**Sayın hasta ve/veya hasta yakınımız;**

Bu form Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından teşhis ve tedavi planınıza göre size uygulanacak tedavileri ve/veya koruyucu uygulamaları açıklamak amacıyla hazırlanmış bilgilendirme ve onam formudur. Uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Lütfen formu dikkatli okuyunuz. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Bu bilgileri okuyup imzalayarak size uygulanacak tedavileri kabul etmiş olacaksınız.

Genel sağlık durumunuz ile ilgili olarak (alerji, geçirilmiş bulaşıcı olma riski bulunan hastalıklar, devam eden tedaviler, kullanılmakta olan ilaçlar, geçirilmiş ameliyatlar, vb.) hekiminize bilgi vermeniz gerekmektedir. Hekiminiz tarafından gerek duyulması halinde mevcut hastalık ve/veya ilaç kullanımı ile ilgili tedavi öncesi doktorunuzdan görüş istenebilir. Kliniğimizde tedaviniz sürerken, ilk muayenede belirlenen tedavi planından farklı veya ek tedavi gereksinimleri ortaya çıkabilir. Değişiklikler söz konusu olduğunda tarafımızdan bilgilendirileceksiniz.

**YAPILMASI PLANLANAN OLASI TEDAVİ SEÇENEKLERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRMELER**

**Anestezi**: Tedavi öncesi hekiminiz gerek görürse ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla ilgili bölgeye anestezi uygular. Uyuşukluk hissi 2-6 saat sürebilir.Çok düşük oranda da olsa kullanılan materyale karşı hastada alerjik reaksiyon gelişebilir. İşlem uygulanan bölgedeki yumuşak dokuda zedelenme, kanama, yüzde şişme ve morarma olabilir. Nadir olarak sinirlerde geçici veya kalcı hasar oluşabilir. Lokal anestezi uygulanan bölgede ısırmaya bağlı yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için hissizlik geçene kadar herhangi bir şey yenilmesi önerilmez.

**Radyograf Çekimi:** Tedavi sırasında veya sonrasında ilk muayene sırasında çekilen radyograflara ek olarak yapılan dolguların ya da uygulanan işlemin seyrini anlamaya yönelik kontrol röntgenleri çekilmesi gerekebilir.

**Dolgu:** Çürük, kırık veya aşınma gibi nedenlerle madde kaybına uğramış dişlerin temizlendikten ve şekillendirildikten sonra çeşitli materyaller ile doldurularak dişin işlevlerini yerine getirmesini sağlamak amacı ile yapılan tedavilerdir. İşlem sırasında çevre sert ve yumuşak dokularda yaralanma veya çene ekleminin çıkması gibi komplikasyonlar oluşabilir. Çürükler dişlerin harabiyetine sebep olmaktadır ve tedavi edilmediği takdirde ağrı ve enfeksiyona da sebebiyet verebilmektedir. Dolgu yapılması ile dişler yeniden fonksiyon görebilir hale gelmekte, çürük dişlerin yarattığı estetik bozukluk ortadan kalkmakta, kişinin beslenmesi kolaylaşmaktadır. Yapılan dolguların başarısı, dolgu yapılan dişin tutuculuğuna, kaldırılan çürük dokusunun miktarına göre değişse de genel olarak yapılan dolgular yıllarca ağızda hizmet verebilmektedir. Restore edilen dişin klinik durumuna bağlı olarak belirli bir süre ( yaklaşık 3-4 hafta azalan tarzda) hassasiyet gözlenebilir. Özellikle dişin içerisindeki pulpa dokusuna çok yaklaşıldığında veya pulpa dokusunda çok küçük ekspozlar oluştuğunda uygulanan kuafaj tedavisi sonrası bu hassasiyet daha belirgin olabilir.

***Dolgu seçenekleri:***

**Amalgam dolgu**:  Gümüş, kalay ve bakır alaşımının cıva ile karıştırılması ile elde edilen, dayanıklı bir dolgu çeşididir.

**Olası yan etkiler**: Estetik değildir. Metalik tat hissi, hassasiyet, renklenme oluşabilir. Girişim sonrası ağrı veya hassasiyet olabilir ve bir süre devam edebilir. Ağız bakım önerilerine uyulmadığında tekrar çürük oluşabilir.

**Kompozit (Diş Renginde Dolgu)**: Çürük dokusu temizlenmiş dişleri restore etmenin yanı sıra kozmetik amaçlı olarak dişlerin rengini biçimini değiştirmede kullanılan materyallerdir.

**Olası yan etkiler**: Diş renginde olsalar da her zaman renkleri dişin doğal rengi ile birebir uyum sağlamayabilir. Sigara, çay, diğer boyayıcı maddeler ile renk değişikliğine uğrayabilirler. Girişim sonrası ağrı veya hassasiyet olabilir ve bir süre devam edebilir. Ağız bakım önerilerine uyulmadığında tekrar çürük oluşabilir.

**Post Uygulaması**: Aşırı madde kaybına uğramış kanal tedavili dişlere yapılacak restorasyonların yeterli tutuculuğunu ve dayanıklılığını sağlamak için diş kök kanalından destek alarak yapılan uygulamadır.

**Olası yan etkiler**: Uygulama esnasında veya sonrasında üzerine gelen aşırı kuvvetler sonrası diğer dişlere oranla kırık ve çatlak oluşma ihtimali daha fazladır.

**Pin Uygulaması**: Aşırı madde kaybına uğramış dişlerde dolgunun tutuculuğunu ve dayanıklılığını sağlamak amacıyla diş içine yerleştirilen küçük vida uygulamalarıdır.

**Olası yan etkiler**: Uygulama esnasında veya sonrasında üzerine gelen aşırı kuvvetler sonrası diğer dişlere oranla kırık ve çatlak oluşma ihtimali daha fazladır.

**Topikal Florür Uygulaması/Hassasiyet Giderici Uygulaması**: Diş yüzeylerinin çürükten korunması amacıyla yüksek konsantrasyondaki florür preparatları cila şeklinde diş yüzeylerine sürülmekte veya jel formunda uygun boyutlardaki kaşıklarla çenelere uygulanmaktadır. Yüksek konsantrasyondaki florür sayesinde dişleriniz çürüğe karşı daha dayanıklı hale gelecektir. Topikal florür hassas dişlerin hassasiyetlerinin giderilmesi için de kullanılır. Aşırı hassasiyetin tedavisinde topikal florürlerin yanında farklı içerikteki birçok hassasiyet giderici ajandan da faydalanılmaktadır.

**Olası yan etkiler**: Hastanın uygulanan florür preparatlarını fazla miktarda yutması halinde bulantı, kusma ve/veya vücutta aşırı florür birikimine neden olabilir.

**Fissür Örtücü Uygulaması:** Dişlerin çiğneyici yüzeylerinde gelişimsel olarak derin çukurcuklar ve oluklar bulunabilmektedir ve bu bölgeler çürüğe en yatkın bölgelerdendir. Fissür örtücü uygulaması ile dişler üzerindeki bu çukurcuk ve oluklara yiyecek dolması önlenmekte, böylece dişler çürük oluşumuna karşı daha dayanıklı hale gelmektedir.

**Olası yan etkiler:** Sigara, çay, diğer boyayıcı maddeler ile renk değişikliğine uğrayabilirler. Ağız bakım önerilerine uyulmadığında çürük oluşabilir.

**EK ÜCRET ÖDENMESİ GEREKEN TEDAVİLER**

**Beyazlatma:** Yapısal veya çevresel nedenlerle dişlerde oluşan renk bozukluklarının giderilmesi için yapılan işlemdir. Beyazlatma yapılacak hastalar öncelikle ayrıntılı muayene edilir ve tedaviye engel bir durum olup olmadığına karar verilir.

*Vital Beyazlatma Tedavisi:* Canlılığını koruyan dişlerde genellikle 2 tip uygulama yapılır. Ev tipi: Ağızdan alınan ölçüye göre ağız için özel plak hazırlanır. Hekim tarafından hastaya verilen özel jel belli periyotlarla uygulanır. Ofis tipi: Klinik ortamda dişetleri izole edildikten sonra dişlere sürülen özel bir jelin ışık veya lazerle aktifleşmesiyle yapılır.

*Devital Beyazlatma Tedavisi:* Canlılığını yitirmiş, kanal tedavili dişlere yapılan beyazlatma tedavisidir, hekim tarafından dişin içerisine yerleştirilen beyazlatıcı ilaçlar yoluyla olmaktadır.

**Olası yan etkiler**: Beyazlatma işlemi sırasında ve sonrasında hassasiyet gelişebilir, dişetinde geçici hasar oluşabilir. Beyazlatma işlemi geriye dönebilen bir işlemdir. Beyazlatma tedavisinden belli bir süre sonra dişler tekrar 1-2 ton koyulaşabilir. Bazı durumlarda beyazlatma işlemi başarısız veya yetersiz olabilir.

**İleri Restoratif Tedaviler:** Kliniğimizde inley, onley, laminate veneer, adeziv köprü, daimi ve geçici splint uygulamaları gibi ileri restoratif tedaviler de uygulanmaktadır. Bu ileri restoratif teknikler gerektiğinde hastalara tedavi seçeneği olarak önerilmektedir. Maliyetlerinin yüksek olması ve zaman alıcı işlemler olmaları gibi dezevantajları vardır. İleri restoratif tedavinin tipi ve dişlerin klinik durumlarına bağlı olarak yapılan restorasyonların klinik hizmet süreleri farklılık gösterebilmektedir.

***İleri Restoratif Tedavi Seçenekleri***

**İnley/Onley Dolgular:** Çürük nedeni ile madde kaybına uğramış dişlerde özel yöntemlerle hazırlanan, laboratuvar işlemi gerektiren ve kompozit, seramik, altın veya diş metallerinden üretilen ve yine farklı yapıştırma maddeleri ile dişe uygulanan dolgu çeşididir.

**Olası yan etkiler**: Ağız bakımı kurallarına uyulmadığında diğer dolgular gibi çürük gelişebilir.

**Laminate Veneerler:** Kompozit veya seramikten diş renginde hazırlanan özel yapıştırıcılarla dişe yapıştırılan restorasyon tipidir. Laboratuvarda hazırlanır ve dişe yapıştırılır. Genellikle dişin ön yüzü ile sınırlıdır.

**Olası yan etkiler**: Sigara, çay, diğer boyayıcı maddeler ile renk değişikliğine uğrayabilirler. Hekimin önerdiğinin dışında kesme ve koparma işlemlerinin şiddetli yapılması halinde dolguların kırılması, düşmesi ihtimali vardır.

**Diastema(Dişler Arasında Boşluk Olması) Kapatılması:** Beyaz dolgu (kompozit) kullanılarak ön dişler arasındaki boşlukların estetik bir biçimde kapatılması işlemidir.

**Olası yan etkiler:** Sigara, çay, diğer boyayıcı maddeler ile renk değişikliğine uğrayabilirler. Hekimin önerdiğinin dışında kesme ve koparma işlemlerinin şiddetli yapılması halinde dolguların kırılması, düşmesi ihtimali vardır.

**Adeziv Köprü:** Tek diş eksikliklerinde, eksik olan diş yerine akrilik hazır dişler, seramik, kompozit veya hastanın kendi çekilmiş dişi kullanılarak komşu dişlerden destek alınarak uygulanan konservatif bir tedavi yaklaşımıdır.

**Olası yan etkiler**: Ağız bakımı kurallarına uyulmadığında komşu dişlerde çürük gelişebilir. Hekimin önerdiğinin dışında kesme ve koparma işlemlerinin şiddetli yapılması halinde kırılma, düşme ihtimali vardır.

**Daimi ve Geçici Splint Uygulamaları:** Tel, fiber vb. malzemeler ile kompozit kullanılarak sallanan dişlerin belirlenen bir pozisyonda tutulması ve farklı yönlerden gelen kuvvetler karşısındaki dayanıklılığının artırılması için komşu dişlerle birleştirilmesi işlemidir.

**Olası yan etkiler:** Hekimin önerdiğinin dışında kesme ve koparma işlemlerinin şiddetli yapılması halinde kırılma ihtimali vardır.

Kaygı ve korkusu giderilemeyen hastalarda tedavilerin genel anestezi ile gerçekleştirilmesi tavsiye edilebilir. Hastalar diş tedavisi süresince kafasını el ve/veya ayaklarını hareket ettirerek diş tedavisinin güvenli şekilde yapılmasını engelleyebilir. Bu tarz davranışlar ortaya çıktığında diş hekimlerinin ve yardımcılarının hastanın ellerini tutması, kafayı sabitlemesi ve /veya bacak hareketlerini engellemesi gerekebilir. Tedaviniz sırasında kişisel eşyalarınızın (para, mücevher, takı, giyecek, cep telefonu vb.) sorumluluğu ve güvenliği size aittir.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nde Stajyer Diş Hekimlerinin eğitimi yapılmaktadır. Bu eğitim süresince Stajyer Diş Hekimleri hastaların rutin tedavilerini öğretim elemanları ve öğretim üyeleri denetiminde gerçekleştirmektedir. Diş hekimliği eğitiminin geliştirilebilmesi için, klinik fotoğraflarınızın bilimsel ve eğitimsel amaçlı kullanımı gerekebilir.

**Dolgu yapılan hastalarımızın şu hususlara uymaları gerekmektedir;**

* **24 saat** süre zarfında **dolgulu** dişinizin bulunduğu **tarafla çiğneme yapmayınız**.
* Tedavi esnasında anestezi uygulanmadıysa, dolgu yapımının hemen sonrasında hekiminiz aksini belirtmedikçe beslenmenize engel yoktur. Ancak, anestezi uygulandıysa hekiminizin tavsiyeleri doğrultusunda hareket ediniz.
* Beyaz renkte **diş dolguları** hemen sertleşmekle birlikte, ısırma kuvvetlerine karşı dişler kadar dayanaklı değildir. Bu nedenle, **dolgulu ön dişlerinizle aşırı sert gıdaları kırmaya /koparmaya teşebbüs etmeyiniz.**
* Dolgu yapıldıktan sonra; bir süre sıcak-soğuk gıdalara karşı aşırı duyarlılık oluşması normaldir ve bu hassasiyetin azalarak kesilmesi beklenmektedir. Eğer kendiliğinden başlayan, gece uykudan uyandıran ağrılarınız oluşursa veya dolgunuzda kırılma olduğundan şüphelenirseniz kliniğimize randevu almadan gelebilirsiniz. **Dolgunuz ile ilgili herhangi bir rahatsızlık durumunda lütfen hekiminizi arayınız.**
* Dişlerinizi 6-12 ayda bir kontrol ettiriniz. Kontrol randevusu için randevu almanıza gerek yoktur.
* Dişlerinizi hekiminizin tavsiye ettiği doğrultuda itina ile fırçalamayı, diş ipi kullanmayı unutmayınız.

**ONAY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tedavi Uygulanacak Diş/Bölge** | **Teşhis** | **Uygulanması Planlanan Tedavi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Bilgilendirme bölümündeki açıklamaları okudum ve komplikasyonlar hakkında bilgi edindim. Genel sağlık durumumla ilgili bilgileri verdim. Hiçbir şeyi gizlemeden açıkça anlattım. Benimle ilgili olan tedavi ya da tedavilerin uygulanması, tedavisi sırasında ya da sonrasında olabilecek tüm komplikasyonların bilincinde ve benim sorumluluğumda olduğunu, olası bir durumda bir uzman tarafından tedavi edilmeyi ya da başka bir hastanede tedavi görmem gerekirse sevk edilmeyi kabul ediyorum.
* Klinik düzenin ve tedavi programının aksamaması için randevularıma sadık kalarak, randevularıma 24 saat önceden haber vermeden gelmemem durumunda ise tedaviyle ilgili aksaklıkların veya komplikasyonların oluşabileceği ve klinikten yeniden randevu sırası almam gerektiğini anladım.
* Tedavim sırasında kişisel eşyalarımın (para, mücevher, takı, giyecek, cep telefonu vb. kişiye ait eşyalar) sorumluluğu ve güvenliğinin bana ait olduğu bildirildi.
* Uygulanacak tedavilerin Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Kliniğinde öğretim elemanları ve öğretim üyeleri denetiminde stajyer diş hekimleri tarafından yapılmasına eğitim ve bilimsel amaçlı radyografi, fotoğraf ve video görüntülerinin alınmasına izin veriyorum.
* İstekte bulunduğum ve onayladığım diş tedavisi veya tedavileri hakkında bilgi sahibi olarak bu formu tamamen okudum ve anladıktan sonra imzaladım.

Aşağıdaki boş alanı kendi el yazınızla**“Bana verilen bu evrakı okudum, anladım ve tedaviyi kabul ediyorum”**şeklinde doldurunuz**.**

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**(Yasal yeterliliği olmayan hastalar için** hastanın **velisi / yasal vasisi tarafından doldurulacaktır.)\***

**Hastanın ya da hastanın yasal temsilcisinin; Tedavi uygulayan hekimin;**

Adı Soyadı : Adı Soyadı :

Tc Kimlik No : İmzası :

Doğum Tarihi :

İmzası :

Tarih/Saat :

*NOT: Onam formu iki nüsha olarak hazırlanır, bir nüshası hastaya veya kanuni temsilcisine verilir, diğer nüsha ise sağlık kurumu tarafından arşivlenir.*