



ORTODONTİ
ANABİLİM DALI

SDÜDHF/TBH/FRM/01/YT-22.09.2014/REVNO-00

Hasta Adı Soyadı:	
TC Kimlik No :	
Doğum Tarihi :	
Cinsiyeti :	
Telefon :	
E-Posta :	

Bu formda sizin tıbbi ve diş tedavileri ile ilgili hikayeniz ve bazı kişisel bilgiler istenecektir. Uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Formda ayrıca tedavi göreceğiniz kliniklerde yapılacak işlemlere ait bilgiler yer almaktadır. Bu açıklamaların amacı ağız diş sağlığını iyileştirmek ve korumak için sizlerin bilgilendirilmesi ve tedavi sürecine katılımınızı sağlamaktır. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır.

ACIL DURUM VARLIĞINDA TEMASA GEÇİLECEK KİŞİ

Adı Soyadı :	
Telefon :	

TEŞHİS

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞ

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					

PLANLANAN TEDAVİ

BİLGİLENDİRME

Dudak ve/veya Damak Yarıklı Hastaların Tedavisi Hakkında Genel Bilgiler:

- 0-18 aylık dudak ve/veya damak yarıklı bebekler geldikleri günden itibaren takibe alınırlar. Dudak ve damak yarıklı bebeklerin geldikleri gün beslenmesini kolaylaştırmak ve yarık hatlarını birbirine yaklaştırmak amacıyla beslenme plağı yapılır. Daha sonra hasta haftalık ya da 2 haftalık kontrollerle takip edilir ve yarık hatları birbirine yaklaşır, bebek uygun kiloya eriştiğinde dudak ve burun ameliyatı yapılarak ameliyat sonrası burun içine destek aparey uygulanır. Damak yarığının ameliyatı ise bebek yaklaşık 12-18 aylıkken yapılır. Hasta bu süre içinde ayda bir veya iki ayda bir kontrollere gelir. Sadece damak yarığı olan bebekler, beslenebiliyorlarsa önce aylık, sonra 3 aylık kontrollere çağrılarak 12-15 ay civarında ameliyata alınırlar. Beslenemiyorsa beslenme öğretilir, gerek görüldüğünde bu bebeklere de beslenme plağı uygulanır ve sonraki süreç yukarıda anlatıldığı gibi devam eder. Hasta ameliyatlarını geçirdikten sonra 3 aylık kontrollere geçilir ve burun şekillenmesi takip edilir. İlerleyen süreçte kontroller yılda bir düşer ve dişlenme takip edilir. Dişlenmesi takip edilen hastada (7-12 yaş aralığı) gerekli görüldüğünde yarıklı bölgeye kemik ekleme ameliyatı (greftleme) gerçekleştirilip, ortopedik ve/veya ortodontik tedavisine başlanılır. Hastanın tüm tedavisinin kliniğimizde gerçekleşmesi gerekmektedir. Herhangi bir nedenle hastanın başka bir kliniğe nakledilmesi söz konusu değildir. Tedavisi başlamış hastaların kayıtları ise hiçbir şekilde kliniğimizin dışına (üniversite hastaneleri hariç) verilmeyecektir.
- Randevu günü ve saati dışında gelen hastaya bakılmamaktadır. Önemli mazeretler nedeni ile randevu değişikliği istendiğinde bu isteğin randevu tarihinden önce telefonla bildirilmesi gerekmektedir.
- Ağız bakımına dikkat etmeyen, apareyini kullanmayan, hekimin tavsiyelerine uymayan ve randevularına düzenli gelmeyen hastaların ameliyatı ve tedavisi gecikir.
- Tedavi süresince doktorun tüm öneri ve talimatlarına uyulması zorunludur.
- 18 yaşından küçük hastalarda hasta uyumu ile ilgili tüm sorumluluklar tamamen veliye aittir. Veli hastanın diş fırçalaması ve te-

Hasta İmza

Hekim İmza

daviye uymasını sağlamakla yükümlüdür.

- Hastanın tedavisi için gerekli olan malzemeleri hasta karşılayacaktır. Malzeme bedelinin hastanın kurumunca karşılanıp karşılanmayacağı kliniğimiz sorumluluğunda değildir.
- Kullanım sırasında kırılan ve kaybolan apareylerin yenilenme ücreti hastalar tarafından karşılanacaktır. Bu madde resmi hastalar için de geçerlidir.
- Hastanın tüm kayıtları yurt içi ve yurt dışı bilimsel yayınlarda kullanılabilir.

TETKİKLER

Radyografik Tetkik

Uygulanacak

Bebek hastalardan radyografi alınmamaktadır. Dişlenmesi tamamlanan 5 yaş ve üstü hastalarda gerekli görüldüğü durumlarda radyografi alınmaktadır. Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve destekleyen çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için panoramik röntgen ve gerekli olursa periapikal filmlerin çekilmesi gerekebilir. Ortodontik probleminiz kesin olarak tespit edilebilmesi ve detaylı tedavi planı yapılabilmesi için lateral sefalometrik film, el-bilek filmi, gerekli görülürse ön-arka yön kafa filmi (postero-anterior filmler) ve okluzal filmler istenebilir. Aktif ortodontik tedavi sırasında, büyüme ve gelişimle, pekiştirme tedavisi esnasında ve bittikten sonra oluşan değişikliklerin incelenmesi için de radyografik tetkik gerekebilir.

Radyografik tetkik yapılmazsa: Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografları alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. Olası riskler: Röntgen filmi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşması. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir.

BİLGİLENDİRME

Fotoğraf Çekimi ve Model Analizi

Uygulanacak

Ortodontik tedavi öncesinde, sırasında ve sonrasında model ve fotoğraf alınmasının nedenleri; ders, konferans, bildiri ve yayınlarda sunulması, arşiv oluşturulması, tedavi sonuçlarının karşılaştırılabilmesi ve vakaların tanısında kullanılmasıdır.

TEDAVİ VE İŞLEMLER

*Dudak yarığının ortopedik ve cerrahi tedavisi

Uygulanacak

*Dudak damak yarığının ortopedik ve cerrahi tedavisi

Uygulanacak

*Damak yarığının cerrahi tedavisi

Uygulanacak

*Dişlenmesi tamamlanmış hastanın ortopedik ortodontik tedavisi

Uygulanacak

*Greftleme (kemik eklemesi) ameliyatı

Uygulanacak

TEDAVİDEN BEKLENENLER

Hastanın etkin bir şekilde beslenmesi, yarık hatlarının kapanması, konuşmanın düzeltilmesi, çene gelişiminin yönlendirilmesi, dişlerdeki çapraşıklık giderilmesi, sağlıklı çiğneme fonksiyonunun kazandırılması, dental estetiğin sağlanması, yüz estetiğinin iyileştirilmesidir.

Önerilen Tedavi Uygulanmazsa: Hasta etkin şekilde beslenemez. Gelişimiyle birlikte yarık hatları daha da büyür, çene normal gelişimini sürdüremez, hastanın ameliyatı zorlaşır ve ileriki zamanlarda yarığın tekrar açılması söz konusu olabilir. Sağlıklı çiğneme yapılamaz, çene eklemi problemleri ortaya çıkabilir, dişlerdeki çapraşıklık artar, diş eti problemleri ve çürükler oluşabilir. **Olası Riskler:** Tedavi sırasında hastalar bazı olumsuzluklar yaşayabilir. Takılan apareye bağlı olarak ilk hafta içinde dudak ve yanakta vurukslar, yaralar oluşabilir. Uygulanan bantlar hassas bebeklerde yanağı tahriş edebilir ve pomad kullanımı gerekebilir. Ağız bakımı iyi yapılamayan hastalarda enfeksiyon gelişebilir. Ayrıca ameliyat sonrası düzenli kontrollere gelmeyen hastada burunda deformasyon tekrar oluşabilir, ağız hijyenine dikkat edilmediği takdirde yara iyileşmesi gecikebilir. Bu sıkıntıları kolayca atlatabilmek için hekimin talimatlarına mutlaka uyulmalıdır. Bebeklerde beslenmeden sonra plak ve ağız içi temizlenmediği takdirde enfeksiyona yatkınlık olabilir. Ortodontik tedaviye geçilen hastalarda tedavi sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde çürük, kalıcı beyaz lekeler, dişetlerinde iltihaplanmalar ve buna bağlı dişeti çekilmesi ve kemik kayıpları gelişebilir. Bu nedenle dişler ana ve ara öğünlerden sonra düzenli olarak, tüm gıda artıklarının uzaklaştırıldığından emin olana kadar fırçalanmalıdır. Ortodontik tedavi sırasında bazı hastalarda diş köklerinin boyunda bir kısalma (kök erimesi) meydana gelebilir. Eğer ciddi bir kısalma söz konusu ise tedavi hekim tarafından sonlandırılabilir. Yerine uygun tedavi önerilir.

Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler: Her ortodontik tedavinin sonunda dişlerde hareket etme ve tedavinin başındaki ilk konumuna geri dönme eğilimi söz konusudur. Bu nedenle aktif ortodontik tedavi biter bitmez pasif ortodontik tedavi olan "pekiştirme tedavisi"ne başlanmalıdır. Bu tedavide ya dişlerin iç tarafına sabit olarak bir tel yapıştırılır ya da hastanın takip çıkarılabileceği bir pekiştirme aygıtı kullanılır. Takip çıkarılabilen aygıtın hekimin talimatlarına uygun olarak kullanılması tedavi sonucunun kalıcılığı açısından çok önemlidir.

ONAY

Tüm ağızımın detaylı muayenesi yapıldı. Ayrıca ilgili bölümlerde hekimler tarafından hastalığın ne olduğu, tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrası oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.

Teşhis ve tedavi esnasında ;

- Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği,
- Öğrencilerin tanı ve tedaviye katılacağı, asistan ve öğretim üyeleri denetiminde çalışacakları,
- Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi hekimlerinin, öğrencilerin, dental teknisyen ve röntgen teknisyenlerinin röntgen çekebileceği
- Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, radyolojik görüntülerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilmesi,
- Verilen randevulara aksatmadan gelinmesi ve hekimin tedavi ile ilgili öneri ve uygulamalarına uyulmasının tedavi sonuçlarını doğrudan etkileyebileceği,

Tarafıma açıklandı.

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

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