



**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ
HASTA ONAM FORMU**



Kodu: HHD.FR.05.08

Yayın Tarihi: 01.11.2018

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No/Sayfa sayısı:1/1

Sayın hasta / vekili yasal temsilcisi;

Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker ve kan hastalığı, tansiyon, guatr, epilepsi vb.), bulaşıcı bir hastalığı (hepatit, aids gibi), kemoterapi ve radyoterapi görüyorsa, hamile veya hamilelik şüphesi varsa, astım ve herhangi bir ilaca karşı alerjisi bulunuyorsa, varsa kullandığı ilaçları hekimimize paylaşması hem kendi güvenliği hem de hekim için önemlidir. Kullanılacak dental materyallerin alerjik reaksiyonlara neden olabileceği unutulmamalıdır. Sizde mevcut olan bir sistemik hastalık durumunda yada bir hastalığa bağlı olarak kullandığımız herhangi bir ilacın yapılacak olan tedaviyi engellemesi yada olumsuz olarak etkilemesi durumunda sizden ilgili hastalık ve ilaç kullanımı için ilgili doktorunuzdan konsültasyon istenebilir. Kliniğimizde uygulanacak tedaviler hakkında aşağıdaki açıklamaları okuyunuz.

BİLGİLENDİRME:

Lokal Anestezi

İnsan vücudunda his iletimi yapan sinirlerin, belirli bir bölgesinin, anestezi maddeleri (lidokain, mepivikain vb.) geçici süre iletim yapılmasının engellenmesidir. Diş hekimliği için kullanılan lokal anestezi sonucu oluşan his kaybı süresi; kullanılan anestezi maddesi, anestezinin uygulandığı bölgeye ve kişinin anatomik yapısına göre, 1-4 saat arasında değişiklik gösterir. İşlemin amacı: Yapılacak olan girişimler sırasında işlem yapılacak bölgeyi uyutarak ağrıyı engellemek ve dolayısıyla hastanın ağrı hissetmeden tedavilerini yapmaktır. Olası yan etki ve riskler: Hamilelik, herhangi bir sistemik hastalık veya alerjik bir durum varsa muhakkak işlemi yapacak doktorunuza söyleyiniz. Aşırı deredece alkol kullanımı anestezinin etkisini azaltabilir. Korku, heyecan ya da açlığa bağlı olarak gelişen senkop (bayılma) diye adlandırılan geçici bilinç kaybı oluşabilir. Trismus denilen ağız açmada güçlük oluşabilir, bu durum 2-3 hafta içerisinde kendiliğinden düzelir. Anestezi yapılırken ağrı ya da ödem oluşabilir. İğnenin yapıldığı yerde (1 haftaya kadar) ağrı oluşabilir. Anestezi yapılan bölgeye komşu sinirlerin etkilenmesinden dolayı geçici yüz felci, geçici şaşılık, geçici körlük, kas zayıflığı, yutkunma güçlüğü, kulak memesi burun ve dil uyuşukluğu, şişlik veya yüzde renk değişikliği gibi yan etkiler oluşabilir. Bunlar anestezinin etkisi geçince tamamen düzelir. Hasta anestezi bölgeyi kaşır, ısırır, ya da çığırse kendi kendine yara oluşturabilir. Anestezi bazen istenilen uyuşmayı sağlayamayabilir ve bu durumda tekrarlanması gerekebilir. Çok nadir olmakla birlikte vücuttaki tüm doku ve organları etkileyen şiddetli alerjik reaksiyon görülebilir. İşlemin alternatifi yoktur. Ortalama işlem süresi; 5 dakikadır.

Uygulanacak

Kuafaj

Dişin çürük ve zayıflamış kısımlarının uzaklaştırılmasının ardından, kalan diş dokusunun durumuna (dişin sinirine yakınlığına) göre dişinize kuafaj tedavisi uygulanabilir. Kuafaj tedavisinde, çürük temizlendikten sonra dişe özel iyileştirici bir dolgu maddesi yerleştirilir. İndirekt Kuafaj Tedavisi: Çürük temizlendikten sonra dişin sinir dokusu açığa çıkmamışsa ve dolgusu aynı seansta yapılırsa bu tedaviye indirekt kuafaj tedavisi denir. Direkt Kuafaj Tedavisi: Çürük temizlendikten sonra dişin sinir dokusu açığa çıkmışsa ve dişin canlılığını sürdüreceği öngörülüyorsa, daimi diş dolgusu aynı seansta yapılmaz, iyileştirici dolgu maddeleri yerleştirilir, geçici olarak dolgusu yapılır ve iyileşme süreci takip edilir. Ağrı olmazsa, hekimin uygun göreceği süre dahilinde en fazla 12 hafta içerisinde dişin daimi dolgusu yapılırsa bu tedaviye direkt kuafaj tedavisi denir. Tedaviden Beklenenler: Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, ağrı mevcut ise dindirilmesi, dişin canlılığını koruması ve çiğneme işlevini devam ettirmesi. Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi gerekli olabilir. Olası Riskler: Dişin yenilenme (tamir) yeteneğine ve hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Eğer bu süre zarfında dişte şiddetli ve sürekli bir ağrı meydana gelirse ve diş restore edilebilecek durumda ise kanal tedavisi yapılır. Aksi durumlarda cerrahi tedavi planlanır. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Dolgu sonrasında dişin klinik durumuna bağlı olarak 3-4 hafta giderek azalan tarzda geçici hassasiyet gözlenebilir. Geçici dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır.

Uygulanacak

Amalgam Dolgular (Metal Dolgular)

Amalgam; gümüş, kalay ve bakır alaşımının, civa ile karıştırılması ile elde edilir. Karışımın %45-50'sini oluşturan civa, metalleri birbirine bağlayarak dayanıklı bir dolgu malzemesi yaratmış olur. Civa diğer metallerle birleştiğinde kimyasal yapısı değişir ve zararsız hale geçer. Komşu mukoza üzerinde bölgesel alerjik reaksiyon oluşturabilir fakat son derece nadir bir durumdur ve genellikle amalgam çıkarılmasıyla ortadan kalkar. Amalgam restorasyonlarda özellikle yerleştirme ve sökme sırasında ortaya çıkan çok az miktardaki civa salınımının insan sağlığına herhangi bir olumsuz etkiye sebep olduğu kanıtlanmamıştır. Tedaviden Beklenenler: Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, ağrı mevcut ise dindirilmesi, dişin canlılığını koruması ve çiğneme işlevini devam ettirilmesi. Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Diş dokusu kaybı devam eder, kuafaj, kanal tedavisi gerekebilir. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Hastanın amalgam restorasyon yapılan bölgede en az iki saat geçici hassasiyet yapmaması ve takip eden 24 saat içinde de daha dikkatli kullanması önerilir. Hastaya, 24 saat geçtikten sonra parlatma işlemi için ikinci bir randevu verilir. Bu uygulama, hem amalgamın dayanıklılığını ve klinik ömrünü iyileştirme hem de kullanım sonrası restorasyonun anatomik ve fonksiyonel olarak tekrar gözden geçirilme olanağını sağlayacaktır. Dolgunun kırılması ya da düşmesi durumunda hasta tekrar kliniğe başvurmalıdır. Olası Riskler: Dolgu sonrasında dişin klinik durumuna bağlı olarak 3-4 hafta giderek azalan tarzda geçici hassasiyet gözlenebilir. Ancak ender olsa da bazı kişilerde ağızda çeşitli metaller bulunduğu ya da çatal gibi başka bir metal girdiğinde iki metal arası reaksiyondan doğan hassasiyetler olabilmektedir. Böyle bir durumda, bu duyarlılığın yalnızca amalgam dolgudan olduğuna emin olunduktan sonra dolgunun metal içermeyen bir dolgu ile değiştirilmesi söz konusu olabilir. Ağız hijyeni kötü bireylerde amalgam dolgunun altında ikincil çürük gelişebilir ve dolgunun başarısızlığı ile sonuçlanabilir. Dolgunun kırılması ya da yerinden çıkması durumunda hasta tekrar kliniğe başvurmalıdır.

Uygulanacak

Kompozit Dolgular

Kompozit dolgu, çürük, çatlamış veya rengi bozulmuş olan dişi onarmak için diş renginde yapılan kompozit rezin uygulamasıdır. Kompozit dolgular dişler arasındaki boşlukları kapatmak, dişleri daha uzun göstermek veya dişlerin şeklini veya rengini değiştirmek için de kullanılabilir. Kompozit dolgu materyalinin, diş dokusuna bağlanması adeziv materyaller ile (bonding) sağlanır. Tedaviden Beklenenler: Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, ağrı mevcut ise dindirilmesi, dişin canlılığını koruması ve çiğneme işlevini devam ettirmesi, restorasyonun doğal dişlerle uyumlu ve estetik olması. Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Diş dokusu kaybı devam eder, kuafaj veya kanal tedavisi gerekebilir. Olası Riskler: Dolgu sonrasında dişin klinik durumuna bağlı olarak 3-4 hafta giderek azalan tarzda geçici hassasiyet gözlenebilir. Bu süre sonrasında devam eden ağrıların varlığında hasta tekrar kliniğe başvurabilir. Çay, kahve, sigara kullanımına bağlı olarak zamanla zamanla renklenmeler oluşabilmektedir, bu renklenmeler hekimin yapacağı parlatma işlemiyle giderilebilir. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Anestezi yapılmışsa anestezinin etkisi geçtikten sonra yemek yenilmelidir. Anestezi yapılmışsa tedaviden sonra yemek yenilebilir. Ağız hijyeni kötü bireylerde zamanla kompozit dolgunun altında ikincil çürük gelişebilir ve dolgunun başarısızlığı ile sonuçlanabilir. Dolgunun kırılması ya da yerinden çıkması durumunda hasta tekrar kliniğe başvurmalıdır.

Uygulanacak

İndirekt Dolgular

Bu tip dolgular ön ve arka dişlerde tercih edilmektedir ve çiğneme kuvvetlerine daha dayanıklıdır. Madde kaybının çok fazla olduğu dişlerde amalgam ya da kompozit restorasyonun yapılamayacağı durumlarda tercih edilir. İndirekt dolgu yapımında kompozit ya da porselen materyali tercih edilebilir. İndirekt dolgularda ölçü alınması gerekebilir. Laboratuvar ve teknisyen işlemleri gerekebilir. İndirekt dolgular birden fazla seansta tamamlanabilir. Dolguyu dişe yapıştırmak için özel maddelerden faydalanılır. Tedaviden Beklenenler: Aşırı madde kaybı olan dişlerde dişin estetik ve fonksiyonel işlevinin devam ettirilmesi. Olası Riskler: Dolgu sonrasında dişin klinik durumuna bağlı olarak 3-4 hafta giderek azalan tarzda geçici hassasiyet gözlenebilir. Direkt dolgularda görülen renklenme, kırık oluşması ve dolgunun yerinden çıkması gibi riskler indirekt dolgularda da mevcuttur. Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Anestezi yapılmışsa anestezinin etkisi geçtikten sonra yemek yenilmelidir. Anestezi yapılmışsa tedaviden sonra yemek yenilebilir. Ağız hijyeni kötü bireylerde zamanla ikincil indirekt dolguların altında ikincil çürük gelişebilir ve dolgunun başarısızlığı ile sonuçlanabilir. Dolgunun kırılması ya da yerinden çıkması durumunda hasta tekrar kliniğe başvurmalıdır.

Uygulanacak

Diş Beyazlatma

Herhangi bir nedenle normal rengini değiştirmiş dişlere beyazlatıcı ajan uygulanarak dişlerin daha beyaz ve normal rengine gelmesi sağlanarak hastanın estetik beklentileri giderilmeye çalışılır. Olası riskler: Dişteki renklenmenin çok şiddetli olması durumunda tedaviye çok geç cevap alınabilir veya hiç cevap alınmayabilir. Beyazlatma işlemi başarılı olsa bile, ilerleyen dönemde hastanın diyetine ve alışkanlıklarına bağlı (çay, kahve, sigara tüketimi gibi) diş rengi tekrar eski haline dönebilir. Tedavi sırasında hastada hassasiyet şikayetleri olabilir. Tedavi sırasında ajanın yumuşak dokularla teması sonucunda dokularda ağrı ve hassasiyet, geçici renk değişikliği meydana gelebilir. Cansız dişlerde uygulanan beyazlatmada servikal rezorbsiyon (dişin boyun kısmında erime) gibi patolojiler meydana gelebilir, bu durumda gerekli görülen tedavi uygulanır. Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler: Tedavi sonrası kısa bir süre hassasiyet şikayetleri devam edebilir, bu geçici bir durumdur. Hasta bu durumda doktorunun önerilerine dikkat etmelidir. Tedavinin başarısı ve sürekliliği için ağız bakımına özen gösterilmelidir.

Uygulanacak

ONAY

Yukarıda yazılı ve ağız planında işaretli restoratif işlemlerin, Öğretim elemanları tarafından veya öğretim elemanı denetiminde stajyer diş hekimleri tarafından yapılmasına onay veriyorum. Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (radyografiler, laboratuvar sonuçları vb.) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılacağını kabul ediyorum. Yukarıda yazılanları okuduğumu, doktoruma genel durumuma ilgili doğru bilgileri verdiğimi, komplikasyonlar hakkında sözlü ve yazılı aydınlatıldığımı, bunları göz önünde bulundurarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu bilerek doktorum tarafından yapılacak muayene ve tedavileri kabul ediyorum ve onaylıyorum.

(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:																			
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				

Acil Durum Varlığında Temasa Geçilecek Kişi:

Telefon: