

# KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

## PREKLİNİK VE KLİNİK UYGULAMA DERSLERİ ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME REHBERİ



AĐUSTOS 2021  
REV NO: 21-8-1

## İÇİNDEKİLER

<b>GİRİŞ</b>	<b>3</b>
<b>AĞIZ DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ</b>	<b>4</b>
<b>AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ</b>	<b>11</b>
<b>PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ</b>	<b>13</b>
<b>PERİODONTOLOJİ</b>	<b>16</b>
<b>PEDODONTİ</b>	<b>19</b>
<b>RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ</b>	<b>24</b>
<b>ENDODONTİ</b>	<b>26</b>
<b>ORTODONTİ</b>	<b>28</b>

## GİRİŞ

Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde, prelinik eğitimi birinci, ikinci ve üçüncü sınıflarda verilmekte, dördünü ve beşinci sınıflarda öğrencilerimiz klinik uygulama eğitimlerini almaktadır. Diş hekimliği, mesleki becerilerin en üst düzeyde kazanılması gereken özel bir alandır. Bir diş hekiminin istenilen mesleki yeterliliklere sahip olabilmesi için prelinik ve klinik eğitimde kullanılan ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin sınırlarının belirlenmesi, evrensel standartları taşıması çok önemlidir. Ölçme, bir niteliğin çeşitli yöntemlerle incelenerek elde edilen sonucun sayı veya sembollerle gösterilmesidir. Değerlendirme ise, ölçümle elde edilen sonucun standart bir ölçüt ile karşılaştırılarak bir yargıya ulaşılmasıdır. Fakültemizde prelinik ve klinik uygulama derslerinde bu nedenle gözlem formları, kontrol listeleri ve ölçekler kullanılmaktadır. **'KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PREKLİNİK VE KLİNİK UYGULAMA DERSLERİ ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME REHBERİ'** ile fakültemizde verilen uygulama derslerinde ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin geliştirilmesi, güncellenmesi, tüm öğretim elemanları ve öğrencilerle paylaşılması amaçlanmaktadır.

## AĞIZ DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ

### ANAMNEZ ALABİLME

#### AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI

**AMAÇ:** Öğrencilere anamnez almayı öğretmek

**EKİPMAN:** Anamnez formu

İŞLEM BASAMAKLARI	Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
1. Hastanın dış görünüşü, yürüyüşü, konuşması, nefes alışı vs. dikkatli bir şekilde gözlemlenir.			
2. Koltuğa emniyetli ve rahat edeceği şekilde oturtulur. Hastaya ismi ile hitap edilir. (Ahmet Bey, Aynur Hanım vb. hitap kelimeleri kullanılır)			
3. Hekim, hasta ile göz teması kuracak şekilde konuşur.			
4. Kimlik bilgileri (Adı, soyadı, yaş, meslek, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, ev-iş/cep telefon numarası ve ev-iş adresi) kaydedilir.			
5. Hastanın ana yakınması dikkatle dinlenir ve kaydedilir.			
6. Ana yakınma öyküsü (nerede ve ne zaman başladığı, belirtilerin ortaya çıkışı, seyri ve süresi, belirtileri artıran veya azaltan etkenler, bu şikâyet ile ilgili daha önce tedavi görüp görmediği) sorulur.			
7. Daha önce yapılan dental işlemler sorulur.			
8. Ailevi ve kalıtsal hastalıklar sorulur, varsa kaydedilir.			
9. Şeker hastalığınız var mı? Kaç yıldır şeker hastasıdır? Şeker hastalığınız için ilaç kullanıyor musunuz? (insülin, antidiyabetik ilaç) Açlık kan şekerinizi en son ne zaman ölçtünüz ve değeri nedir? En son ölçülen HbA1c değerini biliyor musunuz?			
10. Tiroid bezi ile ilgili herhangi bir hastalığınız var mı? Tiroid fonksiyonlarınız normal mi? (hipotroidi, hipertroidi) Tiroid bezinde kitle yada nodül olduğu söylendi mi? Tiroid bezinden ameliyat oldunuz mu? Tiroid bezi için kullandığınız ilaç var mı?			
11. Herhangi bir akciğer rahatsızlığınız var mı? a. Tüberküloz geçirdiniz mi? b. Solunumla ilgili hastalığınız var mı?			
12. Bronşiyal ya da alerjik astımınız var mı? Bunun için kullandığınız ilaç var mı?			
13. Herhangi bir karaciğer hastalığınız var mı? (Karaciğer yetmezliği, siroz) Tedavi görüyor musunuz?			
14. Enfektif endokardit geçirdiniz mi? Tedavi görüyor musunuz?			
15. Viral hepatit (sarılık) geçirdiniz mi? (Hepatit B, C) Ne zaman geçirdiniz? Size sarılık taşıyıcısı olduğunuz söylendi mi? Bunun için tedavi görüyor musunuz?			
16. Herhangi bir böbrek hastalığınız var mı? a. Tedavi görüyor musunuz? b. Diyalize giriyor musunuz?			
17. Herhangi bir kan hastalığı ya da kanama bozukluğu var mı? (anemi, hemofili, trombositopeni, lösemi vb.) Eliniz kesildiğinde uzun süre kanar mı? Kol veya bacağınızı bir yere çarptığınızda hemen morarır mı?			

### PERİAPİKAL RADYOGRAF ÇEKİMİ İÇİN HASTA HAZIRLAMA

#### AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI

**AMAÇ:** Öğrenciye periapikal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisi kazandırmak

**EKİPMAN:** Fantom kafa, fosfor plaka, eldiven

İŞLEM BASAMAKLARI	Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
1. Hastaya yapacağın işlemi anlat			
2. Çekeceğin bölgeye göre hasta başını ayarla			
3. Eldiven giy			
4. Fosfor plakayı görüntüsü istenen bölgeye uygun yerleştir (dik veya yatay)			
5. Fosfor plakayı görüntüsü istenen bölgeye uygun yerleştir (düz/ters)			
6. Tüpü uygun açıyla ayarla			

<b>PERİAPİKAL RADYOGRAFİ (AÇIORTAY TEKNİĞİ)</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye periapikal radyograf çekimi için hastayı hazırlama ve görüntüleme yapmayı öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Periapikal radyografi cihazı, Eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Prosedür kısaca anlatılır, gerekli uyarılar yapılır (işlem sırasında reseptörü tutması ve kıpırdamaması gerektiği, vs.)			
3. Takılar, protezler çıkarılır. Üst çene için gözlük varsa çıkarılmalıdır.			
4. Tiroid koruyucu ve kurşun önlük giydirilir.			
5. Işınlama faktörleri ayarlanır.			
6. Temas yüzeyleri tek kullanımlık materyal ile kaplanır.			
7. Eller yıkanır ve eldiven giyilir			
8. Uygun reseptör seçilir.			
9. Reseptör nazikçe ağız içine yerleştirilir. Bu sırada özellikle üst ve alt çenenin anterioru ile alt çene posteriorda yumuşak dokulara dikkat edilmelidir.			
10. Molar ve premolar dişlerde reseptör yatay, kanin ve kesici dişler için ise dikey olarak ağıza yerleştirilir.			
11. Hastaya nazikçe reseptörü parmağı ile tutması söylenir.			
12. Vertikal ve horizontal açılar ayarlanır.			
13. Işınlama süresince hasta mutlaka izlenmelidir.			
14. Işınlama bitince reseptör nazikçe ağızdan çıkarılır.			
15. Reseptör banyo/tarama işlemi için temiz bir yere alınır.			
16. Kurşun önlük ve tiroid koruyucu çıkarılarak hasta dışarı alınır.			
17. Tüm kontamine materyal eldivenlerle birlikte atılır.			
18. Cihaz ve diğer yüzeyler temizlenerek, bir sonraki hasta için uygun hale getirilir.			

<b>BİTE-WİNG RADYOGRAFİ</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> İnterproksimal çürükleri, furkasyon bölgelerini, taşkın dolguları görmeyi ve yorumlamayı öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Periapikal röntgen cihazı, ısırma bloğu, eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Prosedür kısaca anlatılır, gerekli uyarılar yapılır (işlem sırasında ısırması ve kıpırdamaması gerektiği, vs.)			
3. Protez varsa çıkarılmalıdır.			
4. Tiroid koruyucu ve kurşun önlük giydirilir.			
5. Işınlama faktörleri ayarlanır.			
6. Temas yüzeyleri tek kullanımlık materyal ile kaplanır.			
7. Eller yıkanır ve eldiven giyilir			
8. Uygun reseptör seçilir.			
9. Reseptör nazikçe ağız içine yerleştirilir ve ısırma bloğunu ısırması istenir.			
10. Açılama ayarlanır.			
11. Işınlama süresince hasta mutlaka izlenmelidir.			
12. Işınlama bitince reseptör nazikçe ağızdan çıkarılır.			
13. Reseptör banyo/tarama işlemi için temiz bir yere alınır.			
14. Kurşun önlük ve tiroid koruyucu çıkarılarak hasta dışarı alınır.			
15. Tüm kontamine materyal eldivenlerle birlikte atılır.			
16. Cihaz ve diğer yüzeyler temizlenerek, bir sonraki hasta için uygun hale getirilir.			

<b>PARALEL TEKNİK</b>			
<i>AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Geometrik distorsiyonu ve magnifikasyonu azaltmak için farklı teknikleri uygulamayı öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Periapikal radyografi cihazı, uzun kon, eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Prosedür kısaca anlatılır, gerekli uyarılar yapılır (işlem sırasında ısırması ve kıpırdamaması gerektiği, vs.)			
3. Protez varsa çıkarılmalıdır.			
4. Tiroid koruyucu ve kurşun önlük giydirilir.			
5. Işınlama faktörleri ayarlanır.			
6. Temas yüzeyleri tek kullanımlık materyal ile kaplanır.			
7. Eller yıkanır ve eldiven giyilir			
8. Uygun reseptör seçilir.			
9. Reseptör ısırtma plağına yerleştirilerek ağız içine konumlandırılır ve ısırması istenir.			
10. Açılama ayarlanır.			
11. Işınlama süresince hasta mutlaka izlenmelidir.			
12. Işınlama bitince reseptör nazikçe ağızdan çıkarılır.			

<b>ALT ÇENE STANDART (90 DERECE) OKLUZAL GRAFİ</b>			
<i>AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye oklüzal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisini kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Periapikal radyografi cihazı, Eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur. Baş desteği ayarlanır.			
2. Oklüzal plan horizontal ve yere paralel olmalıdır.			
3. Tiroid koruyucu takılır.			
4. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
5. Dört numara görüntü reseptörüne koruyucu kılıf takılır.			
6. Görüntü reseptörünün X-ışınına duyarlı yüzeyi aşağıya bakacak			
7. Görüntü reseptörü ağız içini ortalamalıdır.			
8. Reseptör alt dişlerin oklüzal yüzeyine temas etmelidir.			
9. Reseptörün uzun kenarı ağız içinde antero-posterior yönde olmalıdır.			
10. Hastaya reseptörü nazikçe ısırması söylenir.			
11. X-ışını tüpü çenenin orta noktası merkez olacak şekilde 90 derece açıyla reseptöre doğru ayarlanır.			

<b>ÜST ÇENE STANDART OKLUZAL GRAFİ</b>			
<i>AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye oklüzal radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisini kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Periapikal radyografi cihazı, Eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur. Baş desteği ayarlanır.			
2. Oklüzal plan horizontal ve yere paralel olmalıdır.			
3. Tiroid koruyucu takılır.			
4. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.			
5. Dört numara görüntü reseptörüne koruyucu kılıf takılır.			
6. Reseptör alt dişlerin oklüzal yüzeyine temas edecek şekilde yatay olarak ağız içine yerleştirilir.			
7. Reseptör ağız içini ortalamalıdır.			
8. Reseptörün uzun kenarı ağız içinde mediyo-lateral yönde olmalıdır.			
9. Hastaya nazikçe reseptörü ısırması söylenir.			
10. X-ışını tüpü orta hatta nasion noktasından aşağıya doğru 65-70 derece açıyla görüntü reseptörüne doğru ayarlanır.			

<b>PANORAMİK RADYOGRAFİ</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye panoramik radyograf çekimi için hasta hazırlama becerisini kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Panoramik radyografi cihazı, Eldiven			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Yapılacak işlem hastaya ayrıntılı olarak anlatılır ve çekim sırasında ne yapması gerektiği açık ve anlaşılır şekilde söylenir.			
2. Baş-boyun bölgesinde artifakt oluşturacak objeleri çıkarması istenir (Gözlük, hareketli protezler, kolye, küpe, piercing, vs).			
3. Hastaya kurşun önlük ve troid koruyucu giydirilir. Isırma çubuğuna koruyucu kılıf takılır.			
4. Cihaz içine alınan hastaya çenesini çene desteğine koyarak ısırma çubuğunu ısırması söylenir.			
5. Cihazın boyu hastaya göre ayarlanır. Klavuz ışıklar yardımıyla baş dik ve simetrik konumda olacak şekilde ayarlanır.			
6. Hastaya yandaki tutacaklardan tutması ve öne doğru bir adım atması söylenir. Son olarak dilini damağına değdirmesi istenir.			
7. Cihazın başının etrafında bir tur döneceği ve bu sürede kıpırdaması gerektiği hatırlatılır.			
8. Işınlama sırasında hasta mutlaka izlenmelidir.			
9. İşlem sonunda kurşun önlük ve troid koruyucu çıkarılır.			
10. Isırtma poşeti çöpe atılır. Kontamine yüzeyler dezenfektanla silinerek cihaz bir sonraki hasta için uygun hale getirilir.			

<b>EKSTRAORAL MUAYENE</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Patolojik olan veya olmayan asimetri, ağrı, kızarıklık, şişlik gibi durumları tespit ve ayırt etmeyi öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Eldiven, maske			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta koltuğa oturtulur			
2. Eldiven ve maske takılır.			
3. Yeterli ışık altında inspeksiyon, palpasyon, perküsyon yöntemleri kullanılarak incelenir.			
4. Baş ve yüz bölgesinde Simetri-Asimetri			
5. Sinüsler			
6. Boyun Muayenesi			
7. Submandibuler Ve Submental Bölge			
8. Sternocleidomastoid Kas			
9. Lenf Bezleri ve Lenf Düğümleri			
10. Trakea			
11. Tiroid			
12. Temporomandibuler Eklem			
13. Yürüme, konuşma, göz, deri			
14. El ve tırnaklar, burun ve kulaklar yapı ve şekil açısından incelenir.			

<b>NABIZ VE SOLUNUM ÖLÇME</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Nabız ve solunum ölçme becerisi kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Eldiven, maske			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hastaya dokunmadan önce ellerinizi yıkayınız (Sözel olarak ifade etmesi yeterlidir)			
2. Hastayı muayene hakkında bilgilendiriniz ve rahat olmasını söyleyiniz.			
3. Hastanın 5-10 dakika dinlenmesini sağlayınız.			
4. Göğüs hareketlerini gizleyebilecek giysilerini çıkarmasını isteyiniz.			

5. Hastanın sağ tarafına geçiniz.			
<b>RADİYAL ARTERDEN NABİZ ÖLÇME</b>			
6. Hastayı rahat edebileceği yatar veya oturur duruma getiriniz.			
a. Hasta sırt üstü yatar pozisyonda ise nabız alınacak kolun gövdeye paralel olarak, vücudun yanına uzatılması, hastanın bileği bükülmeden avuç içi yere bakacak şekilde yerleştirilmesi.			
b. Hasta oturur pozisyonda ise, nabızın değerlendirileceği kol, masa v.b. gibi bir desteğin üzerine konulması, Kolun dirsekten 90 derecelik açı yapacak şekilde bükülmesi, el bileği düz ve yere bakacak şekilde elin yerleştirilmesi.			
7. İşaret, orta ve yüzük parmaklarınızı hastanın sağ el bileğinde radyal arter trasesi üzerine yerleştirerek nabızı palpe ediniz. Arter üzerine parmak uçları ile hafif baskı uygulanmalı (fazla basınç uygulandığında nabız kaybolabilir, basınç yetersiz olursa atım hissedilmeyebilir).			
8. Nabız atımlarının hissetmeye başladıktan itibaren 60 sn. süreyle atımları sayınız.			
9. Nabız sayısını, ritmini ve dolgunluğunu kaydediniz.			
<b>SOLUNUM SAYISINI ÖLÇME</b>			
10. Göğsün iniş ve kalkış hareketlerini gözleyiniz ya da elinizi hastanın göğsü (sternum) üzerine koyarak hissediniz.			
11. 60 sn. süreyle hastanın inspirasyon (göğsün kalkış) hareketlerini sayarak solunum sayısını kaydediniz.			

<b>VÜCUT SICAKLIĞI ÖLÇME(ATES)</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrencileri hastanın önemli fizyolojik fonksiyonları hakkında bilgi sahibi yapmak			
<b>EKİPMAN:</b> Aksiller, kızılötesi termometre			

İŞLEM BASAMAKLARI	Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
1. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız ve kurulayınız.			
2. Hastayı yapacağınız işlem hakkında bilgilendiriniz.			
3. Koltuk altını görebilecek biçimde hastanın giysilerini çıkarmasını isteyiniz.			
4. Termometreyi metal olmayan ucundan tutunuz.			
5. Termometrenin açma düğmesine basınız ve dijital kısımdaki rakamı kontrol ediniz.			
6. Koltuk altının kuru olmasını sağlayınız.			
7. Termometreyi metal kısmı hastanın koltuk altına gelecek biçimde yerleştiriniz.			
8. Hastanın kolunu kapatarak termometrenin aksillada kalmasını sağlayınız.			
9. 3 dakika bekledikten sonra termometreyi hastanın aksillasından alarak dijital kısımdaki rakamı okuyunuz ve ölçüm sonucunuzu kaydediniz.			
10. Termometreyi dezenfektan bir madde ile silip, yerine koyunuz.			
11. Hastaya ölçümlerinizi sonucu ile ilgili bilgi veriniz.			
<b>DERİDEN İŞLEM BASAMAKLARI</b>			
1. Hastaya yapacağınız işlemle ilgili bilgi veriniz			
2. Ellerinizi yıkayınız ya da el dezenfektanı ile temizleyiniz			
3. Kullanılacak malzemeleri kontrol ediniz.			
4. Hastaya mümkünse oturur pozisyon veriniz.			
5. Alın ya da kulak arkasında kalan alanın terli olmadığını kontrol ediniz.			
6. Açma düğmesinden kızılötesi ateş ölçeri açınız.			
7. Cihazı hastaya doğru tutunuz ve cihaz ile hasta arasında 5-10 cm mesafe bırakınız.			
8. Cihazın düğmesine basarak ekranda ölçüm gözükene kadar bekleyiniz.			
9. Ölçümü ve ölçüm yaptığınız bölgeyi kağıda kaydediniz.			



<b>KAN BASINCI ÖLÇME</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Kan basıncı ölçme becerisini kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Sfigmomanometre (tansiyon aleti)			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hastayı sessiz sakin bir odaya alınız.			
2. Ellerinizi işlem öncesi ve sonrasında yıkayınız.			
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi veriniz son 30 dk içinde çay-kahve-sigara içip içmediğini, egzersiz yapıp yapmadığını öğreniniz.			
4. Hastayı oturtunuz ya da yatırınız (oturuyorsa ayakları yere değmelidir, ayak ayak üstüne atmamış olmalıdır, ölçüm yapılan kol kalp ile aynı hizada olmalı gerekirse altına destek konulmalıdır)			
5. Hastanın kan basıncı ölçümü yapacağınız kolunu omuza kadar açınız.			
6. Hastanın 5-10 dk kadar dinlenmesini bekleyiniz.			
7. Tansiyon aletinin manşonunu hastanın üst koluna antekübital fossanın 1-2 cm yukarisına sarınız. (Kan basıncı ölçmek için seçilecek manşon uzunluğu üst kol uzunluğunun 2/3'ü uzunlukta olmalıdır)			
8. Steteskobu brakial arter üzerine yerleştiriniz.			
9. Elinizi hastanın radial arterine koyarak tansiyon aleti manşonunu şişirmeye başlayınız. Radial arter nabızı kaybolduktan sonra 30 mmHg daha şişiriniz.			
10. Manşonun şişiren balonun basınç salıverme düğmesini çevirerek basıncı yavaşça düşürünüz.			
11. Korotkoff seslerinin ilk net duyulduğu zaman görülen basınç sistolik, tamamen kaybolduğu zaman görülen basınç da diyastolik kan basıncını gösterir.			

<b>İNTRAORAL MUAYENE</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Çevre dokuları ve hastayı inceleyerek şikayeti yorumlama ve teşhis koymayı öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Eldiven, Ayna, Sond			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta koltuğa oturtulur.			
2. Eldiven ve maske takılır.			
3. Yeterli ışık altında inspeksiyon, palpasyon, perküsyon, vitalometre kullanılarak incelenir.			
4. Ağrı, Yüzey Isısı (Sıcak- Soğuk), Şişlik, Lezyonun Sertliği ( Sıvı dolu, Yumuşak, Kauçuk kıvamında, Sert, Çok sert) ve Fonksiyon yönünden değerlendirilir.			
5. Ağız köşeleri			
6. Dudaklar			
7. Bukkal mukoza			
8. Sert damak			
9. Yumuşak damak			
10. Orofarenks			
11. Dil			
12. Dişler ve Dişetleri			
13. Ağız tabanı			
14. Frenulumlar			
15. Renk değişiklikleri, kıvam, yapı, şekil açısından incelenir.			

<b>ANATOMİK YAPILARI AYIRT EDEBİLME</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye periapikal radyograflarda izlenen anatomik yapıları tanımayı ve ayırt etmeyi öğretmek			
<b>EKİPMAN:</b> Bilgisayar			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Radyograf çeşidini söyle (periapikal, bite wing, okluzal, panoramik) İzlenen anatomik yapı hangisi			
2. Radyografin çekildiği bölgeyi söyle			
3. Alt veya üst çeneyi ayırımı yap			
4. Sağ sol ayırımı yap			
5. İzlenen anatomik yapı hangisi			
6. Nasıl izleniyor			

<b>ELEKTRİKLİ PULPA TESTİ</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ:</b> Öğrenciye vitalite testi yapabilme becerisini kazandırmak			
<b>EKİPMAN:</b> Vitalometre, ayna, sond, presel, hava spreyi, pamuk, elektrolit (diş macunu)			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Hasta oturtulur ve baş desteği ayarlanır.			
2. Vitalite testi için gerekli ekipman hazırlanır.			
3. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir ve test sırasında ne yapması gerektiği anlatılır.			
4. Test uygulanacak dişler pamuk rulolarla izole edilir ve hava spreyi ile kurutulur.			
5. Elektrot doğrudan diş yüzeyine temas etmeli, restorasyonlara ya da komşu yumuşak dokulara temas etmemelidir.			
6. Elektrolit görevi yapacak herhangi bir jel (diş macunu) elektrodun tepesine sürülür.			
7. Operatör, cihazı tutan elindeki lateks eldiveni çıkarmalıdır.			
8. Cevap alınıncaya kadar voltaj yavaşça yükseltilir.			
9. Eksitasyon (uyarılma) eşiği not edilir.			
10. Pamuk rulolar yavaşça ve gerekirse su spreyi kullanılarak çıkarılır.			

<b>REÇETE YAZABİLME</b>			
<i>AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI</i>			
<b>AMAÇ :</b> Reçete yazma becerisi kazandırabilme			
<b>EKİPMAN:</b> Reçete kağıdı, kalem, kaşe			

<b>İŞLEM BASAMAKLARI</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Kısmen Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>
1. Reçete kağıdının sağ üst kısmına tarihi yazınız			
2. Reçeteye hastanın adını soyadını yazınız			
3. Reçeteye hastanın yaşını yazınız			
4. Reçeteye hastanın tanısını yazınız			
5. Süperkripsiyon kısmına Recipe=alınız anlamına gelen Rp/R ifadesini yazınız			
6. İnskripsiyon kısmına, ilacın jenerik ismi ya da piyasa ismini yazınız			
7. İnskripsiyon kısmında, ilacın birim farmasötik şeklinde bulunan etken madde miktarını yazınız			
8. İnskripsiyon kısmına ilacın farmasötik şeklini yazınız			
9. Subskripsiyon kısmında ilacın miktarını rakam ve yazı ile yazınız			
10. İnstrüksiyon kısmında, ilacı ne sıklıkta kullanılacağını yazınız			
11. İnstrüksiyon kısmında, ilacı ne şekilde kullanılacağını yazınız			
12. Reçete yazma işlemi tamamlandıktan sonra, reçetenin alt kısmı, başka bir eklemeye olanak vermeyecek şekilde, bir çizgi ile kapatınız			
13. Reçetenin alt kısmına hekimin kaşesi ve imzanızı atınız			
14. Reçeteyi okunaklı, anlaşılır, Türkçe ve mürekkepli kalem ile yazınız			

# AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

## KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI KLİNİK GÖZLEM FORMU

Öğrencinin; Adı: Soyadı: Numarası:					
Form No					
Ölçülmek istenen beceri	Lokal anestezi uygulaması				
Uygulama için gerekli araç gereçler	Muayene takımı, küvet, enjektör, anestezi solüsyon				
Sınav süresi	10 dakika				
Performans ölçütleri	Süreç ( ) Ürün ( ) Süreç ve Ürün ( )				
Puanlama yüzdesi	Süreç %70 - Ürün %30				
Sınav sırasında dikkat edilecek noktalar	İşlemlerin sırasıyla yapılması İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme Sürecin eksiksiz tamamlanması				
Süreçe İlişkin Performans Göstergeleri	Başarı Düzeyleri				Başarı Puanı
	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	
1. Hastayı karşılama, ünite alma ve konumlandırma					
2. İşlem öncesi elleri sabunla ovuşturarak yıkama					
3. Klinik önlük, maske, eldiven ve gözlük takma					
4. Muayene takımını eksiksiz ünite getirme					
5. Hasta dosyasını ve dokümanlarını inceleme					
6. Anamnez alma					
7. Klinik muayene yapma					
8. Anestezi solüsyonu enjektöre çekme					
9. Enjektörü uygulamaya hazır duruma getirme					
10. Anestezi tipine göre hastayı uygun pozisyona getirme					
11. Enjektörü uygun pozisyonda tutma					
12. Tekniğe göre aspirasyon uygulama					
13. Tekniği uygulama					
14. Bekleme süresince hastayla konuşma					
Süreç Puanı					
Süreçe İlişkin Performans Göstergeleri	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	Başarı Puanı
1. Anestezi kontrolü					
2. Anestezi sonucu					
3. Hasta işlem sonrası rahat ve koopere durumda					
<b>ÜRÜN PUANI</b>					
<b>TOPLAM PUAN</b>					

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI KLİNİK**  
**GÖZLEM FORMU**

Öğrencinin; Adı: Soyadı: Numarası:					
Form No					
Ölçülmek istenen beceri	Diş Çekimi				
Uygulama için gerekli araç gereçler	Muayene takımı, küvet, enjektör, anestezi solüsyon davyeler, elevatörler, spançlar				
Sınav süresi	10 dakika				
Performans ölçütleri	Süreç ( )      Ürün ( )      Süreç ve Ürün ( )				
Puanlama yüzdesi	Süreç %70 - Ürün %30				
Sınav sırasında dikkat edilecek noktalar	İşlemlerin sırasıyla yapılması İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme Sürecin eksiksiz tamamlanması				
Sürece İlişkin Performans Göstergeleri	Başarı Düzeyleri				Başarı Puanı
	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	
1. Hastayı karşılama, ünite alma ve konumlandırma					
2. İşlem öncesi elleri sabunla ovuşturarak yıkama					
3. Klinik önlük, maske, eldiven ve gözlük takma					
4. Muayene takımını eksiksiz ünite getirme					
5. Hasta dosyasını ve dokümanlarını inceleme					
6. Anamnez alma					
7. Klinik muayene yapma					
8. Radyolojik muayene yapma					
9. Tanı koyma					
10. Tedaviyi planlama					
11. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verme, onayını alma					
12. İşleme uygun aletleri tamamlama					
13. Anestezi yaparak sonucunu görme					
14. Diş etini diştan ayırma					
15. Davyeyi dişe yerleştirme					
16. Diş çekme hareketlerini yapma					
17. Çekim boşluğunu tamponlama					
18. İşlem sonrası gerekli tavsiyelerde bulunma					
19. Hastanın evrak işlerini tamamlama					
20. Klinik kapısına kadar hastayı uğurlama					
21. Üniti bir sonraki hastaya hazırlama, kullanılan ekipman toplama					
Süreç Puanı					
Sürece İlişkin Performans Göstergeleri	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	Başarı Puanı
1. Dişi eksiksiz çekme					
2. Çekim soketini temiz bırakma					
3. Tamponu diştan görünmeyecek biçimde doğru yerleştirme					
4. Hasta yüzünün temiz olmasını sağlama					
5. Hastayı işlem sonrası rahat ve koopere duruma getirme					
<b>ÜRÜN PUANI</b>					
<b>TOPLAM PUAN</b>					

## PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ

### KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI HAREKETLİ BÖLÜMLÜ PROTEZ ÖLÇME DEĞERLENDİRME FORMU

<b>Öğrencinin Adı:</b>	
<b>Soyadı:</b>	
<b>Numarası:</b>	
<b>Ölçülmek istenen beceri</b>	HBP için endikasyon belirlenmesi HBP için ilk (anatomik) ve esas (ikinci) ölçünün alınması HBP için kapanış ilişkisinin elde edilmesi ve dişli provasının yapılması Parsiyel protezi ağıza uyumlandırılması, kullanımda dikkat edilecek noktaların anlatılması ve hijyen eğitiminin verilmesi
<b>Dikkat edilecek noktalar</b>	Endikasyonun dikkatli ve doğru olarak belirlenmesi İşlemlerin sırasıyla yapılması İşlem sırasında gerektiği zaman yardım istenmesi Sürecin eksiksiz tamamlanması
<b>İşlemleri gerçekleştirmek için gereken araç gereçler</b>	Muayene takımı, eldiven, maske, hasta önlüğü, bardak, ölçü karıştırmak için gereken malzemeler (bol-bol kaşığı vs) ölçü malzemesi, fabrikasyon ölçü kaşığı, pembe mum

Performans Göstergeleri	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	Başarı Puanı
1.Hastanın karşılanması ve ünite alınması					
2.Gereken malzemelerin eksiksiz olarak ünite getirilmesi					
3.İşlem öncesi ellerin yıkanması					
4. Hasta önlüğü, maske, eldiven takılması					
5.Hastaya yapılacak işlemler ve prosedür hakkında bilgi verilmesi, onayının alınması					
6.Hareketli bölümlü proteze başlamadan önce ağız hazırlığının yapılması					
7.Kroşe, tırnak, ana bağlayıcı seçiminin yapılması					
8.Hastanın başını ölçü için pozisyonlandırılması					
9.Ölçü malzemesinin protezin doku yüzeyine yerleştirilmesinden sonra kaşığın ağız içerisine yerleştirilmesi					
10.Ölçü kenarlarının şekillenmesi için fonksiyonel hareketler yaptırılması					
11.Ölçü yüzeyi düzgünlüğünün kontrol edilmesi ve ölçü malzemesinin kaşıkla bağlantısının iyi durumda olması					
12.Ölçü kenarları desteklenmiş olup düzgünlüğünün kontrolünün yapılması					
13.Ölçünün protezi destekleyen tüm anatomik yapıları içermesi					
14.Metal alt yapının kontrolünün yapılması, tırnak ve kroşelerin doğru konumlarının kontrolünün yapılması					
15.Kaide üzerine doğru dikey boyutun belirlenmesi					
14.Alınan dikey boyut sonrasında dişli provanın yapılması, dizimin kontrolünün sağlanması					
14.Protezin kaide sınırlarının uyumunu kontrol edilmesi ve varsa gereken düzenlemelerin yapılması					
15.Protezin oklüzyonunun uyumlandırılması, primer temasların kaldırılması					
16.Protezin polisaj işlemlerinin tamamlanması ve protezin dezenfekte edilmesi					
17.Protez cilalı, kırık, pürüz, içermiyor olması					
18.Bitimde kroşe kollarının tutuculuk açısından değerlendirilmesi					
19.Protezin tutuculuk ve stabilizasyonunun iyi olması					
20.Hasta kullanım talimatlarının anlatılması ve hijyen konularında bilgilendirilmelerin yapılması					
<b>TOPLAM PUAN</b>					

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI**  
**SABİT PROTEZ GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı:</b> <b>Soyadı:</b> <b>Numarası:</b>	
<b>Ölçülmek istenen beceri</b>	Sabit protez için endikasyon belirlenmesi Sabit protez için ağız hazırlığının yapılması ve destek dişlerin seçiminin yapılması Sabit protez için ölçünün alınması Alt yapı ve gelen sabit restorasyonun provasının yapılması Sabit restorasyonun simantasyonunun yapılması, dikkat edilecek noktaların anlatılması ve hijyen eğitiminin verilmesi Sabit porselen restorasyonlarda tamir yöntemlerinin uygulanması
<b>Dikkat edilecek noktalar</b>	Endikasyonun dikkatli ve doğru olarak belirlenmesi İşlemlerin sırasıyla yapılması İşlem sırasında gerektiği zaman yardım istenmesi Sürecin eksiksiz tamamlanması
<b>İşlemleri gerçekleştirmek için gereken araç gereçler</b>	Muayene takımı, eldiven, maske, hasta önlüğü, bardak, ölçü karıştırmak için gereken malzemeler (bol-bol kaşığı vs) ölçü malzemesi, fabrikasyon ölçü kaşığı, pembe mum

Performans Göstergeleri	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	Başarı Puanı
1.Hastanın karşılanması ve ünite alınması					
2.Gereken malzemelerin eksiksiz olarak ünite getirilmesi					
3.İşlem öncesi ellerin yıkanması					
4. Hasta önlüğü, maske, eldiven takılması					
5.Hastaya yapılacak işlemler ve prosedür hakkında bilgi verilmesi, onayının alınması					
6.Endikasyon belirlenmesi, destek dişlerin ağız içi ve radyografide değerlendirilmesi					
7.TME ve oklüzyon kontrolünün yapılması					
8.Diş preparasyonunun dişi ve çevre dokuları korunarak yapılması					
9.Kesilmiş dişlere retraksiyon işleminin uygulanması ve ağız boyutuna uygun kaşığın seçilmesi					
10.Ölçü malzemesinin kaşığa yerleştirilmesinden sonra kaşığın ağız içerisine yerleştirilmesi					
11.Ölçü yüzeyi düzgünlüğünün kontrol edilmesi ve ölçü malzemesinin kaşıkla bağlantısının iyi durumda olması					
12.Ölçüde prepare edilmiş dişlerin net çıkması					
13.Alt yapı provasının yapılması ve renk seçiminin yapılması					
14.Restorasyonun ağız içinde provasının yapılıp, kontrol edilmesi					
15. Oklüzyon rehberliğine dikkat edilmesi (maksimum interküspidasyon veya sentrik ilişkiyi esas alma)					
16.Restorasyonun estetik kontrolünün yapılıp varsa düzeltmelerin yapılması					
17. Restorasyonu ağız içine yerleştirerek kontrol edilmesi, marjinal uyumunun düzenlenmesi, komşu dişlerle uyumunun kontrol edilip düzenlenmesi					
18.Glaze işlemi yapılması					
19.Simantasyon için yapıştırma ajanının seçilmesi					
20.Restorasyonun simantasyonunun gerçekleştirilmesi ve siman artıklarının uzaklaştırılması					
21.Hasta kullanım talimatlarının anlatılması ve hijyen konularında bilgilendirilmelerinin yapılması					
22.İntraoral tamir yöntemlerinin bilinip uygulanması					
<b>TOPLAM PUAN</b>					

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI**  
**TOTAL PROTEZ ÖLÇME DEĞERLENDİRME FORMU**

<b>Öğrencinin Adı:</b> <b>Soyadı:</b> <b>Numarası:</b>	
<b>Ölçülmek istenen beceri</b>	Total protez için endikasyon belirlenmesi Total protez için ilk (anatomik) ve esas (ikinci) ölçünün alınması Total protez için kapanış ilişkisinin elde edilmesi ve dişli provasının yapılması Total protezin ağza uyumlandırılması, kullanımda dikkat edilecek noktaların anlatılması ve hijyen eğitiminin verilmesi Tam protezde hudut ve kaide yenilemesi için ölçü alınma aşamalarının bilinmesi
<b>Dikkat edilecek noktalar</b>	Endikasyonun dikkatli ve doğru olarak belirlenmesi İşlemlerin sırasıyla yapılması İşlem sırasında gerektiği zaman yardım istenmesi Sürecin eksiksiz tamamlanması
<b>İşlemleri gerçekleştirmek için gereken araç gereçler</b>	Muayene takımı, eldiven, maske, hasta önlüğü, bardak, ölçü karıştırmak için gereken malzemeler (bol-bol kaşığı vs) ölçü malzemesi, fabrikasyon ölçü kaşığı, pembe mum

Performans Göstergeleri	Başlangıç Düzeyinde (1)	Geliştirilmesi Gerekir (2)	Kabul Edilebilir (3)	Yetkin (4)	Başarı Puanı
1.Hastanın karşılanması ve ünite alınması					
2.Gereken malzemelerin eksiksiz olarak ünite getirilmesi					
3.İşlem öncesi ellerin yıkanması					
4. Hasta önlüğü, maske, eldiven takılması					
5.Hastaya yapılacak işlemler ve prosedür hakkında bilgi verilmesi, onayının alınması					
6.Kenar şekillendirme yapılması					
7.Hastanın başını ölçü için pozisyonlandırılması					
8.Ölçü malzemesinin protezin doku yüzeyine yerleştirilmesinden sonra kaşığın ağız içerisine yerleştirilmesi					
9.Ölçü kenarlarının şekillenmesi için fonksiyonel hareketler yaptırılması					
10.Ölçü yüzeyi düzgünlüğünün kontrol edilmesi ve ölçü malzemesinin kaşıkla bağlantısının iyi durumda olması					
11.Ölçü kenarları desteklenmiş olup düzgünlüğünün kontrolünün yapılması					
12.Ölçünün protezi destekleyen tüm anatomik yapıları içermesi					
13.Kaide üzerine doğru dikey boyutun belirlenmesi					
14.Alınan dikey boyut sonrasında dişli provanın yapılması, dizimin kontrolünün sağlanması					
14.Protezin kaide sınırlarının uyumunu kontrol edilmesi ve varsa gereken düzenlemelerin yapılması					
15.Protezin okluzyonunun uyumlandırılması, primer temasların kaldırılması					
16.Protezin polisaj işlemlerinin tamamlanması ve protezin dezenfekte edilmesi					
17.Protez cilalı, kırık, pürüz, içermiyor olması					
18.Oklüzyonun sentrik ilişkide uyumlandırılmış olması					
19.Protezin tutuculuk ve stabilizasyonunun iyi olması					
20.Hasta kullanım talimatlarının anlatılması, erken/geç dönemdeki sorunlar ve hijyen konularında bilgilendirilmelerin yapılması					
<b>TOPLAM PUAN</b>					

## PERİODONTOLOJİ

### KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI KAYIT FORMUNUN DOLDURULMASI

<b>Amaç:</b> Hasta anamnezi alarak doğru teşhis koymak ve tedavi planlaması yapmak		
<b>Ekipman:</b> Hasta muayene formu, eldiven, periodontal sond, ağız aynası		
UYGULAMANIN BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Hasta dental ünite oturtulur, muayene seti hazırlanır.		
Eller yıkanır, muayene eldiveni giyilir.		
Hasta uygun muayene pozisyonuna getirilir.		
Hasta kimlik bilgileri kaydedilir. (Ad, soyad, yaş, cinsiyet, meslek, öğrenim durumu, telefon numarası)		
Başvuru nedeni sorgulanır ve kaydedilir.		
Medikal hikaye (Sistemik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar, kullanılan ilaçlar, alerji, kanama problemleri) sorgulanır ve kaydedilir.		
Ekstra-oral muayene (TME muayenesi, lenf muayenesi, yüzde asimetri varlığı, burun, göz, dudak yapısı) yapılır.		
İntra-oral muayene (Sert-yumuşak damak, dil, yanak ve alveoler mukoza) yapılır.		
Dental muayene (dişler, çürük, restorasyonlar) yapılır.		
Tansiyon testiyle mukogingival stresi belirler (yapışık dişeti, frenulum, siğ vestibül, dişeti çekilmeleri)		
Furkasyon tutulumlarını belirler.		
Mobilite tespit eder.		
Fremitus tespit eder.		
Okluzal travma için klinik ve radyografik değerlendirme yapar.		
Hastaya klinik ve radyografik muayene sonucunda periodontal teşhis koyar.		
Tedavi planı yapar.		
Prognoz tayini yapar.		
Risk faktörlerini belirler.		
Oral hijyen alışkanlıklarını sorgular.		

### KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI RADYOGRAFİK DEĞERLENDİRME

<b>Amaç:</b> Periodontal teşhis için gerekli radyografik muayeneyi öğrenmek ve değerlendirmek		
<b>Ekipman:</b> Radyografiler		
UYGULAMANIN BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Anatomik oluşumları bilir ve gösterir.		
Kron, kök yapısını bilir.		
Alveoler kemik yapısını değerlendirir.		
Periodontal ligament aralığını inceler.		
Lamina durayı gösterir.		
Kemik kaybını belirler.		
Periodonsiyumu etkileyen lokal risk faktörlerini (çürük, uygun olmayan restorasyonlar vb..) gösterir.		

### KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI PLAK İNDEKSİ DEĞERLENDİRMESİ

<b>Amaç:</b> Plak indeksi ölçümünü yapmak ve değerlendirmek		
<b>Ekipman:</b> Periodontal sond, ağız aynası		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Eldiven giyilir ve muayene aletleri (Periodontal sond ve ayna) hazırlanır.		
Hasta uygun muayene pozisyonuna getirilir.		
Aydınlatma sağlanır.		
Ekartasyon sağlanır.		
Periodontal sond dişin uzun eksenine paralel tutularak her bir dişin plak miktarı değerlendirilir.		
Her bir dişin 4 yüzeyinde ayrı skorlama (0,1,2,3) yapılır ve kaydedilir.		
Her bir diş için ve genel ağız plak skoru hesaplanır.		



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
GİNGİVAL İNDEKSİ DEĞERLENDİRMESİ		
<b>Amaç:</b> Gingival indeksi ölçümünü yapmak ve değerlendirmek		
<b>Ekipman:</b> Periodontal sond, ağız aynası		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Eldiven giyilir ve muayene aletleri (Periodontal sond ve ayna) hazırlanır.		
Hasta uygun muayene pozisyonuna getirilir.		
Aydınlatma sağlanır.		
Ekartasyon sağlanır.		
Her bir dişin dişeti enflamasyon derecesi belirlenir.		
Her bir dişin 4 yüzeyinde ayrı skorlama (0,1,2,3) yapılır ve kaydedilir.		
Her bir diş için ve genel ağız gingival skoru hesaplanır.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
CEP DERİNLİĞİ VE ATAŞMAN SEVİYESİ DEĞERLENDİRMESİ		
<b>Amaç:</b> Cep derinliğini ve ataşman seviyesini belirlemek ve değerlendirmek		
<b>Ekipman:</b> Periodontal sond, ağız aynası		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Eldiven giyilir ve muayene aletleri (Periodontal sond ve ayna) hazırlanır.		
Hasta uygun muayene pozisyonuna getirilir.		
Aydınlatma sağlanır.		
Ekartasyon sağlanır.		
Periodontal sond kendi ağırlığına bir kuvvetle dişin uzun aksına paralel olarak cep içine yerleştirilir.		
Dişeti kenarı ve cep tabanı arasındaki mesafe mm cinsinden her bir dişin 6 bölgesinden ölçülür ve cep derinliği olarak kaydedilir.		
Mine-sement sınırı ile cep tabanı arasındaki mesafe mm cinsinden her bir dişin 6 bölgesinden ölçülür ve ataşman seviyesi olarak kaydedilir.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
ORAL HİJYEN EĞİTİMİ VE MOTİVASYONU		
<b>Amaç:</b> Diş fırçalama yöntemini öğrenmek ve hastayı bilgilendirmek		
<b>Ekipman:</b> Çene modeli, diş fırçası		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Diş fırçası ve çene modeli temin edilir.		
Fırça kısmen dişin servikal kısmına kısmen de sulkus içerisine yerleştirilerek dişin uzun eksenine ile oblik bir açı (45°) oluşturulur.		
Fırçayla gingival marjine doğru basınç uygulanır ve bu arada ileri geri hareketler verilirken aynı anda koronal yönde hareket ettirilir.		
Yöntem alt ve üst çenede ayrı ayrı uygulanır.		
Her bir çenede sırayla, hiçbir yüzey atlanmadan, her yüzeye 8-10 darbe uygulanarak tekrarlanır.		
Ön dişlerin dile bakan yüzeylerinde fırça dik pozisyonda tutulur.		
Çiğneyici yüzeyler fırçalanır.		
Hastaya periodontal hastalıklar ve akıbeti hakkında bilgi verilip, motive edilir.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
İTERPROKSİMAL TEMİZLİK EĞİTİMİNİN VERİLMESİ		
<b>Amaç:</b> İnterproksimal temizlik araçlarının kullanımını öğrenmek		
<b>Ekipman:</b> Çene modeli, interproksimal temizlik araçları		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Hastaya gerekli olan interproksimal hijyen araçları tanıtılır.		
Ara yüz temizliğini hastaya anlatır.		
45 cm'lik diş ipi uçlarından orta parmaklara sarılarak, arada kalan ip üst çenede baş parmak, alt çenede işaret parmağı desteği ile dişlerin ara yüzeylerine yerleştirilir, dişeti travmatize edilmeden hafif sulkus içerisine girecek şekilde yan yüzeylere yaslanılarak aşağı-yukarı hareket ettirilir.		
Her interproksimal alan için diş ipi o alanın sağ ve solundaki alanlar için iki kez yerleştirilir.		

Her bir interproksimal alan için diş ipinin temiz kısmı kullanılır.		
Hasta için uygun boyuttaki ara yüz fırçası seçilir.		
Hafif bir kuvvetle dik açıyla fırçanın içten dışa, dıştan içe ara yüzlere temas ettirilerek geçmesi sağlanır.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
DİŞ YÜZEYİ TEMİZLİĞİ & KÖK YÜZEYİ DÜZLEŞTİRMESİ VE POLİSAJ İŞLEMLERİ		
<b>Amaç:</b> Diş yüzeyi temizliği ve kök yüzeyi düzleştirme işlemlerini öğrenmek ve uygulamak		
<b>Ekipman:</b> Kretuar, küret, polisaj lastiği, kıl fırça, pat, pomza		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Hasta uygun tedavi pozisyonuna alınır.		
Aydınlatma ve ekartasyon sağlanır.		
Çalışılacak alana göre uygun hasta-hekim pozisyonuna geçilir.		
Tedavi için gerekli kretuar, küret ve steril gazlı bez hazırlanır.		
Alet, modifiye kalem tutuşuna göre tutulur ve aletin bıçak kısmı diş yüzeyine yerleştirilir.		
Aletin boyun kısmı dişin uzun aksına paralel çekme hareketleri ile uygulanır.		
Alet stabilizasyonuna ve destek alınmasına dikkat edilir.		
Diş yüzeyi temizliğini (düz yüzeyler) etkin bir şekilde yapar.		
Diş yüzeyi temizliğini (interproksimal yüzeyler) etkin bir şekilde yapar.		
Kök yüzeyi düzleştirmesini etkin bir şekilde yapar.		
Polisaj için kullanılacak malzemeler (Mikromotor, angıldruva, polisaj lastiği, kıl fırça, polisaj patı, pomza) hazırlanır.		
Polisaj patı/ pomza diş yüzeylerine uygulandıktan sonra mikromotor devri 4000'i geçmeden, fırça ve lastik kullanılarak polisaj işlemi tamamlanır.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
VAKA RAPORU HAZIRLAMA		
<b>Amaç:</b> Klinik bir cerrahi vakayı tanımlamak ve tartışmak		
<b>Ekipman:</b> -		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Hastayı ameliyathaneye alıp, cerrahi öncesi hazırlık işlemlerini yapar.		
Ameliyatı yapan operatörü uygun bir şekilde asiste eder.		
Post-operatif medikasyonu bilir ve reçete eder.		
Hastaya post-operatif bakım hakkında bilgi verir.		
Tüm işlemleri sunum şeklinde etkili bir şekilde hazırlar ve sunar.		
Sunum sonrası gelen soruları yanıtlar.		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
SEMİNER HAZIRLAMA		
<b>Amaç:</b> Araştırma yapmak, yazılı rapor hazırlamak ve bilimsel sunum yapmak		
<b>Ekipman:</b> -		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Literatür taraması yapar.		
Çeviri yapar.		
Etkili sunum hazırlar ve sunar.		
Sunum sonrası gelen soruları yanıtlar		

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ		
PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI		
HASTA BAŞI SÖZLÜ SINAVI		
<b>Amaç:</b> Doğru anamnez, teşhis ve tedavi planlaması yapmak		
<b>Ekipman:</b> -		
UYGULAMA BASAMAKLARI	Yeterli	Yetersiz
Anamnez alır.		
Teşhis koyar.		
Tedavi planı yapar.		
Bulduğu sınıfa kadar anlatılan teorik derslerle ilgili açık uçlu soruları doğru yanıtlar.		

# PEDODONTİ

## KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PEDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK GÖZLEM FORMU

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Staj Grubu:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b> Amputasyon tedavisi					
<b>Uygulama süresi:</b>					
N	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebilir	Kabul Edilebilir	Yetkin
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni, gerekli malzemelere sahip olma				
4	Hasta ile İletişim (Çocuk hastaya uygun şekilde)				
5	Onam Formu İmzalatma (Ebeveynden)				
6	Hastaya yapılacak işlemle ilgili bilgi verme (Çocuk hastaya ünit ve ekipmanların tanıtılması)				
	<b>Amputasyon uygulaması</b>				
7	Topikal anestezi ve uygun lokal anestezi yönteminin uygulanması				
8	Dişin izole edilmesi				
9	Uygun frezle kavitenin hazırlanması				
10	Uygun frezle çürüğün temizlenmesi				
11	Perforasyon bölgesinin özelliklerinin incelenmesi ve ön tanının tespit edilmesi				
12	Pulpa odası tabanının kaldırılması ve endodontik giriş kavitesinin hazırlanması				
13	Kron pulpasının ampute edilmesi				
14	Kanal ağızlarında pamuk pelet ile kanama kontrolünün sağlanması, kanamanın özellikleri dikkate alınarak teşhisin doğrulanması				
15	Kanal ağızlarına ferrik sülfat uygulanması				
16	Sekonder hemostaz kontrolünün yapılması				
17	Kanal ağızlarının ZOE ile örtülmesi				
18	Radyografik kontrol yapılması				
19	Dişin restorasyonu				
	<b>İşlem Sonu</b>				
20	Hastanın İşlemlerini Kaydetme				
21	Hastayı Klinikten Uğurlama				
22	Ebeveynin Bilgilendirilmesi				
23	Ünitin Temizlenmesi				
24	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				
Puanlama yüzdesi: Süreç %100 Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar: <ul style="list-style-type: none"><li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li><li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li><li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li></ul> Uygulama için gerekli araç gereçler: Aeratör ve frezleri, mikromotor ve frezleri Küvet, sond, ayna, presel, topikal anestezi solüsyonu, enjektör, anestezi solüsyon, serum fizyolojik, ekskavatör, fulvar, ağız spatülü, pamuk tampon- pelet, ferik sülfat, kaide simanı, siman cam/spatülü, çinko oksit öjenol siman (ZOE), periapikal radyograf					

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PEDODONTİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Staj Grubu:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b> Fissür örtücü uygulaması					
<b>Uygulama süresi:</b>					
N o	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebi rir	Kabul Edilebilir	Yetkin
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni, gerekli malzemelere sahip olma				
4	Hasta ile İletişim (Çocuk hastaya uygun şekilde)				
5	Onam Formu İmzalatma (Ebeveynden)				
6	Hastaya yapılacak işlemle ilgili bilgi verme (Çocuk hastaya ünit ve ekipmanların tanıtılması)				
	<b>Fissür örtücü uygulaması</b>				
7	Plağın uzaklaştırılması ve dişin politürü				
8	Dişin izole edilmesi				
9	Asit uygulamasının yapılması				
10	Dişin yıkanması ve kurutulması				
11	İzolasyonun kontrolü ve sağlanması				
12	Fissür örtücünün uygulanması, yayılması ve polimerize edilmesi				
13	Pamuk peletle fissür örtücü yüzeyinin silinmesi				
14	Yükseklik kontrolünün yapılması				
	<b>İşlem Sonu</b>				
15	Hastanın İşlemlerini Kaydetme				
16	Hastayı Klinikten Uğurlama				
17	Ebeveynin Bilgilendirilmesi				
18	Ünitin Temizlenmesi				
19	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				

Puanlama yüzdesi: Süreç %100

Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:

- İşlemlerin sırasıyla yapılması
- İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme
- Sürecin eksiksiz tamamlanması

Uygulama için gerekli araç gereçler:

ayna, presel, sond, pamuk tampon, fissür örtücü, asit

Küvet,

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PEDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>KLİNİK GÖZLEM FORMU</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Staj Grubu:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b> Oral Hijyen Eğitimi					
<b>Uygulama süresi:</b>					
N o	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebi rir	Kabul Edilebilir	Yetkin
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni, gerekli malzemelere sahip olma				
4	Hasta ile İletişim (Çocuk hastaya uygun şekilde)				
5	Onam Formu İmzalatma (Ebeveynden)				

6	Anamnez Alma				
7	Klinik Muayene				
8	Tanı Koyma/Tedavi Planlama				
	<b>Oral Hijyen Eğitimi Verme</b>				
9	Hasta yaşına uygun şekilde doğru fırçalama tekniğinin anlatılması				
10	Hasta yaşına uygun olarak floridli diş macununun önerilmesi				
11	Hasta yaşına uygun olarak fırçalamada ebeveyn yardımı istenmesi				
12	6 yaş sonrası diş ipi kullanımının önerilmesi ve nasıl kullanılacağı anlatılması				
13	Doğru beslenme için öneriler verilmesi				
14	Düzenli diş hekimi kontrolünün öneminin anlatılması				

Puanlama yüzdesi: Süreç %100

Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:

- İşlemlerin sırasıyla yapılması
- İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme
- Sürecin eksiksiz tamamlanması

Uygulama için gerekli araç gereçler:

ayna, sond, diş fırçası, diş ipi, diş-çene modeli

Küvet,

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PEDODONTİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Staj Grubu:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b> Restorasyon					
<b>Uygulama süresi:</b>					
N o	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebil ir	Kabul Edilebilir	Yetkin
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni, gerekli malzemelere sahip olma				
4	Hasta ile İletişim (Çocuk hastaya uygun şekilde)				
5	Onam Formu İmzalatma (Ebeveynden)				
6	Anamnez Alma				
7	Klinik Muayene/Radyolojik Muayene				
8	Tanı Koyma/Tedavi Planlama				
9	Hastaya Yapılacak İşlemlerle İlgili Bilgi Verme (Çocuk hastaya ünit ve ekipmanların tanıtılması)				
10	Anestezi Yapma (Gerekli ise)				
11	Kavite Preparasyonu				
12	Çürük Temizleme				
13	İzolasyon				
14	Kavite Taban Maddesi Uygulama (Gerekli ise)				
	<b>Kompozit Rezın/Kompomer Restorasyon</b>				
15	Asitle pürüzlendirme				
16	Adeziv rezin uygulama				
17	Uygun konum ve sürede ışık uygulama				
18	Matriks Uygulama (Çok yüzlü ise)				
19	Kompozit/Kompomer Yerleştirme ve Polimerizasyon (Tabakalama tekniği kullanma)				
20	Uygun konum ve sürede ışık uygulama				
21	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				

	<b>Amalgam Restorasyon</b>				
22	Matriks Uygulama (Çok yüzlü ise)				
23	Amalgam Yerleştirme				
24	Dişin Morfolojisine Uygun Şekillendirme				
25	Burnishing Yapma				
26	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>Cam iyonomer Restorasyon</b>				
27	Matriks Uygulama (Çok yüzlü ise)				
28	Cam iyonomer dolgu materyalini yerleştirme				
29	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
30	Adeziv rezin ya da vazelin ile izole etme				
	<b>İşlem Sonu</b>				
31	Hastanın İşlemlerini Kaydetme				
32	Hastayı Klinikten Uğurlama				
33	Ebeveynin Bilgilendirilmesi				
34	Ünitin Temizlenmesi				
35	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				
<b>N</b>					
<b>o</b>	<b>Performans Göstergesi(Ürün)</b>				
1	Dolgunun Anatomik Formunun Verilmesi				
2	Kenar Uyumunun İyi Olması				
3	Yüzeyin Pürüzsüz Olması				
4	Komşu Dişle Düzgün Kontak Oluşturma				
5	Yükseklik Kontrolünün Yapılması				
6	Renk Uyumunun İyi Olması				
<p>Puanlama yüzdesi: Süreç %70-Ürün %30          Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:          • İşlemlerin sırasıyla yapılması          • İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme          • Sürecin eksiksiz tamamlanması          Uygulama için gerekli araç gereçler:          Aerator, mikromotor, angıldruva, frezler, küvet, ayna, sond, presel, ekskavatör, fulvar, ağız spatülü, amalgam taşıyıcı, burnisher, siman camı/spatülü, matriks, matriks bantları, kama, kasiyum hidroksit patı, siman, amalgam, asit, adeziv rezin, kompozit rezin, kompomer, cam iyonomer siman, bitirme diskleri, mandrel, ara yüz zımparaları, artikülasyon kağıdı, anestezi solüsyon, enjektör, vazelin</p>					

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ PEDODONTİ ANABİLİM DALI					
KLİNİK GÖZLEM FORMU					
Öğrencinin Adı/Soyadı:					
Numarası:					
Dönemi:					
Staj Grubu:					
Ölçülmek İstenecek Beceri:		Teşhis ve tedavi planlaması oluşturma			
Uygulama süresi:					
<b>N</b>		<b>Başlangıç Düzeyi</b>	<b>Geliştirilebilir</b>	<b>Kabul Edilebilir</b>	<b>Yetkin</b>
<b>o</b>	<b>Performans Göstergesi(Süreç)</b>				
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni, gerekli malzemelere sahip olma				
4	Hasta ile İletişim (Çocuk hastaya uygun şekilde)				
5	Onam Formu İmzalatma (Ebeveyninden)				
6	Hastaya yapılacak işlemle ilgili bilgi verme (Çocuk hastaya ünit ve ekipmanların tanıtılması)				
	<b>Teşhis ve Tedavi Planlaması</b>				
7	Hasta hikayesinin alınması				

8	Ağız dışı muayene yapılması				
9	Dişlerin klinik muayenesinin yapılması				
10	Dişlerin ve çevre dokuların radyografik muayenesinin yapılması				
11	Tedavi endikasyonlarının belirlenmesi				
12	Tedavi planı oluşturulması				
13	Hasta ve velisine tedavi planının anlatılması				
	<b>İşlem Sonu</b>				
13	Hastanın İşlemlerini Kaydetme				
14	Hastayı Klinikten Uğurlama				
15	Ünitin Temizlenmesi				
16	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				
<p>Puanlama yüzdesi: Süreç %100  Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li> <li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li> <li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li> </ul> <p>Uygulama için gerekli araç gereçler:  ayna, sond, presel, pamuk tampon, etil klorür sprey, vitalometre, endikasyon formu, radyografi</p>					
					Küvet,

# RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ

## KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI KLİNİK GÖZLEM FORMU

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>					
<b>Uygulama süresi:</b>					
N o	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi(1)	Geliştirilebilir(2)	Kabul Edilebilir(3)	Yetkin(4)
	<b>İşlem Başlangıcı</b>				
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni				
4	Hasta ile İletişim				
5	Onam Formu İmzalatma				
6	Anamnez Alma				
7	Klinik Muayene/Radyolojik Muayene				
8	Tanı Koyma/Tedavi Planlama				
9	Hastaya İşleme İlgili Bilgi Verme				
10	Anestezi Yapma				
11	Kavite Preparasyonu				
12	Çürük Temizleme				
13	İzolasyon				
14	Kavite Taban Maddesi Uygulama				
	<b>Kompozit Rezın Restorasyon</b>				
15	Asitle pürüzlendirme				
16	Adeziv rezın uygulama				
17	Matriks Uygulama				
18	Kompozit Yerleştirme ve Polimerizasyon				
19	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>Amalgam Restorasyon</b>				
20	Matriks Uygulama				
21	Amalgam Yerleştirme				
22	Dişin Morfolojisine Uygun Şekillendirme				
23	Burnishing Yapma				
24	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>Cam İyonomer Restorasyon</b>				
25	Cam iyonomer Yerleştirme				
26	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>İşlem Sonu</b>				
27	Hastanın İşlemlerini Kaydetme				
28	Hastayı Klinikten Uğurlama				
29	Ünitenin Temizlenmesi				
30	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi (Ürün)</b>				
1	Dolgunun Anatomik Formunun Verilmesi				
2	Kenar Uyumunun İyi Olması				
3	Yüzeyin Pürüzsüz Olması				
4	Komşu Dişle Düzgün Kontak Oluşturma				
5	Yükseklik Kontrolünün Yapılması				
6	Renk Uyumunun İyi Olması				
<p>Puanlama yüzdesi: Süreç %70-Ürün %30 Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li> <li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li> <li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li> </ul> <p>Uygulama için gerekli araç gereçler: Aeratör, mikromotor, angıldruva, frezler, küvet, ayna, sond, presel, ekskavatör, fulvar, ağız spatülü, amalgam taşıyıcı, burnisher, siman camı/spatülü, matriks, matriks bantları, kama, kasiyum hidroksit patı, siman, amalgam, asit, adeziv rezın, kompozit rezın, cam iyonomer siman, bitirme diskleri, mandrel, ara yüz zımparaları, artikülasyon kağıdı, anestezi solüsyon, enjektör</p>					



**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI  
PREKLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>					
<b>Uygulama süresi:</b>					
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi (Süreç)</b>	<b>Başlangıç Düzeyi(1)</b>	<b>Geliştirilebilir(2)</b>	<b>Kabul Edilebilir(3)</b>	<b>Yetkin(4)</b>
1	Fantomda Çalışma Kurallarına Uyulması				
	<b>Kavite</b>				
2	Kavitenin doğru dişe hazırlanması				
3	Yandaki dişin iatrojenik olarak zedelenmemesi/korunması				
4	Kavitenin derinliğinin değerlendirilmesi				
5	Sınıf II, III ve IV kavitelerde basamağın yerinin değerlendirilmesi				
6	Kavitenin genişliğinin ve yerinin değerlendirilmesi				
7	Daimi dişte çürük temizleme				
	<b>Taban Maddesi (Siman/CaOH<sub>2</sub>)</b>				
8	Siman yüksekliğinin değerlendirilmesi				
9	Siman yüzeyinin değerlendirilmesi				
10	Kavite duvarlarında siman artığı olmaması				
11	Ca(OH) <sub>2</sub> patının yerleştirilmesi				
	<b>Matriks Uygulama / Asitle prülendirme/Adeziv Resin uygulaması/Pin Yerleştirme/Rubber-dam uygulama</b>				
12	Matriksin ve diş eti kamasının yerleştirilmesi				
13	Asitle pürülendirme				
14	Adeziv resin uygulama				
15	Rubber-dam uygulama				
16	Strip kron yerleştirme				
17	Pin yerleştirme				
	<b>Amalgam Restorasyon</b>				
18	Amalgam Yerleştirme				
19	Dişin Morfolojisine Uygun Şekillendirme				
20	Burnishing Yapma				
21	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>Kompozit Restorasyon</b>				
22	Kompozit Yerleştirme ve Polimerizasyon				
23	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
	<b>Cam İyonomer Restorasyon</b>				
24	Cam iyonomer Yerleştirme				
25	Bitirme ve Parlatma İşlemleri				
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi(Ürün)</b>				
1	Dolgunun Anatomik Formunun Verilmesi				
2	Kenar Uyumunun İyi Olması				
3	Yüzeyin Pürüzsüz Olması				
4	Komşu Dişle Düzgün Kontak Oluşturma				
5	Yükseklik Kontrolünün Yapılması				
6	Renk Uyumunun İyi Olması				
<p>Puanlama yüzdesi: Süreç %70-Ürün %30          Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li> <li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li> <li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li> </ul> <p>Uygulama için gerekli araç gereçler: Aeratör, mikromotor, angıldruva, frezler, ayna, sond, presel, ekskavatör, fulvar, ağız spatülü, amalgam taşıyıcı, burnisher, siman camı/spatülü, matriks, matriks bantları, kama, kasyum hidroksit patı, siman, amalgam, asit, adeziv resin, kompozit resin, cam iyonomer siman, bitirme diskleri, mandrel, ara yüz zımparaları, artikülasyon kağıdı, strip kron, dentin pini, rubber-dam seti, enjektör</p>					

# ENDODONTİ

## KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ENDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK GÖZLEM FORMU

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Staj Grubu:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>					
<b>Uygulama süresi:</b>					
No	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebilir	Kabul Edilebilir	Yetkin
<b>İşlem Başlangıcı</b>					
1	Hastayı Karşılama ve Ünite Alma				
2	Hijyen kurallarını Yerine Getirme				
3	Alet düzeni				
4	Hasta ile İletişim				
5	Onam Formu İmzalatma				
6	Anamnez Alma				
7	Klinik Muayene/Radyolojik Muayene				
8	Tanı Koyma/Tedavi Planlama				
9	Hastaya Yapılacak İşlemlerle İlgili Bilgi Verme				
10	Anestezi Yapma				
11	Kavite Preparasyonu				
12	Çürük Temizleme				
13	İzolasyon				
14	Giriş Kavitesi Açma				
15	Pulpa Dokusunun Uzaklaştırılması				
16	Çalışma boyunun belirlenmesi				
17	Kök kanallarının şekillendirilmesi, yıkama ve kurutma				
18	Kök Kanalının sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu				
<b>NOT: Tek Seans Uygulama yapılacaksa 21 No'lu aşamadan devam edilmelidir.</b>					
19	Kök kanallarının Ca(OH) <sub>2</sub> ile geçici olarak doldurulması				
20	Kanal giriş kavitesine geçici dolgu maddesinin uygulanması				
<b>Kök Kanalının Doldurulması Aşamaları</b>					
21	Dişin Klinik durumunun Değerlendirilmesi (Kanal Tedavisinin bitim kararının verilmesi)				
22	Kök kanalları Ca (OH) <sub>2</sub> , vb ile dolu ise temizlenmesi, yıkama ve kurutma işlemleri				
23	Kök kanallarının doldurulması (radyolojik kontrol)				
24	Güta-perka konlarının kesilmesi ve giriş kavitesinin temizlenmesi				
25	Geçici/Daimî dolgu maddesi ile giriş kavitesinin restore edilmesi				
26	Bitirme, polisaj, yükseklik Kontrolü				
27	Hastanın Bilgilendirilmesi ve klinikten uğurlanması				
28	İşlemlerin kaydedilmesi				
29	Ünitin Temizlenmesi				
30	Aletlerin Kirli Odasına Teslimi				
<b>No Performans Göstergesi (Ürün)</b>					
1	Hastanın klinik semptomlarının giderilmesi				
2	Kök kanallarının fizyolojik apekse kadar doldurulmuş olması				
3	Koronal restorasyonun anatomik forma uygun yapılması				
Puanlama yüzdesi: Süreç %70-Ürün %30					
Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li> <li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li> <li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li> </ul>					
Uygulama için gerekli araç gereçler: Aeratör, mikromotor, angıldruva, frezler, küvet, ayna, sond, presel, ekskavatör, fulvar, ağız spatülü, amalgam taşıyıcı, burnisher, siman camı/spatülü, tirnef, kanal eğesi, endodontik cetvel, irrigasyon solusyonu, güta-perka, spreader, kanal patı, siman, amalgam, asit, adeziv rezin, kompozit rezin, bitirme diskleri, mandrel, ara yüz zımparaları, artikülasyon kağıdı, anestezi solusyon, enjektör					

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ENDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**PREKLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>					
<b>Numarası:</b>					
<b>Dönemi:</b>					
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>					
No	Performans Göstergesi (Süreç)	Başlangıç Düzeyi	Geliştirilebilir	Kabul Edilebilir	Yetkin
1	Giriş Kavitesi Açma				
2	Pulpa Dokusunun Uzaklaştırılması				
3	Çalışma boyunun belirlenmesi				
4	Kök kanallarının şekillendirilmesi, yıkama ve kurutma				
5	Kök kanallarının doldurulması(radyolojik kontrol)				
6	Güta-perka konlarının kesilmesi ve giriş kavitesinin temizlenmesi				
No	Performans Göstergesi (Ürün)				
1	Kök kanallarının fizyolojik apekse kadar doldurulmuş olması				
Puanlama yüzdesi: Süreç %70-Ürün %30					
Uygulama sırasında dikkat edilecek noktalar:					
<ul style="list-style-type: none"><li>• İşlemlerin sırasıyla yapılması</li><li>• İşlem sırasında gerektiği zaman yardım isteme</li><li>• Sürecin eksiksiz tamamlanması</li></ul>					
Uygulama için gerekli araç gereçler:					
Aeratör, mikromotor, angıldruva, frezler, küvet, sond, presel, ekskavatör, fulvar, siman camı/spatülü, tirnef, kanal eğesi, endodontik cetvel, irrigasyon solusyonu, güta-perka, spreader, kanal patı, siman, amalgam, asit, adeziv rezin, kompozit rezin, bitirme diskleri, mandrel, ara yüz zımparaları, enjektör					

# ORTODONTİ

## KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ORTODONTİ ANABİLİM DALI HAREKETLİ APAREY YAPIMI KLİNİK GÖZLEM FORMU

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>				
<b>Numarası:</b>				
<b>Dönemi:</b>				
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Ortodontik kayıt ve planlama (5p)</b>	
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Geliştirilebilir</b>	<b>Yetkin</b>
1	Anamnez ve muayene formunu doldurma			
2	Aljinat ölçü alımı ve model hazırlama			
3	Hasta dosyası oluşturma, arşiv numarası alma, hasta fotoğrafları, radyografları, ağız içi taramaları ve formlarını dosya içine yerleştirme			
4	Sefalometrik analiz yapma			
5	Model analizi yapma			
6	Vaka sunumu hazırlamak ve sunma			
7	Vakaya uygun, tutarlı tedavi planlaması yapma			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Aparey İmalatı (5 p)</b>	
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi</b>			
1	Alçı model üzerinde kroşelerin hazırlanması			
2	Akrilik plak yapımı			
3	Tesviye, polisaj			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Apareyin hastaya uygulanması (10 p)</b>	
1	Hastayı karşılamak, yapılacak işlemi hasta ve velisine anlatmak			
2	Apareyi uyumlamak			
3	Hastaya aparey kullanımını anlatmak (günde kullanım süresi, temizlik, koruma)			
4	Hastaya gelecek randevusunu vermek			
5	Yapılan işlemleri hasta dosyasına girmek			
<p>Hareketli ortodontik apareyler basit diş hareketlerini elde etmek için kullanılır. Diş hekimliği öğrencileri son staj yıllarında önceden kendileri için seçilmiş hastaların hareketli ortodontik apareylerinin veya hareketli fonksiyonel apareylerinin planlamasını ve uygulamasını yapar.</p> <p>Bu uygulamalarda önce hasta kayıtları sorumlu hekim gözetiminde toplanır, model analizi ve sefalometrik analizler yapıldıktan sonra vaka raporu hazırlanır ve vaka raporu stajın ilk haftasının sonunda bölümde sunulur. Ardından sorumlu öğrenci hekim ve teknisyen yardımı ile apareyi hazırlar ve hastaya uygular.</p> <p>Aparey teslimi aksi sorumlu öğretim üyelerince bildirilmedikçe staj süresi içinde olur.</p> <p>Aparey teslim edildikten sonra öğrencinin mümkünse hastanın aylık kontrollerine gelmesi ve sorumlu hekim ile kontrolleri yapması da beklenmektedir.</p> <p>Tüm maddeler için puanlama aşağıdaki gibidir: Yetersiz (0 puan) Geliştirilmesi lazım (%50 puan) Yeterli (Tam puan)</p>				

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ORTODONTİ ANABİLİM DALI**  
**KLİNİK GÖZLEM FORMU**

<b>Öğrencinin Adı/Soyadı:</b>				
<b>Numarası:</b>				
<b>Dönemi:</b>				
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>	<b>Anamnez/Muayene</b> Hastanın diş hekimliğini ve ortodontiyi ilgilendiren tüm ağız içi ve ağız dışı yapılarını çeşitli yöntemler kullanarak incelemek, bu yapılarda var olan patolojileri teşhis etmek için uyguladığımız yöntemlerdir. Anamnez, klinik muayene ve radyolojik muayene uygulanır.			
No	Performans Göstergesi	Başlangıç Düzeyi	Geliştirebilir	Yetkin
1	Hastayı karşılama, ünite alma ve konumlandırma			
2	Hijyen kurallarına uyma (eldiven yıkama, eldiven, maske kullanma, önlük giyme)			
3	Muayene gereçlerini düzenli ve temiz kullanma			
4	Onam formlarını imzalatma			
5	Hastanın kişisel bilgilerini forma kaydetme			
6	Hastanın şikayetinin/beklentisinin kaydedilmesi			
7	Süt çocuğu beslenmesi, buluş belirtilerinin kaydedilmesi			
	Ortodontik tedavi geçmişi var ise sorgulanması			
8	Tıbbi ve dental geçmişinin kaydedilmesi (sistemik problem, kullanılan ilaçlar, geçirdiği operasyonların, çocukluk hastalıkları kaydedilmesi)			
9	Tonsillarin varlığı, soğuk algınlığının sıklığı, alerji gibi öykülerinin kaydedilmesi			
10	Travma geçmişinin kaydedilmesi			
11	Radyografik muayenede eksik diş, gömülü diş, fazla diş, persiste süt dişi, ankiloz, kondiler anomali, kök anomalilerinin varlığının kaydedilmesi			
12	Ağız dışı muayenede cephe (oval/yuvarlak/köşeli) görüntüsünün kaydedilmesi			
13	Profilin (düz, dışbükey, iç bükey) kaydedilmesi			
14	Çene ucunun (belirgin/silik) kaydedilmesi			
15	Burunun (normal/asimetrik) kaydedilmesi			
16	Dudakların (yeterli/yetersiz) kaydedilmesi			
17	Alt çene fonksiyonunun (normal/deviasyon/defleksiyon) kaydedilmesi			
18	Maksimum ağız açıklığının kaydedilmesi			
19	Asimetrisinin (var/yok) kaydedilmesi			
20	TME ağrı hikayesi (var/yok), eklem sesi (yok/klik/krepitasyon) kaydedilmesi			
21	Gülüş diş eti görünümü (mm) kaydedilmesi			
22	İstirahat diş görünümü (mm) kaydedilmesi			
23	Solunumun kaydedilmesi (burun/ağız/burun ve ağız)			
24	Ağız içi muayenede dişlenmenin kaydedilmesi (Daimi/süt/karma)			
	Overjet (mm) ve overbite (mm) kaydedilmesi			
25	Openbite (mm), Deepbite (mm), çapraz kapanış (var/yok) kaydedilmesi			
26	Molar sınıflamasının (sağ ve sol/Sınıf I-II-III) kaydedilmesi			
27	Kanın sınıflamasının (sağ ve sol/Sınıf I-II-III) kaydedilmesi			
28	Zararlı alışkanlıkların varlığı (ağız solunumu, parmak emme, dudak/yanak ısırma, kalem ısırma, dil emme, biberon/emzik emme, diş sıkma/gıcırdatma) kaydedilmesi			
29	Çürük dişler, dolgulu dişler, defektli dişler ve çekilmiş/kayıp dişlerin kaydedilmesi			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>	<b>Ölçü Alma</b> Ortodontik tedavi sürecinde hareketli apareylerin uygulanması, ortognatik cerrahi öncesi hazırlık işlemlerin yapılabilmesi, hastaya uygun sabit ataçmanların seçilebilmesi gibi işlemler için ölçü alınması gerekmektedir.			
No	Performans Göstergesi	Başlangıç Düzeyi	Geliştirebilir	Yetkin
1	Hastaya yapılacak işlemin kısaca anlatılması			
2	Hastanın dik pozisyonda konumlandırılması			
3	Hasta önlüğü takılması			
4	Hastaya peçete verilip, ağızını çalkalaması için bir bardak su hazırlanması			
5	Ölçü kaşıklarının steril olması			
6	Ölçü alınmadan önce kaşığın ağıza uygun boyutta olup olmadığının kontrolü			
7	Ölçü kaşığı denenirken bulantı refleksi olan hastalarda topikal anestezi kullanılması			
8	Ölçünün uygun ölçü malzemesi ile alınması (aljinat/silikon ölçü materyali)			

9	Ölçünün uygun bol ve bol kaşığı ile karıştırılması (plastik bol kaşığı ve geniş bir plastik bol)			
10	Aljinat ölçü maddesinin aljinat kutusundaki su ve aljinat ölçeği ile alınması (orta boy bir ölçü kaşığı için 2 silme aljinat/ mevcut aljinat miktarına uygun su ölçeğinin ayarlanması)			
11	Ölçü maddesinin ağıza uygulanması (ölçü katılaşınca kadar iki elle ölçü kaşığının desteklenmesi)			
12	Ölçünün sulkusları içine alması			
13	Ölçünün dezenfeksiyonunun sağlanması (Dökülmeden önce yıkayıp dezenfektan iledezenfekte edilmesi)			
14	Laboratuvar istek fişinin hazırlanması ve temiz bir laboratuvar poşetine yerleştirilmesi, klinik onayının alınması			
15	Ölçünün doğru alçı malzemesi ile dökülmesi (sert alçı)			
16	Alçının doğru malzemeler ile dökülmesi (metal bol kaşığı ve ve plastik bol)			
17	Alçıların laboratuvara teslimi (Ölçüler sertleştikten sonra laboratuvar fişi ile birlikte poşetinde)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>		<b>Oral Hijyen Eğitimi</b>		
		Ortodontik tedavi için kullandığımız özellikle sabit apareylerde hastaların ağız hijyenlerinin iyi olması periodontal sağlık için önem arz etmektedir. Bunun sağlanabilmesi için özellikle sabit apareyler ile tedavi gören bireylere nasıl fırçalamaları gerektiği ve hangi hijyen aygıtlarını kullanmaları gerektiği öğretilmelidir.		
<b>No</b>	<b>Performans Göstergesi</b>	<b>Başlangıç Düzeyi</b>	<b>Geliştirebilir</b>	<b>Yetkin</b>
1	Hastayı karşılama, ünite alma ve konumlandırma			
2	Hastayı bilgilendirmek için gerekli malzemelerin ünite getirilmesi (ortodontik aygıtların yer aldığı model, ortodontik diş fırçası, ara yüz fırçası)			
3	Model üzerinde fırçalanacak bölgelerin sırayla gösterilmesi			
4	Ortodontik fırçanın nasıl kullanılacağına anlatılması (yönü, pozisyonu)			
5	Ara yüz fırçasının kullanımının anlatılması (yönü, uygulandığı alanların belirtilmesi)			
6	Hastaya diyet konusunda bilgi verilmesi (asitli içecekler, şekerli yiyeceklerin tüketilmemesi gibi)			
7	Anlatılan bilgilerin hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığının sorgulanması			
<p>Ortodonti kliniğine ilk kez gelen Dönem 4 öğrencilerinden beklenen klinik beceriler, hastadan anamnez ve muayene bilgilerini alabilmesi, ölçü alabilmesi, debonding işlemini yapabilmesi ve oral hijyen eğitimi verebilmesi başlıkları altında incelenmektedir.</p> <p>Tüm işlemler sırasında kişisel koruyucu ekipmanı (eldiven, maske, önlük, siperlik) kullanmak zorunludur, aksi takdirde tüm işlemler geçersiz sayılır.</p> <p>Yetersiz (0 puan) Geliştirilmesi lazım (%50 puan) Yeterli (Tam puan)</p>				

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ORTODONTİ ANABİLİM DALI  
PREKLİNİK GÖZLEM FORMU**

Öğrencinin Adı/Soyadı:				
Numarası:				
Dönemi:				
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Köşeli büküm</b>	
2 ders süresi boyunca köşeli bükümün bitirilmesi istenir. Milimetrik ölçüm kağıdında daha önce çizilerek oluşturulmuş köşeli bir büküm öğrencilere dağıtılır.				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Uygun pensin kullanılması (139 pens)			
2	Uygun telin kullanılması (0,7 mm yuvarlak sert paslanmaz çelik tel)			
3	Şeklin boyutuna uygun olacak kadar telin kesici pens ile kesilmesi			
4	Telin düzleştirilmesi (düz, pens izi olmadan, zemine adapte olacak şekilde)			
5	Milimetrik kağıttaki görsele uygun çizgi adaptasyonu			
6	Bükümün zemin adaptasyonu			
7	Bükümlerde pens izinin bulunmaması			
8	Pensin doğru tutulması (köşeli bükümler için köşeli ucun kullanılması)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Yuvarlak büküm</b>	
2 ders süresi boyunca yuvarlak bükümün bitirilmesi istenir. Milimetrik ölçüm kağıdında daha önce çizilerek oluşturulmuş yuvarlak bir büküm öğrencilere dağıtılır.				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Uygun pensin kullanılması (139 pens)			
2	Uygun telin kullanılması (0,7 mm yuvarlak sert paslanmaz çelik tel)			
3	Şeklin boyutuna uygun olacak kadar telin kesici pens ile kesilmesi			
4	Telin düzleştirilmesi (düz, pens izi olmadan, zemine adapte olacak şekilde)			
5	Milimetrik kağıttaki görsele uygun çizgi adaptasyonu			
6	Bükümün zemin adaptasyonu			
7	Bükümlerde pens izinin bulunmaması (Pens izi kalmaması için daha çok parmak ile yuvarlak bükümün verilmesi)			
8	Pensin doğru tutulması (yuvarlak bükümler için yuvarlak ucun kullanılması)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>			<b>Adams kroşe</b>	
Adams kroşe hareketli aparey yapımında kullanılan tutucu bir elemandır. Premolar ve molar dişlere bükülebilir. Adams kroşe kol, köprü ve ayak bölümlerinden oluşur. Kroşenin esas tutuculuğunu sağlayan bölüm ayaklardır. Bir adams kroşenin yapımında ilk basamak, tutucu noktalar arasındaki aralığı tespit etmektir. Ayaklar dişlerin en derin andırkat noktalarına 45 derecelik açı ile yerleşir ve dişi sıkıca kavrar. Ayakların istenen noktalara oturabilmesi için köprü genişliği dişin bukkal tüberküllerinin tepe noktalarından yaklaşık 1/2mm kadar daha geniş olmalıdır. Oklüzalden bakıldığında, ayaklar yerleştirildikten sonra kolların da sagittal düzlemde yaklaşık 45 derecelik açı yapması sağlanır. Bu işlem tamamlandıktan sonra adams kroşenin kolları dişe adapte edilip kollar yaklaşık 1 mm uzaktan bükülür. Kolların bükülmesinden sonra retansiyon bükümleri de yapılarak kroşe tamamlanır. Adams kroşe bükümünde ilk aşama, alçı modelin kazanmasıdır. Daha iyi tutuculuk sağlanması için kroşe yapılacak dişin mesial ve distal dişeti bölgeleri modelde bir miktar kazınır. Dişin bir bölümü sürmemiş ise distal kenardan bir miktar kazıma yapılır. Eğer diş sürmesini tamamlamış ise hem mesial hemde distal kenardan kazınır. Dişin mesial ve distalde olan andırkat noktaları da kroşenin tutuculuğunu arttırmak için kazınır. Kazıma işlemi, küçük mum bıçağı ile yapılır. Adams kroşe bükümünde, ikinci aşama köprü kısmının şekillendirilmesidir. Köprü kısmını şekillendirilmede dişin mesio -distal uzunluğu kadar olan tele, pens ağzına 90 derecelik açı verilir ve bükerek bir köprü oluşturulur. Adams kroşenin köprü kısmı büküldükten sonra kolların bükümüne geçilir. Kolların uzunluğu kroşe bükülecek dişin kuron yüksekliği kadar olmalıdır. Yükseklikler ölçülür ve tel üzerinde işaretlenir. İşaretlenen yerden pens tutturulup 90 derecelik açı ile bükülür. Karşı taraf kol da aynı şekilde bükülür. Her büküm sonunda kroşe model üzerinde kontrol edilir. Kolların dişin kolesine uyumlanması gerekir. Bunun için her iki kol, köprü bölümünün altına doğru 45 derecelik bir açı ile uzanacak şekilde bükülür. Kollar dişin mesial ve distal kenarların en derin noktalarında tutuculuk sağlayacak şekilde bükülür. Kolların bükümünden sonra dişin mesial ve distal aralıklardan geçecek olan ayaklar şekillenmelidir. Ayaklar kroşeyi akrilik bölüme bağlar. Diş aralıklarından geçerken ayaklar komşu dişlere temas etmemelidir. 2 ders süresi boyunca Adams kroşenin bitirilmesi istenir. Derse hazır bir model ile gelinir. Alçı model, standart belirlenen bir hazır modelden elde edilebilir ya da daha önceki preklinik derslerinde kullanılan ve yıpranmamış modellerden getirilebilir.				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Model üzerinde işaret noktalarının belirlenmesi (köprü genişliği, ayakların oturacağı kısımlar, dişin mesio-distal genişliğinin işaretlenmesi)			

2	Andırkat noktalarının kazınması (Kazıma spatülü ile bir kesme işareti kadar kazıma yapılması)			
3	Uygun telin kullanılması (0,7 mm yuvarlak sert paslanmaz çelik tel)			
4	Kroşe telinin kesici pens ile 7-8 cm boyunda kesilmesi			
5	Kroşe telinin düzleştirilmesi			
6	Uygun pensin kullanılması (139 pens)			
7	Tutucu noktaları arası belirlenen mesafeye uygun köprü bükümü			
8	Yanlardaki küçük U bükümlerinin (kolların) yapılması			
9	Ayakların içeriye (dişe doğru) 45 derece bükülmesi.			
10	Köprünün dişin uzun eksenine ile 45 derecelik açı yapması			
11	Dişin yüksekliğine göre ayakların dönüş noktalarının belirlenmesi			
12	Dişin labio-lingual genişliğine uygun ayakların şekillendirilmesi			
13	Akrilik içinde kalacak ayakların alçıya tam oturmaması (akrilik için yeterli mesafenin bulunması, yaklaşık 1 mm)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>		<b>Labiolingual spring (Z zembereği)</b>		
<p>Zemberekler hareketli apanelerin en sık kullanılan, en önemli aktif elemanlarıdır. Bunlar, tellerin elastikiyet özelliklerinden faydalanılarak kuvvet uygular. Zembereklerin fizyolojik düzeyde kuvvet uygulayabilmesi için boylarının uzun, çaplarının düşük tutulması gerekir. Bu nedenle telin boyunun uzatılıp elastikiyetinin artırılması için heliksler eklenmektedir. Z zembereği (labiolingual) genellikle ön bölgede kesici dişleri vestibüle itmek için kullanılır. Şeklinden dolayı Z zembereği adı verilir. Z zembereğinin dişe doğru gelecek şekilde uygulanmasının önemi büyüktür. Zemberekler, kesici dişlerin uzun eksenleriyle yaklaşık 90 derece açı yapacak şekilde singulumların hemen üstüne yerleştirilmelidir. Bu tip açık uçlu sonlanan zembereklerde uç en aktif bölümdür. Dolayısıyla zembereğin ucu, dişin öncelikle hareketi istenen en palatinaldeki köşesine yerleştirilmelidir. Z zembereği kesici dişe uygulanırken zemberek düzlemi dişin uzun eksenine dik olmalı ve dişe singulumun hemen üzerinden kuvvet uygulamalıdır. Zemberek önce kapalı olarak bükülür ve apaney ağza yerleştirilmeden önce ön heliksinden pensin yuvarlak ucuyla tutulup önce çekilmek suretiyle aktive edilir. Bu aktivasyon miktarı seans başına 1 mm'yi geçmemelidir. Bu, bir ay içinde yaklaşık olarak 1 mm'lik bir diş hareketi anlamına gelir. Fazla yapılan aktivasyonlar sonunda zemberek yerine tam yerleşmeyeceği için yanlış yönde ve kontrolsüz kuvvet uygular ya da plağın stabilitesini bozar.</p>				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	0,5 mm telin kesici pens ile kesilmesi			
2	Telin düzleştirilmesi			
3	Uygun pensin kullanılması (139 pens)			
4	Zembereğin yapılacağı yerin belirlenebilmesi için dişin palatinal kısmının işaretlenmesi (singulumun hemen üstüne)			
5	Zembereğin aktif ucu hareketi istenen kısma yerleşecek şekilde ayarlanmalıdır			
6	Pens ile tele daire (loop) şekli verilir. (Pens telin tutulmasını, baş parmak ise bükümün yapılmasını sağlamalıdır)			
7	Loop un kapalı loop şekline getirilmesi ve devam eden telin 45 derece açı ile içeriye (aktif uca doğru) yaklaştırılması			
8	Aynı boyutta bir loop daha bükülmesi			
9	Devam eden telin 90 derece açı ile zembereği orta noktadan geçecek şekilde açlandırılması			
10	Zembereğin dişin uzun eksenine ile 90 derece açı yapmasını sağlaması için retansiyon kolunun (akrilik içinde kalacak kısım) yönlendirilmesi			
11	Model adaptasyonunun ve açısının doğruluğunun kontrolü			
12	Akrilik içinde kalacak ayakların alçıya tam oturmaması (akrilik için yeterli mesafenin bulunması, yaklaşık 1 mm)			
13	Zemberek bükümünün dişte uygun yere yerleştirilmesinin ardından pembe mum ile üstünün kapatılması (kutu şeklinde, zemberek boyutu kadar- akrilik içine gömülmemesi için)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>		<b>Damla (Topuz) kroşe</b>		
<p>Damla kroşe, genellikle premolar ve süt molar bazen de kesiciler arasında kullanılan kroşe çeşididir. Orta derecede tutuculuğu vardır. Tek olarak bükülebildiği gibi devamlı şekilde de bükülebilir. Kroşe bükümünde 0,7-0,8 mm tel kullanılır. Sert tel kullanıldığı için dayanıklıdır. Gingival dokulardan uzak olduğu için mukozaya zarar vermez. Bitişik dişler arasındaki kontak yerine geçerek, bukkalden linguale kadar uzanır. Tutuculuğunu dişlerin bukkal yüzlerinin en geniş bölümü altındaki andırkat alanlardan kazanır. Yaklaşık 30 mm uzunluğunda telin uç kısmı pensin ucu etrafında çevrilerek heliks oluşturulur. Oluşturulan heliksin alt kısmından yine pens ile sıkılarak topuz şekline getirilir. Damla kroşenin tutuculuğunu sağlayan bu uç kısım iki diş arasındaki papilin tepe noktasına saplanacak şekilde dar açı ile bükülür. Bükülen kroşe dişler arasına adapte edilir. Ayak kısmı ise damak mukozasından yaklaşık bir mm mesafede olacak şekilde yerleştirilir.</p>				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Yaklaşık 30 mm uzunluğunda 0,7 mm telin kesici pens ile kesilmesi			



2	Telin düzleştirilmesi			
3	Uygun pensin kullanılması (139 pens)			
4	Damla kısmının oluşturulması (Büküm yapma sırasında tele pens ile değil baş parmak hareketi ile şekil verilir)			
5	Damlanın ortasından yukarıya doğru uzanan düz telin elde edilmesi			
6	Damla ile telin devamlılığındaki açının yaklaşık 90-100 derece kadar olmasıdır			
7	Dişin kuron yüksekliğine göre dönüş mesafesi ayarlanmalı			
8	Dişin labio-lingual genişliğine göre ayakların bükümü yapılmalı			
9	Akrilik içinde kalacak ayakların alçıya tam oturmaması (akrilik için yeterli mesafenin bulunması, yaklaşık 1 mm)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>		<b>Vestibül ark</b>		
<p>Hareketli apearelerle tutucu eleman olarak kullanılan vestibül ark, U bükümlerinden sıkılmak suretiyle aktif hâle getirilerek dişlere devamlı kuvvet uygulayabilir. İlk klasik şekli 1920 yılında Charles HAWLEY tarafından geliştirilmiştir. Labial ark da denilen bu arkın iki fonksiyonu vardır. Birincisi Hawley pekiştirme plaklarında olduğu gibi tutuculuk fonksiyonunu sağlamaktır. Bu pasif bir fonksiyondur. İkincisi ise dişleri hareket ettirmek için aktif bir eleman olarak hizmet etmektedir. Bununla beraber aktif hizmet yaparken aynı zamanda apeareyi stabilize etme görevini de yerine getirir.</p> <p>Vestibül ark üç bölümden oluşur. Ön bölge, U loplar ve retansiyon kollarından oluşmaktadır. Vestibül arklar kullanılacakları amaca bağlı olarak değişik şekillerde bükülebilir. En sık kullanılan şekli U loptu olanıdır. Bu telin bükümünde dikkat edilmesi gereken noktalardan biri tele verilen kavsin dış kavsinin rehber olacak şekilde düzgün bir eğime sahip olmasıdır. Tel, ön bölgedeki kavis deformasyonlarına uydurulmaya çalışılır. Tele anterior ark formu verilir daha sonra dik açılı U bükümü yapılır. Bu telin bükümünde önemli olan ikinci nokta da U loplarının köşesinin kaninlerin 1/3 mesialine temas etmesidir. Kaninleri sürmemiş ya da sürmekte olan olgularda vestibül arka özel bir form verilerek bu dişlerin yerlerine gelmesine rehber olunabilir ve kaninlerin vestibülden kontrolü sağlanabilir.</p> <p>Bir hareketli apeare ağza yerleştirilirken vestibül arkın da adaptasyonu ve aktivasyonu gerekir. Bunun için telin ön bölgesinin dişlerin kronlarının ortası hizasından seyrettiğinden emin olmak gerekir. U loplar dişetinden yaklaşık 1-1.5 mm kadar mesafeli seyreder. Loplar, apeareler ağza yerleştirilirken dişetine batabilir. Bu nedenle apeare ağza yerleştirilmeden önce U loplar parmakla bir miktar vestibüle doğru ayrılabilir. Arkın tutucu olması ya da kesiciler üzerine kuvvet uygulanması isteniyorsa bu durumda U loplar birer mm kadar sıkılır ve apeare ağza yerleştirilir.</p>				
No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Model üzerinde vestibül arkın geçeceği yerlerin işaretlenmesi (U loplarının köşesinin kaninlerin 1/3 mesialinde olması, telin ön bölgesi dişlerin kronlarının ortası hizasında)			
2	Uygun pens kullanılması (139 pens)			
3	Uygun telin kullanılması (0,7 mm paslanmaz çelik) ve kesici ile kesilmesi			
4	Telin düzleştirilmesi			
5	Telin ön dişlere uygun kavsinin parmak yardımıyla verilmesi			
6	Kanin dişin mesiale yakın 1/3 lük kısmından 90 derece açı ile bükülmesi			
7	Kanin dişin vestibül tarafında 2-3 mm yükseklik verecek şekilde U bükümün yapılması			
8	U bükümünün dişin mesiodistal mesafesi göz önünde bulundurularak yapılması			
9	U bükümün bitiminde dişin kontakt noktaları arasındaki mesafe göz önünde bulundurularak dönüş yapılması			
10	Retansiyon kollarının palatine doğru yönlendirilmesi			
11	Diğer kanin bölgesi içinde aynı yöntemlerin izlenmesi			
12	Her iki tarafın simetrik olması			
13	Akrilik içinde kalacak retansiyon kolunun alçıya tam oturmaması (akrilik için yeterli mesafenin bulunması, yaklaşık 1 mm)			
<b>Ölçülmek İstenen Beceri:</b>		<b>Aparey</b>		
<p>Hareketli apeareler; tutucu elemanlar, aktif elemanlar ve akril plaktan (gövde plak) oluşur. Tutucu elemanlar ve aktif elemanlar yukarıda bahsettiğimiz ve derslerde anlatılacak olan kroşelerden oluşmaktadır. Akril Plak (Gövde Plakları); Gövde plaklarının esas görevi, apearein tüm elemanlarını taşımak ve ağızda tutuculuğu sağlamaktır; genel olarak ortodontik akrilik materyalden yapılır. Ortodontik apearelerde kullanılan plakların yapısı ve sınırları hareketli protezler gibi değildir. Protezlerde de tutuculuk amacıyla kroşeler kullanılmaktaysa da, plağın damak yüzeyiyle yaygın ve tam temas halinde olması esastır. Oysa ortodontik apearelerde esas tutuculuk kroşeler yoluyla sağlanır. Tutuculuk amacıyla doku desteği, protezlerde olduğu kadar önemli değildir. Hatta birçok durumda, dilin hareket alanını artırmak amacıyla plağın arka sınırları önde rugular hizasına kadar kaydırılabilir.</p>				

Gövde Plakların Sınırları; Hareketli apareylerde gövde plaklarının sınırları, genellikle kroşe bulunan en son dişleri içine alacak şekilde hekim tarafından çizilir. Plağın sınırları molarlardan başlar, özel bir uygulama yoksa tüm dişlerin kuronlarının yarısı hizasından geçer. Arka sınırlar, genellikle dilin fonksiyonlarını rahatlatarak şekilde öne yakın tutulur. Plak kalınlığı, yine dil fonksiyonları düşünülerek ortalama 2 mm civarında olmalıdır. Alt çenede hazırlanan plaklarda iki noktanın büyük önemi vardır. Birincisi, plak kalınlığının kesiciler bölgesinde diğer taraflara oranla daha fazla olmasıdır. Bunun nedeni, at nalı şeklinde olan alt plağın direncinin artırılmasıdır. İkincisi, alt molar bölgede genellikle derin andırkatlar bulunur. Alt plakların yapımı sırasında bu andırkatların ortadan kaldırılması (block-out) şarttır; aksi halde apareyin ağza yerleşmesi mümkün olmaz. Hareketli Apareylerin Yapım Aşamaları; Apareyin planlaması alçı model üzerine kurşun kalemle şematik olarak aktarılır. Daha önceden hazırladığımız bütün kroşeler, vestibül taraflarından ve oklüzal kollarından sıkıca mumlanır. Mumlamada dikkat edilmesi gereken nokta, mumun akriliğin geleceği bölgelere taşırılmaması ve telin alçı modele tam olarak yapışmasının sağlanmasıdır. Tellerin yapıştırılmasından önce model üzerindeki andırkatların mutlaka doldurulması gerekir. Zembereklerin mumlanması kroşelerden daha farklıdır. Zembereğin aktif olan kısmına akrilin gelmemesi için bu bölüm tamamen mum içine gömülmeli, ancak akrilin içinde kalması istenen retansiyon bölümü açıkta bırakılmalıdır. Zembereklerin üzeri yaklaşık ½ mm kalınlığında bir mum tabakasıyla örtüldükten sonra bu tabakanın üstü düzleştirilir. Düzeltile bu kısım da akril ile örtüldüğünde, zemberek adeta bir kutu içine alınmış olur. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, etraftaki akril parçaların zembereğin çalışmasını engellemesidir. Model izolasyonu; Akrilin alçı modele yapışmaması için modelde akrilin geleceği bölgeler izolasyon maddesi ile dikkatli şekilde izole edilir. İzolasyon maddesi olarak genellikle lak kullanılır. Lakın tellerin altında kalarak kalınlık yapmamasına ve akrilin bu bölgelere girişini engellememesine dikkat edilmelidir. Akril uygulaması; Ortodontik apareylerde genellikle ortodontik akril kullanılır. Bunun olmadığı durumlarda soğuk akril de kullanılabilir, ancak bu akrilin bilinen alerjik etkileri ve soğuk mat görünüşü nedeniyle kullanılması pek tercih edilmez. Akril uygulamasında iki temel yöntem vardır. Birincisi; akril hamuru dışarıda hazırlanır ve model üzerine adapte edilir. Uygulaması oldukça zor ve akril israfına yol açan bir yöntemdir. İkincisi; akrilin toz-likit şeklinde uygulanmasıdır; daha kolay ve ekonomik bir yöntemdir. Bu uygulamada öncelikle bir miktar akril tozu, tellerin altını kaplayacak şekilde serpilir. Daha sonra hemen bu tozun üzerine likit damlatılarak tozun likidi tam olarak emmesi sağlanır. Bu işleme, plak tamamlanana kadar devam edilir. Plağın kalınlığı ve yüzeyinin düzgünlüğü, akrilin uygulanması sırasında belirlenir. Bir anlamda ortodontik plakların tesviyesi akril aşamasında gerçekleştirilir. Polimerizasyon; Akril plak hazırlandıktan sonra içinde 25-30 derecede su bulunan basınçlı fırına yerleştirilir. Fırının kapağı kapatılıp 1-3 atmosfer basınç altında en az 20 dakika beklenir. Sertleşmiş akril plak fırından çıkarıldıktan sonra öncelikle mumlarından temizlenir ve bir modelaj spatülü ya da alçı bıçağı ile dikkatlice modelden ayrılır. Tesviye; Mumlarından temizlenen akril plak, kaba aşındırıcılardan ince aşındırıcılara doğru uygun frezlerle tesviye edilir. Cilalama; Cila işlemine, genellikle siyah kıl fırça ve pomza karışımı ile başlanır. Kaba cilalama bittikten sonra keçe ve pomza karışımı ile devam edilir. Keçe-pomza karışımı cılayı en çok gösteren aşamadır. Bu nedenle keçe tüm plak yüzeyinde sırayla gezdirilir. Bundan sonraki aşamada alçı-alkol ya da cila pastası ile parlatma işlemi gerçekleştirilir. Tesviyesi iyi yapılmış bir akril plak, özellikle cila pastası ile son derece iyi parlar. Bu işlem sırasında akril yüzeyine yapışan artıklar sıcak su ve fırça ya da buhar makinesi ile temizlenir. Bu şekilde parlatılan ve temizlenen akril plak, kullanıma hazır hale getirilir.

No	Performans Göstergesi	Yetersiz	Geliştirilebilir	Yeterli
1	Model üzerinde vestibül arkın geçeceği yerlerin işaretlenmesi (U looplarının köşesinin kaninlerin 1/3 mesialinde olması, telin ön bölgesi dişlerin kronlarının ortası hizasında)			
2	Uygun pens kullanılması (139 pensi)			
3	Uygun telin kullanılması (0,7 mm paslanmaz çelik) ve kesici ile kesilmesi			
4	Telin düzleştirilmesi			
5	Telin ön dişlere uygun kavsinin parmak yardımıyla verilmesi			
6	Kanin dişin mesiale yakın 1/3 lük kısmından 90 derece açı ile bükülmesi			
7	Kanin dişin vestibül tarafında 2-3 mm yükseklik verecek şekilde U bükümün yapılması			
8	U bükümünün dişin mesiodistal mesafesi göz önünde bulundurularak yapılması			
9	U bükümün bitiminde dişin kontakt noktaları arasındaki mesafe göz önünde bulundurularak dönüş yapılması			
10	Retansiyon kollarının palatine doğru yönlendirilmesi			
11	Diğer kanin bölgesi içinde aynı yöntemlerin izlenmesi			
12	Her iki tarafın simetrik olması			
13	Akrilik içinde kalacak retansiyon kolunun alçıya tam oturmaması (akrilik için yeterli mesafenin bulunması, yaklaşık 1 mm)			