



SDÜDHF/TBH/FRM/39/YT-12.12.2014/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 sağlığınızı 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.

ACİL 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

TETKİKLER

Intraoral (Ağız İçi) Radyografik Tetkik

Uygulanacak

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içinden röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız içerisine yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır. **Radyografik tetkikten beklenenler:** Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol 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.

Ekstraoral (Ağız Dışı) Radyografik Tetkik

Uygulanacak

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için çene yüz bölgesinin röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız dışında konumlandırılarak işlem gerçekleştirilir. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır. **Radyografik tetkikten beklenenler:** Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografları alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. **Olası riskler:** İşlem sırasında en az 20 saniye hareketsiz kalınması gerekli olduğundan hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilme durumunun söz konusu olması. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir.

Vitalite Testi

Uygulanacak

Teşhis ve tedavi planlaması sırasında dışarıdan verilen bir uyarana (soğuk, sıcak, elektriksel vb.) karşı dişin, sinirsel olarak cevabının değerlendirildiği testtir. **Testten beklenenler:** Test sonucuna göre tedavi yönteminin belirlenmesi. **Test yapılmazsa:** Doğru tedavi yöntemi belirlenemez. **Olası riskler:** Diş, çevre doku ve restorasyonun durumuna göre yanlış –pozitif veya yanlış negatif cevap alınabilir.

Hasta İmza

Hekim İmza

TEDAVİ VE İŞLEMLER

Lokal Anestezi

Uygulanacak

Tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestetik madde (sprey) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. **Anestezi Beklenenler:** Anestetik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. 2-4 saat sonrasında anesteziğin etkisi ortadan kalkar. **Anestezi Yapılmazsa:** Lokal anestezi uygulanmadığı durumda işlemler ya çok ağrılı olacağından yapılamamakta ya da daha komplike bir işlem/sedasyon altında yapılmaktadır. **Olası Riskler:** Lokal anestezi uygulaması sonrası nadir de olsa hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci görülebilir. bölgede anatomik farklılıklar veya akut enfeksiyonlar varsa anestezi başarısız olabilir. Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizdir. Bu nedenle ısırma ya da dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Lokal anestezi uygulanan bölge yaklaşık 2-4 saat boyunca hissizdir. Bu nedenle ısırma ya da dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar yeme içme önerilmez.

ÖNERİLEN TEDAVİ

Subgingival Küretaj

Uygulanacak

Dişetlerindeki iltihabi durumun ilerleyip çevresindeki kemiği de etkilemesi sonucu periodontal dokularda yıkım meydana gelir. Bu yıkımı durdurmak ve etkenleri ortadan kaldırmak amacı ile ya da dokuları ileri periodontal cerrahi tedavilere hazırlamak amacıyla subgingival küretaj işlemi uygulanır. Bu işlemde lokal anestezi altında derin dişeti dokuları küret adı verilen el aletleri veya ultrasonik aletler yardımıyla temizlenir, dişetlerindeki iltihabi dokular ve eklentiler uzaklaştırılır. **Tedaviden Beklenenler:** Kök yüzeylerinin temizlenmesi ve cep derinliği azaltma işlemi ana amaçtır. Ayrıca hasta ileri cerrahi işlemlere hazır hale getirilir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişlerin olduğu bölgede dişeti hastalığı devam eder. Hastalığın ilerlemesine bağlı olarak dişlerde hareketlilik artışı, çiğneme fonksiyonunda azalma ve daha ileri dönemde diş kayıpları meydana gelebilir. **Olası Riskler:** İyileşmeyi takiben dişeti çekilmesi gözlenebilir. Dişeti çekilmesinin miktarı, dişeti cebinin ilk derinliğine ve periodontitisin derecesine bağlıdır. Sonuç olarak, diş kökünün bazı bölümleri açığa çıkarak dişin daha uzun görünmesine ve soğuk-sıcığa daha duyarlı olmasına neden olabilir. İşlem sonrası birkaç gün kanama, ağrı ve dişlerde hareketlilik artışı görülebilir.

Flep Cerrahisi

Uygulanacak

Periodontal hastalığın ilerlediği vakalarda subgingival küretajın ardından cerrahi operasyon da (flep) gerekebilir. Bu operasyonda, lokal anestezi yapıldıktan sonra diş etleri kemik yüzeyi açığa çıkacak şekilde kaldırılır, kök yüzeyleri ve iltihaplı doku artıkları temizlenir. Bozulmuş kemik konturları yeniden düzenlenir. Gerekli durumlarda diş çevresinde yeniden kemik oluşturmak amacıyla kemik grefti ve membran gibi biomateriyaller uygulanır. Kullanılacak olan materyaller insan veya hayvan kaynaklı, ya da sentetik olabilir. Daha sonra diş etleri uygun konuma getirilerek dikilir ve bölge periodontal pat (koruyucu pembe macun) ile kapatılır. Dikişler 7-10 gün sonrasında alınır. Hekim önerisine göre ameliyattan sonra antibiyotik, ağrı kesici ve gargara reçete edilebilir. **Tedaviden Beklenenler:** Kök yüzeylerinin tam olarak temizlenmesi ve cep derinliği azaltma işlemi ana amaçtır. Operasyondan sonra cep derinlikleri azaltılmış veya ortadan kaldırılmış olur. Böylece hastanın ev bakımı ve hekimin profesyonel kontrolleri kolaylaşır ve periodontal sağlığı idame ettirmek mümkün hale gelir. Hasta doğal dişlerini koruyabilir ve ceplerden kaynaklanan enfeksiyon nedeniyle meydana gelen genel sağlık problemlerinden de korunmuş olur. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Eğer cerrahi tedavi yapılmazsa ilgili dişlerin olduğu bölgede dişeti hastalığı devam eder. Hastalığın ilerlemesine bağlı olarak dişlerde hareketlilik artışı, çiğneme fonksiyonunda azalma ve daha ileri dönemde diş kayıpları meydana gelebilir. **Olası Riskler:** Dişeti ve kemik dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın sistemik durumuna ve ağız bakımına bağlı olarak bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Ameliyat bölgesinde enfeksiyon, ağrı, şişlik meydana gelebilir. Eğer kemik yapımına yönelik biyomateryal uygulanmışsa membran açığa çıkabilir. Dikişlerde kopma ve ameliyat alanında açılma meydana gelebilir. Erken dönemde dişlerde hareketlilik artışı ve sıcak-soğuk hassasiyeti görülebilir. Cerrahi müdahale yapılan alanda zaman geçtikçe dişeti çekilmeleri görülebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** İşlemden sonra az da olsa rahatsızlık hissetmek mümkündür. Cerrahi işlem sonrası 2 saat hiçbir şey yiyip içilmemelidir. Ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde çok sıcak veya soğuk yiyecek ve içeceklerden uzak durmak gereklidir. Operasyona dahil edilen bölge ile çiğneme yapılmamalıdır. Yumuşak ve ılık yiyecekler uygundur. Asitli meyve suları, alkollü içecekler ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması gerekmektedir. Ameliyatı takip eden hafta boyunca sigara içilmemelidir. Ameliyat bölgesine konulan pat (koruyucu pembe macun) hareket ettirilmemelidir. Yerleştirilen pat küçük parçalar halinde kırılabilir. Büyük parçalar koparsa veya pat tamamen düşerse yenisinin koyulması için tekrar fakülteye geri gelinmelidir. Operasyon sonrası ilk 4-5 saat içerisinde cerrahi bölgeden bir miktar sızıntı şeklinde kanama olabilir. Daha uzun süreli kanamalarda doktorunuza aramanız gerekir. Ameliyat sonrası eğer önerilmişse antibiyotiklerin tarif edilen şekilde kullanılması gerekir. Ameliyat sonrası ağrı olursa ağrı kesici alınabilir ancak aspirin veya kanamayı arttıran benzeri (salisilik asit benzeri) ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat edilmeyen bölgeler fırçalanmalı ancak ameliyat bölgesi fırçalanmamalıdır.

Periodontal Apse Tedavisi

Uygulanacak

Periodontal apse akut veya kronik olabilir. Akut durumda şiddetli ağrı, şişlik, lenfadenopati, ateş ve halsizlik görülür. Bu durumda hastaya antibiyotik verilerek tedaviye başlanır. Antibiyotik kullanılımasının ardından apse drene edilir. Bunun için bölgeye lokal anestezi uygulanır ve subgingival küretaj yapılır. Gerekli durumlarda flep cerrahisi yapılır. Eğer apse kronik ise sıklıkla antibiyotik tedavisi gerekmez. **Tedaviden Beklenenler:** Öncelikle hastanın ağrı, şişlik gibi şikayetlerinin ortadan kaldırılması amaçlanır. Apse sonucu kaybedilen dokuların geri kazanılması hedeflenir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Periodontal apsenin daha derin dokulara ilerlemesi sonucu oluşan kemik kaybı sonucu dişlerde hareketlilik artışı, çiğneme fonksiyonunda azalma ve daha ileri dönemde diş kayıpları meydana gelebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Eğer önerilmişse antibiyotiklerin tarif edilen şekilde kullanılması gerekir. Subgingival küretaj veya flep cerrahisi sonrası öneriler dikkate alınmalıdır.

Gingivektomi/Gingivoplasti

Uygulanacak

Sadece dişetini ilgilendiren bir cerrahi işlemdir. Gingivektomi, dişeti dokusunun cerrahi olarak uzaklaştırılması, gingivoplasti ise diş çevresindeki sağlıklı dişeti dokularının şekillendirilmesidir. Dişeti hastalığının tedavisi, dişeti büyümelerinin ortadan kaldırılması dişeti kenarlarının seviyelenmesi veya protetik açıdan diş boyunun uzatılması amacıyla yapılır. Bu operasyonda, lokal anestezi yapıldıktan sonra diş

eti kesilip çıkarılır ve bölge periodontal pat (koruyucu pembe macun) ile kapatılır. Hekim önerisine göre ameliyattan sonra ağrı kesici ve gargara reçete edilebilir. Periodontal pat 10 gün sonra alınır. **Tedaviden Beklenenler:** Yeniden şekillendirilen dişleri daha doğal bir görünüme sahip olur. Hastanın kolaylıkla temizleyebileceği dişeti formu elde edilir. Protetik açıdan yeterli diş kron boyu elde edilmiş olur. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Eğer cerrahi tedavi yapılmazsa ilgili dişlerin olduğu bölgede dişeti hastalığı devam eder. Hastanın plak kontrolü zorlaşır. Dişeti büyümesi devam edebilir ve çiğneme fonksiyonlarına engel olabilir. **Olası Riskler:** Bu işlemler büyük bir risk taşımamaktadır. Kanama olabilir. Enfeksiyon riski de oldukça düşüktür. Dişlerde sıcak-soğuk hassasiyeti görülebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** İşlemden sonra, az da olsa rahatsızlık hissetmek mümkündür. Cerrahi işlem sonrası 2 saat hiçbir şey yiyip içilmemelidir. Ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde çok sıcak veya soğuk yiyecek ve içeceklerden uzak durmak gereklidir. Operasyona dahil edilen bölge ile çiğneme yapılmamalıdır. Yumuşak ve ılık yiyecekler uygundur. Asitli meyve suları, alkollü içecekler ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması gerekmektedir. Ameliyatı takip eden hafta boyunca sigara içilmemelidir. Ameliyat bölgesine konulan pat (koruyucu pembe macun) hareket ettirilmemelidir. Yerleştirilen pat küçük parçalar halinde kırılabilir. Büyük parçalar koparsa veya pat tamamen düşerse yenisinin koyulması için tekrar fakülteye geri gelinmelidir. Operasyon sonrası ilk 4-5 saat içerisinde cerrahi bölgesinden bir miktar sızıntı şeklinde kanama olabilir. Daha uzun süreli kanamalarda doktorunuzu aramanız gerekir. Ameliyat sonrası ağrı olursa ağrı kesici alınabilir ancak aspirin veya kanamayı arttıran benzeri (salisilik asit benzeri) ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat edilmeyen bölgeler fırçalanmalı ancak ameliyat bölgesi fırçalanmamalıdır.

Frenektomi

Uygulanacak

Frenumlar normal bağlanması gereken yere göre dişe daha yakın yerden bağlanırsa dişler arasında boşluk oluşumuna ve dişeti çekilmesine sebep olurlar. Ayrıca dişlerin fırçalanmasını da güçleştirir ve bakteri plağı birikimine sebep olurlar. Frenektomi işleminde bu kas bağlantısı kesilerek uzaklaştırılır. Bu operasyonda, lokal anestezi yapıldıktan sonra diş eti kesilip çıkarılır ve dudağın iç kısmı dikilir. Daha sonra periodontal pat ile kapatılır. Pat ve diğışler 10 gün alınır. Hekim önerisine göre ameliyattan sonra ağrı kesici ve gargara reçete edilebilir. **Tedaviden Beklenenler:** Diş etrafında doğal ve düzgün bir diş eti dokusu oluşturmak, ortodontik tedaviyi kolaylaştırmak, periodontal hastalıkları önlemek-gidermek, diş fırçalamayı kolaylaştırmak amacıyla yapılabilir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişlerin olduğu bölgede dişeti hastalığı devam eder. Hastalığın ilerlemesine bağlı olarak dişeti çekilmesi ilerleyebilir. Ayrıca dişlerin fırçalanmasını da güçleştirir ve bakteri plağı birikimine sebep olurlar. **Olası Riskler:** İşlem sonrası ilk birkaç gün kanama ve ağrı olabilir. İşlem bölgesinde şişlik olabilir. Enfeksiyon riski vardır. Diğışlerde kopma ve ameliyat alanında açılma meydana gelebilir. Hastanın sistemik durumuna ve ağız bakımına bağlı olarak bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** İşlemden sonra, az da olsa rahatsızlık hissetmek mümkündür. Cerrahi işlem sonrası 2 saat hiçbir şey yiyip içilmemelidir. Ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde çok sıcak veya soğuk yiyecek ve içeceklerden uzak durmak gereklidir. Operasyona dahil edilen bölge ile çiğneme yapılmamalıdır. Yumuşak ve ılık yiyecekler uygundur. Asitli meyve suları, alkollü içecekler ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması gerekmektedir. Ameliyatı takip eden hafta boyunca sigara içilmemelidir. Ameliyat bölgesine konulan pat (koruyucu pembe macun) hareket ettirilmemelidir. Yerleştirilen pat küçük parçalar halinde kırılabilir. Büyük parçalar koparsa veya pat tamamen düşerse yenisinin koyulması için tekrar fakülteye geri gelinmelidir. Operasyon sonrası ilk 4-5 saat içerisinde cerrahi bölgesinden bir miktar sızıntı şeklinde kanama olabilir. Daha uzun süreli kanamalarda doktorunuzu aramanız gerekir. Ameliyat sonrası ağrı olursa ağrı kesici alınabilir ancak aspirin veya kanamayı arttıran benzeri (salisilik asit benzeri) ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat edilmeyen bölgeler fırçalanmalı ancak ameliyat bölgesi fırçalanmamalıdır.

Yumuşak Doku Greftleri

Uygulanacak

Dişeti hastalığı, sert kıllı diş fırçası ile çok sert ya da çok sık diş fırçalama, dişlerin pozisyonu ve yaşlanma nedeni ile dişeti çekilmeleri görülebilir. Yumuşak doku greftleri, ileride oluşabilecek çekilmeleri önlemek veya mevcut dişeti çekilmesini tedavi etmek amacıyla yapılır. Bu operasyonda, lokal anestezi yapıldıktan sonra, hastanın damak bölgesinden alınan dişeti dokusu dişetin yetersiz olduğu veya kök yüzeyi örtülmesi istenilen alana dikilir. Daha sonra bölge periodontal pat ile kapatılır. Hekim önerisine göre ameliyattan sonra ağrı kesici ve gargara reçete edilebilir. Periodontal pat ve diğışler 10 gün sonra alınır. **Tedaviden Beklenenler:** Tedavi sonrası hastanın ağız bakımını kolayca yapabileceği doğal ortam ve protezli dişlere destek olacak yeterli dişeti miktarının sağlanması, açığa çıkmış olan kök yüzeyi örtülür, estetik ve hassasiyet problemleri giderilebilir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişeti çekilmesi devam eder. Açığa çıkan yüzeylerde sıcak-soğuk hassasiyeti, çürük oluşumu ve estetik problemler meydana gelebilir. Ayrıca hastanın ağız bakımı zorlaşır ve buna bağlı olarak dişeti hastalığı ve kemik kaybı devam eder. **Olası Riskler:** Tedavi sonrası damakta ve/veya dişetin yerleştirildiği bölgelerde kanama meydana gelebilir. Ayrıca şişlik ve ağrı görülebilir. Enfeksiyon riski oldukça düşüktür. İstenilen kök örtümü her zaman elde edilemeyecebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Cerrahi işlem sonrası 2 saat hiçbir şey yiyip içilmemelidir. Ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisinde çok sıcak veya soğuk yiyecek ve içeceklerden uzak durmak gereklidir. Operasyona dahil edilen bölge ile çiğneme yapılmamalıdır. Yumuşak ve ılık yiyecekler uygundur. Asitli meyve suları, alkollü içecekler ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması gerekmektedir. Ameliyatı takip eden hafta boyunca sigara içilmemelidir. Ameliyat bölgesine konulan pat (koruyucu pembe macun) hareket ettirilmemelidir. Yerleştirilen pat küçük parçalar halinde kırılabilir. Büyük parçalar koparsa veya pat tamamen düşerse yenisinin koyulması için tekrar fakülteye geri gelinmelidir. Operasyon sonrası ilk 4-5 saat içerisinde cerrahi bölgesinden bir miktar sızıntı şeklinde kanama olabilir. Daha uzun süreli kanamalarda doktorunuzu aramanız gerekir. Ameliyat sonrası ağrı olursa ağrı kesici alınabilir ancak aspirin veya kanamayı arttıran benzeri (salisilik asit benzeri) ilaçlar alınmamalıdır. Ameliyat edilmeyen bölgeler fırçalanmalı ancak ameliyat bölgesi fırçalanmamalıdır.

Trombositten Zengin Fibrin (PRF) Uygulamaları

Uygulanacak

PRF, dişeti çekilmelerinin tedavisinde, kemik içi defektlerin tedavisinde, sinüs duvarının yükseltmesinde, furkasyon problemlerinin tedavisinde kullanılabilir. Kemik greftleri ile birlikte veya tek başına kullanılabilir. PRF, hastanın kolundan kan alınarak, belirli süre ve devirde santrifüj işlemine tabii tutularak elde edilir. **Tedaviden Beklenenler:** PRF'nin kullanımındaki asıl amaç ve beklenti sert doku ve yumuşak dokudaki iyileşme hızını ve potansiyelini artırmaktır. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** PRF kullanımına yönelik ek yararlar elde edilemeyecektir. Alternatif tedavi yöntemleri kullanılabilir. **Olası Riskler:** PRF periodontal cerrahiler sırasında uygulanan bir materyaldir, bu nedenle periodontal cerrahi sonrası riskler PRF için de söz konusu olabilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Ameliyat sonrası dikkat edilmesi gerekenler PRF uygulamaları için de geçerlidir.

Lazer Uygulamaları

Uygulanacak

Periodontal tedavide lazer; dokuların kesilmesi (gingivoplasti, vestibüloplastı vb.), dişetlerindeki koyu renklerin giderilmesi, uçuk ve aftların tedavisi, hemostaz sağlanması (kanama kontrolü), dişlerdeki sıcak-soğuk hassasiyetlerinin giderilmesi gibi durumlarda kullanılabilir. Ayrıca periodontitis ve peri-implantitis (implant çevresi dişeti hastalığı) tedavisinde, bakterilerin yok edilmesi ile periodontal cep içerisinde sterilizasyonun ve dezenfeksiyonun sağlanmasında kullanılabilirler. **Tedaviden Beklenenler:** Lazer uygulamaları yara iyileşmesini hızlandırır, ağrı, ödem (şişlik) ve enflamasyon oluşumunu azaltır. Ayrıca bazı laser çeşitlerinin dokular üzerinde biyostimülatif (doku iyileşmesini hızlandırıcı) etkilerinin olduğu da bilinmektedir. Klinik olarak daha başarılı sonuçlar elde edilir. İşlemler daha az invaziv ve daha az travmatiktir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dokuların kesilmesi dışında lazer uygulamaları çoğunlukla periodontal tedavilere yardımcı tedavilerdir. Eğer uygulama yapılmazsa lazer tedavisinin doku iyileşmesine yönelik katkıları elde edilemeyecektir. Alternatif tedavi yöntemleri denenebilir. **Olası Riskler:** Uygulama sırasında gerekli önlemler alınmazsa hekim ve hastanın retinasına zarar verebilir. İyileşme bistürü yarısına göre daha uzun sürebilir. Dişeti ve periostun (kemik zarı) uzaklaştırılması gereken durumlarda kemiğe zarar verebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Ameliyat sonrası dikkat edilmesi gerekenler lazer uygulamaları için de geçerlidir.

Sinüs Tabanı Yükseltme (Lifting) İşlemleri

Uygulanacak

Sinüsler kafatasındaki hava dolu mukozayla kaplı boşluklardır. Üst çenede yer alan sinüse maksiller sinüs denir. İmplant yerleştirmek için yeterli kemik yüksekliği bulunmayan hastalarda sinüs lifting operasyonları ile istenilen yükseklikte kemik oluşumu hedeflenmektedir. Dişsiz boşluğa implant gereksinimi olduğunda ve yeterli kemik yüksekliği yoksa, sinüs cerrahi olarak açılıp mukozası bir miktar itilir, elde edilen boşluğa kemik grefti doldurulup sinüs tekrar eski konumuna getirilmiş olunur. **Tedaviden Beklenenler:** İmplant yerleştirmek için yeterli kemik yüksekliği bulunmayan hastalarda sinüs lifting operasyonları ile istenilen yükseklikte kemik oluşumu hedeflenmektedir. **Tedavi Yapılmazsa:** Sinüs lifting gerçekleştirilmezse dişsiz boşluk başka protetik yöntemlerle restore edilebilir. **Olası Riskler:** Operasyon sırasında boşluk içinde bulunan yumuşak doku(mukoza) yırtılabilir. Hekiminizin kararına göre işlem ertelenebilir ya da devam edilebilir. İşlem sonrasında nadir de olsa greft ve buna bağlı olarak implant kayıpları görülebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Bölgede gereken cerrahi işlem yapıldıktan sonra, yara bakımı tavsiyeleri verilir. Hastaya kullanılan antibiyotik, gargara, analjeziğe ek olarak dekonjestan(sinüs mukoza reaksiyonlarını minimuma indiren ilaç) kullanılır.

Biyopsi

Uygulanacak

Ağız içinde oluşan ve takipleri sonucunda 2 haftadan fazla sürede iyileşmediği tespit edilen yaraların ve/veya dişeti büyümelerinin tanısının konulabilmesi için patolojik olduğu düşünülen ya da şüphelenilen oluşumlardan parça veya ilgili doku küçükse tamamının alınması gerekebilir. Operasyon sonunda dikiş atımı gerekebilir/gerekmeyebilir. Dikiş atılırsa yara bakımı ile ilgili tavsiyeler hastaya verilir. **Beklenenler:** Alınan parça patoloji laboratuvarına götürülür. Laboratuvar, incelemesi sonucu bir rapor yazar. Laboratuvar sonucuna göre ilgili dokuya müdahale edilir veya edilmez/takibe alınır. **Biyopsi Yapılmazsa:** Patolojik olduğu düşünülen dokudaki hastalığın tanısı konulamaz ve tedavi planlaması yapılamaz. **Olası Riskler:** Biyopsi işleminde lokal anestezi ve rutin cerrahi operasyon riskleri söz konusu olabilir. Kanama bunlardan en önemlisidir. Eğer Aspirin, Coumadin, Plavix gibi pıhtılaşma engelleyici bir ilaç kullanıyorsanız hekiminiz sizi bu ilacı veren doktorunuza yönlendirerek konsültasyon isteyebilir.

Subgingival İlaç Uygulamaları

Uygulanacak

Subgingival küretaj ve flep operasyonları sırasında ve sonrasında antimikrobiyal aktiviteye sahip bir ajan ile kök yüzeylerinin yıkanması veya ilgili dişeti cebi içerisine antimikrobiyal ajan içeren jel, çip gibi materyallerin yerleştirilmesi işlemidir. **Tedaviden Beklenenler:** Bu ajanlar tedaviye yardımcı olarak kullanılmaktadır. Yapılan tedavinin başarısını arttırmak hedeflenir. **Olası Riskler:** Kullanılan ajanın içeriğine bağlı olarak alerjik reaksiyonlar gözlenebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** Uygulama sonrası 1 saat ağız çalkalanmamalı ve hiçbir şey yenilip içilmemelidir.

Splint Uygulamaları

Uygulanacak

Periodontal problemi olan hastalarda dişin etrafındaki kemik kaybına bağlı olarak dişlerde hareketlilik gözlenebilir. Bu hareketliliği önlemek amacıyla dişleri birbirine bağlayarak geçici ve daimi splintler kullanılır. Bu işlem için kompozit, fiber veya ortodontik teller kullanılabilir. Eğer dişler daimi olarak birbirine bağlanacaksa dişlerin iç yüzeylerinde ve/veya çiğneme yüzeylerinde oluk oluşturulur ve kullanılacak olan materyal bu olukların içinden geçirilir. **Tedaviden Beklenenler:** Dişlerdeki hareketliliğin azalması ve hastanın fonksiyonunun geri kazanılmasının sağlanmasıdır. Akut travma sonrasında hareketliliği önlemek için, okluzal terapinin bir parçası olarak, dişlerin yer değiştirmesini önlemek amacıyla uygulanır. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Dişlerin olduğu bölgede dişeti hastalığı devam eder. Dişlerin hareketliliği artabilir. Bu hareketlilik diş ve destek dokuların kaybına neden olabilir. **Olası Riskler:** Splint kırılabilir. Dişlerde hassasiyet görülebilir. **Tedavi Sonrası Dikkat Edilmesi Gerekenler:** İşlem bölgesiyle sert yiyecekler yenilmemeli ve ısırma, koparma yapılmamalıdır. Aynı zamanda diş fırçalama ve diş arası fırçası kullanımına da devam edilmelidir. Splintte kırılma olduğunda hasta mutlaka hekimine başvurmalıdır.

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 kullanılabilceği,
- Verilen randevulara aksatmadan gelmesi 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)			