



ORTODONTİ
ANABİLİM DALI

SDÜDHF/TBH/FRM/02/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

Ortodontik Tedavi Hakkında Genel Bilgiler:

- Tedavi süresi ortalama 2-3 yıl olup, bazı durumlarda daha uzun olabilir. Hastanın tedavisinin tümünün kliniğimizde gerçekleşmesi gerekmektedir. Herhangi bir nedenle hastanın başka bir kliniğe nakledilmesi söz konusu değildir. (Fen lisesi, üniversite sınavı, tayin veya başka nedenlerle ikametinin değiştirilmesinin söz konusu olacağı durumlarda tedaviye başlanmayacaktır. Tedavisi başlamış hastaların kayıtları ise hiçbir şekilde kliniğimizin dışına verilmeyecektir.)
- Randevu günü ve saati dışında gelen hastaya kesinlikle bakılmayacaktır. Önemli mazaretler nedeni ile randevu değişikliği istendiğinde bu isteğin randevu tarihinden önce telefonla bildirilmesi gerekmektedir.
- Ağız bakımına dikkat etmeyen, sık sık braketlerini kopartan, apareylerini kaybedip kıran, hekimin tavsiyelerine uymayan, randevularına düzenli gelmeyen ve tedavisi için gerekli apareyleri kullanmayan hastaların tedavisine son verilir.
- 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 tedaviye 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, düşen braketlerin ücreti ve yapıştırma ücreti bizzat hastadan tahsil edilecektir. Bu madde resmi hastalar için de geçerlidir.
- Hastanın tüm kayıtları yurt içi ve yurt dışı bilimsel yayınlarda kullanılabilir.
- Klinik kayıtları (ölçüler, filmler, fotoğraflar vb.) alınan hastaların tedavi ücretlerinin tamamı kurumlarına fatura edilmektedir. Bu yüzden her ne sebeple olursa olsun tedaviyi bırakan veya hekimi tarafından tedavisine son verilen hastalar, tekrar ortodontik tedavi olmak isterlerse ancak özel hasta olarak tedavi edilebilirler.
- Klinik kayıtları alındıktan sonra her ne sebeple olursa olsun tedaviyi terk eden veya tedavisine hekimi tarafından son verilen hastaların malzemeleri iade edilmez.

Hasta İmza

Hekim İmza

TETKİKLER

Radyografik Tetkik

Uygulanacak

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve destekleyen çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenmesi için panoramik röntgen ve gerekli olursa periapikal filmlerin çekilmesi gerekebilir. Ortodontik probleminizin 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. İlaveten 3 boyutlu görüntüleme tekniklerine ihtiyaç duyulabilir. 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.

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

Lokal Anestezi

Uygulanacak

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

*İskeletsel sınıf I tedavi

Uygulanacak

*İskeletsel sınıf III tedavi

Uygulanacak

*İskeletsel sınıf II tedavi

Uygulanacak

*Açık kapanış tedavisi

Uygulanacak

TEDAVİDEN BEKLENENLER

Dişlerdeki çapraşıklığın giderilmesi, çene kemiklerinin düzeltilmesi, sağlıklı çiğneme fonksiyonunun kazandırılması, dental estetiğin sağlanması, yüz estetiğinin iyileştirilmesidir. **Önerilen Tedavi Uygulanmazsa:** Sağlıklı çiğneme yapılamaz, eklem problemleri ortaya çıkabilir, dişlerdeki çapraşıklık artar, istenmeyen hareket ve alışkanlıklar gelişebilir. **Olası Riskler:** Ortodontik tedavi sırasında hastalar bazı olumsuzluklar yaşayabilir. Dişlerdeki aygıtlar geçici yeme, konuşma ve yutkunma gücünü yaratabilir. Dudak, yanak ve dilde yaralar oluşabilir. Ağız bakımı zorlaşabilir. Kimi zaman da braketlerin kopması, tellerin kırılması gibi istenmeyen durumlar gelişebilir. Bu sıkıntıları kolayca atlatabilmek için hekimin talimatlarına mutlaka uyulmalıdır. Tedavi sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde çürük, kalıcı beyaz lekeler, dişetlerinde iltihaplar 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)			