yoluna kaçabilir.  **Tedavi Sonrası Öneriler:** 24 saat kırılmaları engellemek için dolgunun üzerine çiğneme yapılmamalı, çok soğuk, çok sıcakyiyecek, içecek alınmamalıdır. Yeni yapılan dolgularda yaklaşık 2 hafta-2 ay hassasiyet olabilir. Hassasiyetin geçmesi durumunda alternatif tedaviler uygulanabilir. Dil, el veya yabancı cisimlerle dolgu kurcalanmamalıdır. Ağız hijyenine dikkat edilmeli, dişler fırçalanmalıdır. Ön diş ışınlı dolgular dikkatli kullanılmalıdır, sert şeyler ısırılmamalıdır. Amalgam dolgulardan sonra dolgunun sertleşmesi için 2 saat hiçbir şey yenilip içilmemelidir.  **İşlemin Tahmini Süresi:** Ortalama süre 30 dakikadır.  **Varsa İşlemin Alternatifi:** Kanal tedavisi yapılabilir.   * **Kanal Tedavisi**   **Tanım;** diş içerisindeki pulpa dokusunun ve/veya çevre dokuların iltihabi hastalıklardan korunması/önlenmesi amacıyla yapılan tedavi yöntemidir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı;** Endodonti AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Faydalar:** Kanal tedavisi sonrasında, ilgili dişteki ağrı ve diğer semptomlar geçer, çiğneme fonksiyonunu yeniden kazandırılır, tedavinin başarılı olması durumunda dişin ağızda kalma süresi uzar.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Kanal tedavisi gereken durumlarda kanal tedavisi yapılmazsa, dişin tedavi edilemez duruma gelmesi ve sonucunda dişin çekimi, çekilen dişin yerine ileri protetik tedavi gerekir.  **İşlem Riskleri ve Komplikasyonları:** İşlem sonrası ilgili dişte dokunmaya ve çiğnemeye karşı hassasiyet olabilir bu süre 1 haftada ya da uzun olabilir. Süresi kişiden kişiye değişebilir. İşlem sonrası hafif/şiddetli ağrı ve şişlik ortaya çıkabilir. İşlem sırasında kullanılan metal aletler kök kanalı içinde kırılabilir. Bu komplikasyonda dişin durumu uygunsa kök kanal tedavisi tamamlanıp ilgili dişin takibi yapılır veya dişe apikal cerrahi uygulamaları yapılabilir, dişin durumu uygun değilse çekimi gerekebilir. İşlem sırasında veya tedavinin tamamlanmasından sonra diş kırılabilir. Özellikle ön bölge dişlerde kök kanal tedavisi sonrasında renklenme meydana gelebilir. Dişin anatomik durumu işlem süresini uzatabilir ya da dişin çekimini gerektirebilir. Kök kanal tedavisinin uzun bir tedavi olmasından veya hastanın daha önceden var olan eklem problemlerinden kaynaklı ağız açıklığının kısıtlanması, çene kapanışında değişiklikler, çene kaslarında kramp ve spazm, çene ekleminde rahatsızlık oluşabilir. İlgili dişin tedavisi sonucunda hastanın var olan kron ve köprü protezlerinin yenilenmesi gerekebilir. İlgili dişin anatomik yakınlıkları nedeniyle kulağa, boyuna ve başa yansıyan ağrı, iyileşmede gecikme, sinüs rahatsızlıkları nedeniyle ileri tıbbi tedaviler gerekebilir. Kök kanal tedavisi sırasında kullanılan küçük metal kanal aletleri yutulabilir veya soluk borusuna kaçabilir. Kanal dolgu maddelerinin ve yıkama solüsyonlarının dişin kök ucundan taşması sonucu; yumuşak ve kemik dokuda, sinirlerde hasarlar meydana gelebilir. Yıkama solüsyonlarının çevre dokulara ve ağız içine teması nedeniyle ağız içinde yanma, kızarıklıkların oluşması veya kalıcı hasarlar oluşması görülebilir. Kullanılan anestezik ve yıkama solüsyonlarına, kök kanal tedavisi sırasında kullanılan lastik örtüye (rubber-dam), kök kanal dolgu patı ve kor materyallerine, tekrarlayan kök kanal tedavilerinde kullanılan dolgu yumuşatıcı solüsyonlara ya da simanlara (dolgu maddelerine) karşı alerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir. Bu durumda ileri tıbbi müdahale, medikasyon ya da hastane şartları gerekli olabilir.  **İşlemin Tahmini Süresi:** Ortalama süre 1-3 saattir.  **Varsa İşlemin Alternatifi:** Dişin çekimidir.   * **Diş Taşı Temizliği ve Kök Yüzey Düzeltmesi**   **Tanım;** dişler üzerinde biriken ve dişeti hastalığına neden olan plak ve diş taşlarının uygun el aletleri ve/veya ultrasonik aletlerle 2-3 seansla uzaklaştırılması ve daha sonra dişlere uygun patlarla polisaj (parlatma) işleminin yapılmasıdır.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı:** Periodontoloji AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Faydalar:** Diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzeltilmesi işlemi sonrasında, dişeti iltihabının ortadan kaldırılması, kanamanın azalması, etkili ve düzenli olarak ağız hijyen uygulamalarıyla ağız sağlığını koruyabilmeyi öğrenmesi beklenir.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Diş taşlarının temizlenmesi gereken durumlarda diş taşı temizliği yapılmazsa,dişeti kanamaları ve ağız kokusu görülebilir. Dişeti hastalığı tedavi edilmediğinde hastalığın ilerlemesine bağlı olarak dişlerde mobilite (hareketlilik) artışı, çiğneme fonksiyonunda azalma ve daha ileri dönemde kemik kaybına bağlı olarak diş kayıpları meydana gelebilir. Ayrıca periodontal hastalıklar bir risk faktörü olarak kalp-damar hastalıkları, diyabet, böbrek hastalıkları, hamilelikte düşük olayı gibi genel sağlığı da olumsuz yönde etkileyebilir.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** Bu işlemlerin uygulanması esnasında dişetlerinde kanama, işlem sonrası rahatsızlık hissi, ağrı, hafif şişlik ve sıcak-soğuk hassasiyeti olabilir. Dişeti hastalığının şiddetine göre dişlerde aralanma, dişetlerinde çekilme, geçici hassasiyetler ve dişlerin mobilitesinde (hareketliliğinde) artış olabilir. Dişte kanal tedavisi gereksinimi ortaya çıkabilir. Tedavi sırasında mevcut protezlerin çıkarılmasını ve dişeti tedavisi sonrası bu protezlerin yenileri ile değiştirilmeleri gerekebilir. Tedavi sırasında gerektiği durumda lokal anestezi uygulanabilir, bu yüzden lokal anesteziye duyarlılık, önceden geçirilmiş bir alerji hikayesi, mevcut sistemik hastalıklar (kalp, kan hastalıkları, yüksek tansiyon gibi diğer genel sağlıkla ilgili rahatsızlıklar), ya da sürekli kullanılan bir ilaç var ise mutlaka hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak komplikasyonlardan hekiminiz sorumlu değildir. Lokal anestezi uygulaması sırasında ve sonrasında ağrı, şişlik, yanma, enfeksiyon, kanama, geçici ya da kalıcı sinir harabiyeti ve beklenmeyen alerjik reaksiyonlar gelişebilir. Alerjik reaksiyonlar; kaşıntı, döküntü, bulantı, kusma, solunum zorluğu, kalp atışında artış (taşikardi) veya azalma (bradikardi) çok düşük bir ihtimalle ölüm şeklinde olabilir. Açlık var ise bazen bayılmalara neden olabilir. Eğer lokal anestezi uygulaması yapıldıysa; uygulanan bölgede yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizlik devam edebilir. Bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. 2-4 saat sonrasında anestezinin etkisi ortadan kalkar.  **İşlemin Tahmini Süresi:** Ortalama süre 15-30 dakikadır.  **Varsa İşlemin Alternatifleri:** Tedavinin alternatifi yoktur.   * **Lokal Anestezi**     **Tanım;** Ağrı kontrolünü sağlamak için gerekli diş tedavisi işlemleri (dolgu, kanal tedavisi, diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzeltilmesi, diş çekimi vb.) öncesinde lokal anestezi uygulanarak dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı;** Tedavi yapacak ilgili klinik branş (Restoratif Diş Tedavisi AD, Endodonti AD Periodontoloji AD, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD) öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Faydalar:** Enjektör ile anestezik madde enjekte edilerek diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. Yaklaşık 2-4 saat sonrası anesteziğin etkisi ortadan kalkacaktır. **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Genel anestezi ilaçlarının etkisi geçtikten sonra özellikle diş çekimi yapılan bölgede ağrı olabilir/uzun sürebilir.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** Lokal anestezi uygulamasını takiben nadir de olsa hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci görülebilmektedir. Lokal anesteziye aşırı duyarlılık, önceden geçirilmiş bir alerji hikayesi, mevcut sistemik hastalıklar (kalp, kan hastalıkları, yüksek tansiyon gibi diğer genel sağlıkla ilgili rahatsızlıklar), ya da sürekli kullanılan bir ilaç var ise mutlaka hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak komplikasyonlardan hekiminiz sorumlu değildir. Bölgede anatomik farklılıklar veya akut enfeksiyonlar varsa anestezi başarısız olabilir.  **Tedavi Sonrası Öneriler:** Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-4 saat boyunca hissiz olacaktır. Bu nedenle ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmemektedir.   * **Diş Çekimi / Komplikasyonlu Diş Çekimi**   **Tanım;** tedavisi mümkün olmayan enfekte dişlerin veya yanlış pozisyonda sürmüş, ark dışı, fonksiyonel olmayan, fonksiyonları olumsuz etkileyen dişlerin ortodontik amaçla lokal anestezi altında çekilmesi işlemidir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı;** Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Faydalar:** Diş çekimi sonrasında; enfeksiyon ortadan kalktığı için çekim bölgesinin bir- iki hafta içerisinde iyileşmesi beklenir.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Diş çekimi gereken bir dişin çekiminin yapılmaması sonucu, bu dişler ağrı, şişlik hatta çenelerde kemik kayıplarına yol açabilmekte, çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimî dişlere de zarar verebilmektedir.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** İşlem sonrasında nadir olarak ağrı veya şişlik oluşabilir. Çekim sonrasında “alveolit” olarak adlandırılan, çekim bölgesinde lokal enfeksiyon gelişebilir. Bu durum birkaç gün süren ağrılara neden olabilir. Bu durumda pansumanlar yapılarak olaya müdahale edilecektir. Dişin çekilmesi ile enfeksiyon kaynağı olan diş/kök tamamen vücuttan uzaklaştırılmış olur. Bununla birlikte diş kaybı istenmeyen bir durumdur. Çekim bölgesine dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır. Nadirde olsa bu dikiş materyallerine, kullanılan lateks eldivenlere karşı alerjiler dildirilmiştir. Dikiş materyalleri, lateks eldiven gibi kullanılan materyallere karşı aşırı duyarlılık, önceden geçirilmiş bir alerji hikayesi, mevcut sistemik hastalıklar (kalp, kan hastalıkları, yüksek tansiyon gibi diğer genel sağlıkla ilgili rahatsızlıklar), ya da sürekli kullanılan bir ilaç var ise mutlaka hekiminizi bilgilendirmeniz gerekmektedir. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak komplikasyonlardan hekiminiz sorumlu değildir.  **Tedavi Sonrası Öneriler/Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Hasta çekim bölgesine yerleştirilen tamponu 30 dakika boyunca ısırmalıdır. Tampon çıkarıldıktan sonra ilk gün sızıntı şeklinde kanama, şişlik, yüz ve boyun bölgesinde morarma olması normaldir. Bu süreçte hasta ağzını çalkalamamalı, tükürmemeli, pipet kullanmamalıdır. Ağır efor sarf etmeyi gerektiren etkinliklerden uzak durmalı, gerekirse gece yarı oturur pozisyonda yatmalıdır. İşlem bölgesine dışarıdan buz kompresi ile soğuk uygulaması yapılabilir. Hekimin belirttiği süre boyunca sıcak ve taneli besinler tüketilmemelidir. Çekim bölgesine dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır. Yara bölgesinin temizliğine özen gösterilmelidir. Sigara doku dolaşımı üzerinde yüksek oranda olumsuz etkilere sahip olup, komplikasyon riskini arttırmaktadır. Kesinlikle iyileşme sürecinde içilmemelidir. **Varsa İşlemin Alternatifleri:** Tedavinin alternatifi yoktur.   * **Gömülü Diş Çekimi**   **Tanım;** gömülü dişler kemik veya mukoza ile örtülü olup yarı veya tam gömülü pozisyonda olabilirler. Bu durumda cerrahi operasyon yardımıyla çekim yapılması gerekebilir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı**; Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Yararlar:** Bu işlem için lokal anestezi altında yumuşak dokuya kesi yapılarak ve gerekli miktarda kemik doku kaldırılarak diş çıkarılır. Bu şekilde çıkmayan dişlerin bölünerek parçalara ayrılması gerekebilir. Diş çıkarıldıktan sonra enfekte olsa da olmasa da folikülü (büyüme kesesi) uzaklaştırılır. Bölge bol serumla yıkanır, dikiş atılır, tampon yerleştirilir. Dikiş işlemden bir hafta sonra alınmalıdır. Bu bir haftalık süreçte hastanın bazı ilaçlar (ağrı kesici, antibiyotik, gargara) kullanması gerekli görülebilir. Ayrıca operasyon sonrası oluşması muhtemel şişliği en aza indirmek için hastaya ilk 24 saat buz/soğuk, sonraki 2-3 gün sıcak uygulaması tavsiye edilir.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Yumuşak ya da kemik doku ile kısmen ya da tamamen gömülü dişler (ör. 20 yaş dişi, köpek dişi) sık enfekte olup zamanla ciddi sistemik rahatsızlıklara sebep olabileceği gibi lokal olarak komşu diş, yumuşak doku, kemik dokuda patolojilere, dişlerin uzamasına bağlı çene eklemi problemlerine sebep olabilirler.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** Gömülü diş, komşuluğundan geçen damar-sinir paketi ile yakın komşulukta ise çekimi sonrasında dudaklarda ve /veya dilde geçici ya da kalıcı his kayıpları meydana gelebilir. Bu durumun klasik radyografi yöntemleri ile önceden görülebilmesi ve tahmin edilebilmesi mümkün olmayabilir. Doktorunuz şüphelenilen durumlarda sizden bilgisayarlı tomografi/konik ışınlı bilgisayarlı tomografi çekilmesini isteyebilir. Çekim sonrası 2-3 gün veya daha fazla süre ile şişlik, kanama ve ağız açmada kısıtlılık, konforsuzluk olabilir. Çekim sırasında kullanılan dönen enstrümanlardan kaynaklanan ısıya ve gerilmelere bağlı olarak dudak kenarlarında zedelenmeler ve hafif düzeyde yanıklar oluşabilir.  **Tedavi Sonrası Öneriler/Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Hasta işlem bölgesine yerleştirilen tamponu 30 dakika boyunca ısırmalıdır. Tampon çıkarıldıktan sonra ilk gün sızıntı şeklinde kanama, şişlik, yüz ve boyun bölgesinde morarma olması normaldir. Bu süreçte hasta ağzını çalkalamamalı, tükürmemeli, pipet kullanmamalıdır. Ağır efor sarf etmeyi gerektiren etkinliklerden uzak durulmalı, gerekirse gece yarı oturur pozisyonda yatmalıdır. İşlem bölgesine dışarıdan buz uygulanabilir. Hekimin belirttiği süre boyunca sıcak ve taneli besinler tüketilmemelidir. Yara bölgesinin temizliğine özen gösterilmelidir. Çekim bölgesine dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır. Sigara doku dolaşımı üzerinde yüksek oranda olumsuz etkilere sahip olup, komplikasyon riskini arttırmaktadır. Kesinlikle iyileşme sürecinde içilmemelidir.  **Varsa İşlemin Alternatifleri:** Tedavinin alternatifi yoktur.   * **Biyopsi**   **Tanım;** Ağız içinde oluşan ve takipleri sonucunda 2 haftadan uzun sürede iyileşmediği tespit edilen yaralar ve şişliklerin tanısının konulabilmesi için patolojik olduğu düşünülen ya da şüphelenilen normal dışı oluşumlardan parça veya ilgili doku küçükse tamamının alınması gerekebilir. Operasyon sonunda dikiş atılması gerekebilir/gerekmeyebilir. Hastaya yara bakımı ile ilgili tavsiyeler verilir.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı;** Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD ve/veya Periodontoloji AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Yararlar:** Alınan parça patoloji laboratuvarına götürülür. Laboratuvar, inceleme sonucuna göre bir rapor yazar. Laboratuvar sonucuna göre ilgili dokuya müdahale edilir veya edilmez/takibe alınır.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşabilecek Sonuçlar:** Patolojik olduğu düşünülen dokudaki hastalığın tanısı konulamaz ve tedavi planlaması yapılamaz.  **İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları:** Biyopsi işleminde lokal anestezi ve kanama, enfeksiyon, şişlik gibi rutin cerrahi komplikasyonlar gelişebilir. Kanama bunlardan en önemlisidir. Eğer Aspirin, Coumadin, Plavix gibi pıhtılaşma engelleyici bir ilaç kullanıyorsanız hekiminiz sizi bu ilacı veren doktorunuza yönlendirerek konsültasyon isteyebilir.   * **İmplant tedavisi**   **Tanım;** Dental implantlar çağdaş diş hekimliğinin bir uygulaması olup, kök formuna benzer titanyumdan yapılmış implantlar çene kemiklerine yerleştirilmekte ve kaybedilen dişlerin yerleri tamamlanmak üzere protezler planlanmaktadır. İmplant tedavisine ait başarılar uzun dönem takipli bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur. Atravmatik cerrahi işlem ile yerleştirilen yeterli sayı, çap ve boya sahip implantlar, yeterli bir iyileşme süresi sonrasında uygun şartlara göre tasarlanan bir protezi başarı ile taşırlar.  **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı;** Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD ve/veya Periodontoloji AD öğretim eleman(lar)ı (öğretim üyesi, öğretim görevlisi veya araştırma görevlisi) tarafından yapılır.  **İşlemden Beklenen Yararlar:** İmplantlar çene kemiği içerisine cerrahi olarak yerleştirilir. İmplant yerleştirilecek bölgede önce yumuşak doku üzerinde bir kesi yapılır. Kemik açığa çıkarılarak özel uçlarla implant yuvası hazırlanır. Daha sonra implant çivisi çene kemiğinde açılan bu yuvaya yerleştirilir, dişeti dikişlerle kapatılır. Genellikle 2–4 ay veya gerekli olduğu takdirde daha uzun süre iyileşmeye bırakılır. İyileşme döneminden sonra ikinci bir cerrahi işlem ile implantın üzeri açılır ve proteze destek olacak parçalar takılır. Bir sonraki aşama ise protez yapımıdır. Cerrahi öncesi kemiğin yükseklik, genişlik ve uygunluğunu tespit etmek için detaylı pek çok inceleme yapılmasına rağmen implantın yerleştirilmesi sırasında yetersiz veya düzensiz kemik şekliyle karşılaşılabilir. Böyle durumlarda kemik grefti uygulaması ve bazı ilave cerrahi işlemler gerekebilir. Kemik grefti veya ilave cerrahi işlemlerin uygulanması durumunda tahmin edilen tedavi süresi uzayabilir. İmplant tedavisinin başarısı pek çok faktöre bağlıdır. İmplant cerrahisi öncesi hastanın tüm periodontal tedavilerinin bitmiş olması ve hastanın iyi bir ağız bakımına sahip olması gerekir. Ayrıca implant tedavisinin başarısını azaltan hastaya ait bazı faktörler vardır. Bunlara örnek olarak diyabet, aşırı alkol tüketimi, sigara, bazı ruhsal bozukluklar, kan hastalıkları, bağışıklık sistemi bozuklukları, kortizon kullanımı ve radyasyon tedavisi verilebilir. Operasyon sonrası o bölgeye uygulanacak özenli ve uygun bakım, ağızdaki dişli bölgelerin fırçalanması, gargara yapılması ve doktorunuzun önerdiği tüm hijyen kurallarına uyulması tedavinin başarısı için çok ciddi bir önem taşır.  **İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar:** İmplant destekli protezlere alternatif tedavi seçenekleri bulunabilir. Ancak, kaybedilmiş diş sayısı, kalan dişlerin tipi, yerleşimi ve sağlığı gibi değişken faktörler söz konusu olduğu için, her kişiye önerilecek uygun protez seçenekleri farklı olacaktır. Klasik yöntemlerle de eksik dişleriniz telafi edilebilir. Size uygun seçenekleri, avantaj ve dezavantajlarını doktorunuz anlatacaktır.  **İşlemin Risk ve Komplikasyonları:** Cerrahi işlem öncesinde yapılacak olan anesteziye bağlı alerjik ve toksik reaksiyonlar, geçici yüz felci gibi istenmeyen durumlar; dental implant yerleştirilmesi sonrasında ise ağrı, şişlik, morarma, kanama geçici ağız açma kısıtlılığı, çene ekleminin hasarı, kas spazmı, yavaş iyileşme, çene kırığı, implantın anatomik boşluklara kaçması, geçici ya da kalıcı uyuşukluk, implant ve ilave kemiğin kaybı veya reddedilmesi gibi komplikasyonlarla karşılaşılabilinir.  **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Hasta işlem bölgesine yerleştirilen tamponu 30 dakika boyunca ısırmalıdır. Tampon çıkarıldıktan sonra ilk gün sızıntı şeklinde kanama, şişlik, yüz ve boyun bölgesinde morarma olması normaldir. Bu süreçte hasta ağzını çalkalamamalı, tükürmemeli, pipetle meyve suyu vb. ürünler tüketmemelidir. Ağır efor gerektiren etkinliklerden uzak durmalı gerekirse gece yarı oturur pozisyonda yatmalıdır. İşlem bölgesine dışarıdan buz uygulanabilir. Hekimin belirttiği süre boyunca sıcak ve taneli besinler tüketilmemelidir. Yara bölgesinin temizliğine özen gösterilmelidir. Dikiş atıldıysa hekimin belirttiği süre zarfında dikişler alınmalıdır. Eğer işlem bölgesinde geçmeyen veya gittikçe şiddetlenen ağrılar mevcutsa derhal hekiminize başvurun.  **Gerektiğinde Yapılan Diş Tedavi İşlemleri ile ilgili olarak Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği:** Mesai saatleri içerisinde Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine, Mesai dışı saatlerde açık olan Ağız, Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM)’lere başvurulabilir.  **Mali sorumluluklar:** Yapılacak diş tedavilerinin sağlık sigortanız tarafından karşılanıp karşılanmadığını mutlaka doktorunuza sorunuz. Beklenmeyen durumlar ve komplikasyonlar (implant sökümü, tekrarlayan kanal tedavisi vb.) için ek ödemeler ve ücretlerden sorumlu olacaksınız.  İlgili doktordan konulan tıbbi teşhis ve mevcut durumla ilgili detaylı bilgi aldım ve bu durumu anladım.  Gerekli diş tedavi işlemlerinin, ilgili kliniklerin öğretim elemanları (Öğretim Üyesi, Öğretim Görevlisi ve Araştırma Görevlileri) tarafından yapılmasına onay veriyorum.  Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, işlem sırasındaki fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (radyografiler, laboratuvar sonuçları vb.) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabileceğini kabul ediyorum.  Yapılan diş tedavi işlemlerinin durumda daha iyiye ya da daha kötüye götürebileceğine dair hiçbir garantinin olmadığını anladım.  Bu formda yazılanları okuduğumu, tedavinin neden gerektiğini, tedaviden beklenen faydaları, içerdiği riskleri ve oluşabilecek problemleri, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek olaylar hakkında sözlü ve yazılı aydınlatıldığımı, bunları göz önünde bulundurarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu bilerek ilgili öğretim elemanları tarafından yapılacak muayene ve tedavilerin şahsıma/çocuğuma/hastama uygulanmasına, serbest irademle ve hiçbir baskı altında kalmadan kabul ediyor ve onaylıyorum.  Kendi el yazınızla aşağıya “***Bu formu okudum, anladım ve onaylıyorum*”** yazarak imzalayınız.  …………………………………………………………………………………………………  **Hastanın; Hastanın yasal temsilcisi\*/ Yakınlık Derecesi:**  **T.C. Kimlik Numarası: T.C. Kimlik Numarası:**  **Adı Soyadı: Adı Soyadı:**  **İmzası: İmzası:**    **Bilgilendirmeyi yapan hekimin;**  **Adı Soyadı:**  **İmzası:**  **TARİH: …. / …. / 20…**  **\* Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne- baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır. (Hasta yakınının isminin yanında yakınlık derecesini belirtiniz.)** |