



T.C.
KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
PEDODONTİ HASTA ONAM FORMU

Kod:HD.FR.11 Yayın Tarihi:15.12.2020 Revizyon No: 1 Revizyon Tarih:21.10.2021 S.N:1/1

Sayın hasta / vekili yasal temsilcisi;
Tedaviye başlanmadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker ve kan hastalığı, tansiyon, guatr, epilepsi vb.), bulasıcı bir hastalığı (hepatit, aids gibi), kemoterapi ve radyoterapi görüyorsa, astım ve herhangi bir ilaca karşı alerjisi bulunuyorsa, varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması hem kendi güvenliği hem de hekim için önemlidir. Kullanılacak dental materyallerin alerjik reaksiyonlara neden olabileceği unutulmamalıdır. Sizde mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda ya da bir hastalığa bağlı olarak kullandığınız herhangi bir ilacın yapılacak olan tedaviyi engellemesi ya da olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımını için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. Çocuk hasta diş tedavisi süresince kafasını, el ve/veya ayaklarını hareket ettirerek diş tedavisinin güvenli şekilde yapılmasını engelleyebilir. Hekim uygun gördüğü hallerde çocuğun hem psikolojik olarak zarar görmesini hem de yumuşak dokularının yaralanmasını önlemek amacıyla tedavinin ertelenmesini veya sedasyon/genel anestezi gibi tekniklerin uygulanmasını tavsiye edebilir. Çocuk ile hekim arasındaki iletişimin sağlıklı bir şekilde kurulabilmesi için velilerin bekleme salonuna davet edilmesi gerekmektedir. Hekim gerekli gördüğü durumlarda veliyi tekrar çağırabilir. Kliniğimizde uygulanacak tedaviler hakkında aşağıdaki açıklamaları okuyunuz.

BİLGİLENDİRME:

Radyografi ☐ Uygulanacak
Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve tedavi sonrasında kontrol amaçlı olarak diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi uygun endikasyona göre ağız içerisine yerleştirilerek (intraoral) veya ağız dışında konumlandırılarak (ekstraoral) işlem gerçekleştirilir. Film çekimi esnasında kurşun önlük giydirilerek minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır. **Radyografik tetkiklen 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:** Röntgen filmi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşabilir. İşlem hareketsiz kalınması gerekli olduğundan hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilme durumu söz konusudur.

Lokal Anestezi ☐ Uygulanacak
Tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestetik madde (sprey) ile dişeti veya yanağı iç kısmı uyusturulur. **Anestezienden 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.

Fissür Örtücü ve Flor Uygulamaları ☐ Uygulanacak
Dişlerin çiğneme yüzeylerinde bulunan derin okluklar, temizlenmesi zor ve çürüğe yatkın bölgelerdir. Bu bölgeler, şeffaf, renkli veya beyaz fissür örtücülerle örtülerek çürük oluşumu engellenmeye çalışılır. Yaklaşık 15 dk süren, kolay ve ağrısız bir koruyucu uygulamadır. Ayrıca flor uygulaması ile diş minesi asitlere karşı korunarak dişlerin çürümesini önlemeye çalışılır ve dişin dayanıklılığı artırılır. Tedaviden beklenenler: Dişte çürük oluşumunun engellenmesi amaçlanır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusunda geri dönüşü olmayan mineral kaybının görülmesi ile diş çürüğü oluşabilmektedir. **Olası riskler:** Yeterli ağız bakımının sağlanmadığı durumlarda, fissür örtücü uygulanan dişlerde yeniden çürük oluşabilir. Sert yiyeceklerin yenilmesi durumunda fissür örtücüler kırılabilir ve bu bölgeler yiyecek artıklarının tutunmasına daha yatkın bölgelere haline gelmektedir. Yüksek doz flor uygulaması durumunda ise florozis ve flor toksisitesi görülebilmektedir. Flor uygulaması 1-4 dk. sürmektedir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Hastanın işlemden sonra yarım saat ağzını çalkalamaması, hiçbir şey yememesi ve çiğnemesi gerekmektedir. Florun etkisini azalttığı için süt ve süt ürünleri, uygulamanın yapıldığı gün içinde tüketilmemeli ve dişler fırçalanmalıdır. Hastalar, diş hekiminin tavsiyeleri doğrultusunda kontrollere gelmelidir.

Dolgu ve İleri Restoratif Uygulamalar ☐ Uygulanacak
Dişlerde mevcut bulunan çürükler frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, gereken pulpa koruyucu maddeler (direkt ya da indirekt olarak), dolgu altı kaide maddeleri uygulanır. Süt dişlerinin tedavisinde flor salınımı yapılabilen ve süt dişi yapısına uygun olan kompozit dolguhar kullanılır. Daimi dişlerin tedavisinde diş renginde, daimi diş yapısına uygun kompozit dolgu maddeleri veya amalgam kullanılır. Amalgam restorasyonlarda özellikle yerleştirme ve sökme sırasında ortaya çıkan çok az miktardaki cıva salınımının insan sağlığına herhangi bir olumsuz etkiye sebep olduğu kanıtlanmamıştır. Dolgu yapılabilmek için yeterli diş dokusunun kalmadığı durumlarda kalan diş yapısı şekillendirilerek, piyasada hazır olarak bulunan kronlar veya ölçü alınması takiben laboratuvarda hazırlanan kronlar yapıtırılarak hasarlı diş restore edilir. **Tedaviden beklenenler:** Çürüğin ilerlemesinin durdurulması, hassasiyet mevcut ise giderilmesi, dişin canlılığının korunması ve dişin çiğneme işlevinin devam ettirilmesi. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler:** Dişin yenilenme yeteneğine ve hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Dişte ağrı meydana gelirse ve diş restore edilebilecek durumda ise kanal tedavisi yapılır. Aksi durumlarda diş çekimi planlanır. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** İşlem sırasında anestezi uygulanırsa anestezinin etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Yapılan dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurulmalıdır. Amalgam dolgularda ve kron yapılandırma işlemlerinden sonra uygulananın yapıldığı tarafı en az bir saat kullanılmaması ve takip eden 24 saat içinde sert şeyleri tedavi yapılan bölge ile çiğnemeye dikkat edilmesi gerekir.

Pulpa Tedavileri ☐ Uygulanacak
Derin çürüklü ya da travma nedeniyle kırılan dişlerde, çürük ve yayılmış diş dokularının uzaklaştırılmasının ardından, enfekte pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) kısmen (amputasyonu) veya tamamen çıkarılması (kanal tedavisi) işlemidir. Amputasyonda kalan diş dokuları, semptomsuz hale gelecek biçimde özel dolgu materyalleri ile restore edilir. Kanal tedavisinde ise dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülün sayda pansuman yapılır ve semptomlar ortadan kalktığında kanal dolgu malzemeleri ile doldurulur. Eğer dişin kök gelişimini henüz tamamlanmamış ise kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyal, hekimin uygun gördüğü aralıklarla (2-3 ay) yapılan klinik ve radyografik kontrollerde yenilenir ve kök ucu kapanması sağlandığında kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır (apeksifikasyon). Dişlere uygun dolgu maddesi ya da kronlar ile restorasyon yapılır. **Kanal tedavisi sırasında dişin duruma göre bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar:** Diş çürüğü temizlenirken veya kanal tedavisi sırasında dişte delinme (perforasyon), kanal aletinin dişin içerisinde veya dışarıya kırılması, kanal aletininin, yıkama solüsyonların yutulması veya soluk borusuna kaçması, kanal dolgu maddesinin ve yıkama solüsyonlarının dişin kök ucundan taşması sonucu; üst çenede maksiller sinüste, alt çenede mandibuler ve mental sinirlerle hasarlar, dudakta uzun süren uyuşukluk, kanal tedavisi seansları arasında veya sonrasında; ağrı ve yüzde veya ağız içinde şişlik oluşması, dişin çekimini gerektirecek kırıklar oluşması, kanal tedavisi seanslarının uzun sürmesi sonucu eklemde ağrı ve/veya cene ekleminin çıkması. **Tedaviden beklenenler:** Ağrı mevcut ise giderilmesi, dişteki enfeksiyonun tedavi edilmesi, fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve apse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. **Olası riskler:** Ağız hijyeninin iyi olmaması, verilen randevuların aksatılması ve hekimin tedaviyle ilgili öneri ve uyarılarına uyulmaması gibi nedenlerle başarılı sonuçlar elde edilemeyecebilir. Tedavi sırasında enfeksiyon kontrolü sağlanamazsa ya da tedavi sonrası enfeksiyon tekrarlırsa dişin çekimi gerekebilir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurulmalıdır.

Diş Çekimi ☐ Uygulanacak
Tedavisi mümkün olmayan aşırı madde kaçığı olan dişler, ağızda kalmış kökler, kanal tedavisi uygulanamayan veya uygulanıp başarısız olan dişler, sallanan dişler veya ortodontik tedavi amaçlı dişlere çekim yapılabilir. Diş çekimi ile enfeksiyonun vücudun diğer organlarına yayılarak zarar vermesi engellenir. **Olası riskler:** İşlem sonrası enfeksiyon, ağrı, kanama, şişlik, yüzde geçici morarma, çeneyi açıp kapatmakta zorluklar, eklemde travma veya kas spazmı, komşu dişlerde hassasiyet, maksiller sinüsün ağıza açılması (beraberinde sinüzit bulguları gelişebilir) ve ek tedavi gerektirebilir) söz konusu olabilir. İstenmesine rağmen anatomik boşluklara (sinüs, anatomik lojra ve/veya üst solunum yollarına) diş ve dişe ait parçaların kaçması mümkün olabilir. Diş çekimi yapılan bölgede bulunan anatomik yapılarla varyasyonlara bağlı olarak zedelenme meydana gelebilir. Buna bağlı olarak alt dudakta kalıcı veya geçici uyuşukluk, maksiller sinüste zedelenme sonucu burundan kan gelme, dilde uyuşma ve/veya işlem sonrası litihap meydana gelebilir. Çocuk hareket ederse kesici aletlerle zedelenme nedeniyle yumuşak dokuda (dil, dudak, yanaklar) kesi oluşabilir. Alttan gelecek daimi dişe zarar vermemek için bazen süt dişlerinin küçük kök parçaları bırakılabilir. Çekim esnasında kemigin yeterince olduğu durumlarda kemikte ince çatlaklar veya cene de kırılmalar meydana gelebilir.

Yer tutucular: Sabit ve Hareketli ☐ Uygulanacak
Süt dişleri çürük ya da travma sonucu erken kaybedilmiş ise daimi dişin süreceği yeri korumak için yer tutucu yapılmalıdır. İlerleyen yaşlarda düzgün bir diş dizisine sahip olmak için daimi dişlerin yerinin korunması gerekir. Çocukların diş gelişimine ve kayıp diş sayısına göre sabit veya hareketli olarak hazırlanabilirler. Çekilen süt dişinin altındaki daimi dişin ağız içerisine sürmesine kadar ağızda kalmalıdır. **Tedaviden beklenenler:** Çekim boşluğunun diğer dişler tarafından kapatılmasını önler ve daimi diş sürene kadar bu boşluğu koruyarak ideal pozisyonda ve sürmesi gereken zamanda daimi dişin sürmesini sağlar. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Erken süt diş çekiminden sonra yer tutucu yapılmazsa daimi diş normal yerinin dışında sürebilir ya da süremeyerek ortodontik problemlere yol açabilir. **Olası riskler:** Yeterli oral hijyen sağlanmadığında yeni diş çürükleri oluşabilir. İlk takıldıkları günlerde diş etinde rahatsızlık oluşturabilir. Hareketli yer tutucunun nasıl kullanılacağına dikkat edilmediğinde, uyum bozuklukları veya kırılmalar meydana gelebilir. Sabit yer tutucular, diş yüzeyine yapıştırılarak yerleştirildiklerinden düşebilirler. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Sakız, karamel gibi yapışkan ve/veya kabuklu sert yiyeceklerin tüketilmemesi önemlidir. Yer tutucuların kırılma, yerinden çıkma, uyum problemlerinde, en kısa zamanda hekime başvurulmalıdır. Yer tutucu dil veya parmak ile bastırılmamalı veya oynanmamalı, oral hijyene özen gösterilmelidir.

Acin Dental Travma Tedavileri ☐ Uygulanacak
Travmaya maruz kalan dişler yapılan klinik ve radyografik muayenesi sonucunda geçici ya da kalıcı olarak restore edilir. Kırık diş parçaları mevcut ise diş kendi parçaları ile restore edilebilir, sallanan veya yer değiştiren dişler tel ve/veya adeziv resin materyal yardımıyla, 2 hafta-4 ay arasında değişen süreyle diğer dişlere sabitlenebilir, yerinden çıkan dişler uygun koşullar sağlanıyorsa yerine yerleştirilebilir. İlk başvuru zamanında veya daha sonraki kontrol seanslarında dişler canlılığını kaybetmişse kanal tedavisi yapılabilir veya dişlerin çekilmesi gerekebilir. **Uygulanacak olan tedavinin başarısı:** hekime geç başvurulması, dişin ağız dışında kalma süresi ve getirilme şekli, ağız hijyeninin iyi/kötü olmasından direkt olarak etkilenmektedir. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş ve cene dokularında meydana gelen yıkım devam eder, dişin çekilmesi gerekli olabilir, süt dişlerinde meydana gelen travmalar sonucu alttaki daimi diş normalden farklı sürebilir veya süremeyebilir. **Olası riskler:** Hekimin önerisi doğrultusunda yapılacak kontrol seanslarına düzenli olarak gelinmesi tedavinin sonuçlarını etkilemektedir. Dişte ağrı, şişlik, renk değişimi benzeri problemler meydana gelirse kontrol seansından önce kliniğe başvurulması gerekebilir. Diş ve çevre dokular tedaviye olumlu cevap vermediğinde dişin çekimi gerekebilir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Hasta 1-2 hafta boyunca yumuşak diyet ile beslenmeli, travmaya uğrayan dişler ile sert gıdalar tüketmemelidir. Hasta dişlerini yumuşak bir fırça ile düzenli olarak fırçalamalı, travma bölgesinin temiz tutulmasına önem verilmelidir. Hastaya verilen ilaçların hekimin önerdiği şekilde düzenli olarak kullanılması gerekmektedir.

Detertaj (Diş Taşı Temizliği) ☐ Uygulanacak
Dişler üzerindeki yumuşak ve sert birikintilerin neden olduğu rahatsızlığın çözümü için diş taşı temizliği yapılmalıdır. Diş eti rahatsızlığı nedeniyle mevcut diş eti ve destek dokusu (kemik vb.) zarar görmektedir. Hastalık tablosu ile zor temizlenebilir ve bakteri biriminin arttığı bir diş eti dokusunun oluşumu ile neticelenmektedir. Mevcut tabloya müdahale edilmediği takdirde diş eti çekilmesinin artacağı, dişlerde artan mobilitenin (sallanmaların) oluşabileceği ve zaman ile dişlerin kaybı söz konusudur. **Tedavilerden beklenenler:** Bu işlem ile kişisel bakım da kolay sağlanacak, bakteri birikiminin daha az olacağı ve litihap/enflamasyonun(şişlik) daha az görüleceği bir dokunun elde edilmesi ve mevcut dişlerin ömürlerinin uzatılması amaçlanmaktadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Periodontal hastalığın gelişmesi ile etkilenmiş olan dişlerin çekimi gerekebilir. **Olası riskler:** İşlem sonrası enfeksiyon, kanama, şişlik, yüzde geçici morarma, çeneyi açıp kapatmakta zorluklar-kas spazmı, dişlerde sıcak-soğuk, tatlı ve ekşi gıdalarda hassasiyet, dişeti çekilmesi(dişlerin uzamış olarak görülmesi veya dişlerin aralarının açılması), geçici olarak dişlerde mobilite artışı şeklinde görülebilir. **Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Önerilen günlük ağız bakımı kurallarına uyulmalı ve önerilen işlem öncesi-sonrası ilaçların kullanılması özen gösterilmelidir. Önerilen kontrol seanslarına uyulmalıdır.

ONAY
Yukarıda yazılı ve ağız planında işaretli tedavi işlemlerinin,
Öğretim elemanları tarafından veya öğretim elemanı denetiminde stajyer diş hekimleri tarafından yapılmasına onay veriyorum. Yasal temsilcisi olduğum hastanın kimlik bilgilerinin gizli tutularak anamnez bilgileri, fotoğrafları ve tetkik sonuçlarının (radyografiler, laboratuvar sonuçları vb.) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilmesini kabul ediyorum. Yukarıda yazılanları okuduğumu, doktoruma hastanın genel durumuyla ilgili doğru bilgiler verdiğimi, komplikasyonlar hakkında sözlü ve yazılı aydınlatıldığımı, bunları göz önünde bulundurarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğumu bilerek yapacağım muayene ve tedavileri kabul ediyorum ve onaylıyorum.

Bize Ulaşabileceğiniz Telefon Numaraları: Hastane Tel: (0 274) 230 00 56 - (0 274) 230 00 57 - (0 274) 265 22 69 Yapılacak işlemlerle ilgili daha detaylı bilgi almak için ilgili bölüme iletişime geçebilirsiniz.

(LÜTFEN AŞAĞIDAKİ BOŞLUĞA 'Bu Onam Formunu, Okudum ve Anladım' YAZARAK İMZALAYINIZ)

	Adı Soyadı	İmza	Tarih ve Saat
Hasta/Hastanın Yasal Temsilcisi-Yakınlık Derecesi	/...../20.... :.... :....		
Bilgilendirmeyi Yapan Hekim	/...../20.... :.... :....		
Tercüman (Kullanılması Halinde)	/...../20.... :.... :....		

İşlem Yapılacak Bölge:																			

Acil Durum Varlığında Temasa Geçilecek Kişi:

Telefon: