



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ A.D. İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.07
Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
Revizyon No	05
Revizyon Tarihi	01.02.2024
Sayfa No	Sayfa 1/4

LOKAL ANESTEZİ

Lokal anestezi, diş tedavileri sırasında ağrıyı azaltmak üzere diş hekimi tarafından uygulanır. Lokal anestezi uygulanan hastalarımızın şu hususlara uymaları gerekmektedir:

1. Lokal anestezi öncesinde çocuğunuzu kesinlikle tok karnına getirmeniz gereklidir. Lütfen lokal anestezi öncesinde çocuğunuzun tok olmasına dikkat ediniz.
2. Lokal anestezi öncesinde olası her türlü riski ortadan kaldırmak için çocuğunuzun hastalık ve alerjileri hakkında doktorunuza bilgi veriniz. Kalp, akciğer, immün sistem hastalıkları, tüm alerjileri ve tüm bilinen hastalıkları hakkında doktorunuzu bilgilendirmeniz hayati önem taşımaktadır.
3. Lokal anestezinin etkisi geçene kadar çiğneme gerektirecek katı gıdalar almayınız; farkında olmadan dilinizi, dudacağınızı, yanağınızı ısırabilirsiniz. Zorunlu hallerde beslenme ihtiyacınızı süt, ayran, meyve suyu gibi sıvı gıdalarla gideriniz.
4. Anestezi yapılan yer tedavi sonrası ağrıyabilir, bir süre sonra geçecektir.
5. Doktorunuzun lokal anestezi öncesi ve sonrası önerilerine mutlaka uyunuz.

KANAL TEDAVİSİ VE ARA SEANSLARI

Kanal tedavisi, diş kökünün enfeksiyonu söz konusu olduğu durumlarda dişin kurtarılması amacıyla uygulanır. Kanal tedavisi yapılan hastalarımızın şu hususlara uyması gerekmektedir:

1. Kanal tedavisi dişlerin köklerindeki enfeksiyonun şiddetine göre bir veya birkaç seans sürebilir.
2. Randevuların aksatılması, tedavinin başarısızlıkla sonuçlanmasına yol açacaktır.
3. Zorunlu nedenlerle randevunuza gelmeyecek olursanız lütfen hekiminizi arayınız.
4. Kanal tedavisi sırasında ağrı ya da apse gelişebilir, geçici dolgu maddesi yerinden çıkabilir.
5. Karşılaşabileceğiniz sıkıntılı bir durumda önerilerine başvurmak üzere hekiminizle iletişime geçiniz.
6. Kanal tedavisinden hemen sonrasında şişlik, ağrı ve sızı şeklinde şikâyetler olabilir, geçicidir.
7. Kanal tedavisi süresince doktorunuzun önerilerine riayet ediniz.

SABİT YER TUTUCU

Yer tutucu, zorunlu nedenlerle erken çekilen süt dişlerinin yerini alacak olan kalıcı dişlerin sağlıklı ve düzgün bir şekilde çeneye yerleşmesinin sağlayan apareydir. Sabit yer tutucu takılan hastalarımızın aşağıda sıralanan hususlara uyması gerekmektedir:

1. Yer tutucu, özel bir dolgu maddesi ile dişe yapıştırılmıştır ve hekiminizin ön gördüğü süre boyunca dişin üzerinde sabit olarak kalması gerekmektedir. Yer tutucunuzun yerinden oynaması ya da düşmesi durumunda derhal kliniğimize gelmeniz gerekmektedir. Yer tutucunun tekrar yerine yerleştirilmemesi durumunda dişlerde çapraşıklığın gelişebileceği unutulmamalıdır.
2. Yer tutucunun bulunduğu taraf ile sakız, şeker, lokum, leblebi ve az pişmiş et gibi yapışkan ya da çiğnenmemesi gereken aşırı sert gıdalar çiğnemeyiniz. Aksi takdirde yer tutucunuz düşer ve farkında olmadan yutabilirsiniz (Böyle bir durum ile karşılaşırsanız endişeye kapılmayınız ve hekiminizi arayınız). Yer tutucu takıldıktan sonra lokal bölgede şişlik, kızarıklık veya alerjik gözlemlenirse muhakkak doktorunuz ile temasa geçiniz.
3. Dişlerinizi ve yer tutucunuzu günde en az iki defa itina ile fırçalayınız.
4. Yer tutucuların altına kürdan gibi dokularda harabiyet yaratacak malzemeler kullanılmamalıdır.

HAREKETLİ YER TUTUCU

Yer tutucu, zorunlu nedenlerle erken çekilen süt dişlerinin yerini alacak olan kalıcı dişlerin sağlıklı ve düzgün bir şekilde çeneye yerleşmesinin sağlayan apareydir. Hareketli yer tutucu kullanan hastalarımızın aşağıda sıralanan hususlara uyması gerekmektedir:

1. Hareketli yer tutucular yemek yerken de ağızda kalmalı, dişlerinizi ve yer tutucunuzu günde en az iki defa fırçalamanız gerekmektedir.
2. Uyumadan önce yer tutucu temizlendikten sonra temiz bir bardak su içinde kalmalı ve sabah uyanınca tekrar ağza takılmalıdır.
3. Hareketli yer tutucuların uzun süre kuru kalması ve kullanılmaması durumunda ağıza uyumunu kaybedebilmektedir.
4. Hareketli yer tutuculara hekim dışında herhangi bir müdahale sonucu uyumunu kaybetmesi, kırılması, kaybedilmesi, kullanılmaması veya kullanım tavsiyelerine uyulmaması durumunda yeni yapılacak olan yer tutucunun tüm mali sorumluluğu size aittir.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ A.D. İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.07
Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
Revizyon No	05
Revizyon Tarihi	01.02.2024
Sayfa No	Sayfa 2/4

5. Hareketli yer tutucular takıldıktan sonra konuşma problemleri, yemek yeme güçlükleri, mide bulantısı ve tükürük artışı meydana gelebilmektedir. Bu durumların hepsi geçici olmaktadır.
6. Hareketli yer tutucular çocuğunuzun çene büyüme ve gelişimini etkilemez. Ancak çenelerin büyüme ve gelişimi devam edeceğinden belirli aralıklarla değiştirilmesi gerekecektir.

Hem sabit hem hareketli yer tutucularda;

Yer tutucunun en geç 3 ayda bir kontrolü zorunludur.

Yer tutucunun altından diş çıktığını gözlerseniz derhal kliniğimize geliniz.

Yer tutucunun yerinde olup olmadığının kontrolü ebeveynlerin sorumluluğundadır.

Yer tutucunun teknisyen ücretinin ödenmesi ebeveynlerin sorumluluğu altındadır.

RESTORATİF TEDAVİ İŞLEMLERİ

1. Çürük ve travma nedeniyle diş dokusunda oluşan madde kaybının dolgu maddesiyle (amalgam, kompozit, cam iyonomer vb.) tamamlanmasıdır.
2. İşlemin amacı çürük dişler tedavi edilerek bunlara bağlı şikayetler ortadan kaldırılır ve diş çekiminin önüne geçilerek dişlerin kaybı önlenir.
3. Dişlerdeki estetik bozukluklar ve madde kayıpları düzeltilir.
4. Tedavi yapılmaması çürük ilerleyerek kanal tedavisi gereksinimine ve hatta diş kaybına neden olabilir.
5. Olası komplikasyon olarak hasta hareket ederse kesici aletlerle çalışılması nedeniyle dil, dudak ve yanaklarda kesi oluşabilir.
6. Tedavi sonrası dişte kırılma, dolguda düşme, soğuk-sıcak hassasiyeti ve ağrı oluşabilir. Bu nedenle dolgu yapılan diş kanal tedavisi veya çekim gerektirebilir.

AMPUTASYON

1. Süt dişlerinde veya kök ucu açık daimi dişlerde, çürük veya travma sonrası kök gelişiminin tamamlanması amacıyla uygulanır.
2. Tedavi yapılmaması kanal tedavisi gereksinimine ve hatta diş kaybına neden olabilir.
3. Olası komplikasyon olarak hasta hareket ederse kesici aletlerle çalışılması nedeniyle dil, dudak ve yanaklarda kesi oluşabilir.
4. Tedavi sonrası dişte kırılma, dolguda düşme, soğuk-sıcak hassasiyeti ve ağrı oluşabilir. Bu nedenle amputasyon ve dolgu yapılan diş kanal tedavisi veya çekim gerektirebilir.

DİŞ ÇEKİMİ

1. Aşırı madde kaybı, ağızda kalmış kökler, kök kanal tedavisi başarısız olan dişler, lükse dişler ve ortodontik tedavi amaçlı diş çekimi yapılabilir.
2. İşlemin amacı ağrının, enfeksiyon odaklarının, kronik apselerin ortadan kaldırılmasıdır.
3. Uygulanmaması durumunda: ağrı, yaygın enfeksiyon, dişlerde kırılmalar, fonksiyon kaybı ve ağız kokusu oluşabilir. Diş çekimi geri dönüşü olmayan bir cerrahi işlemdir ve bazı riskler içerir.
4. Hasta hareket ederse kesici aletlerle çalışılması nedeniyle dil, dudak ve yanaklarda kesi oluşabilir.
5. Çekim sırasında şişme, kızarıklık, ağrı, acı; ağız köşelerinde gerilmeye bağlı kızarıklık, çatlak; enfeksiyon gelişmesi ve yaranın geç iyileşmesi; çekilen dişin yanındaki dişlerdeki dolguların zarar görmesi veya kullanılamaz hale gelmesi; iltihap veya şişmeye bağlı olarak ağız açmada kısıtlılık; şiddetli kanama (sık değildir) sızıntı şeklinde kanama (birkaç saat nadiren bir gün süren) görülebilir. Alttan gelecek daimi diş zarar vermemek için bazen süt dişlerinin küçük kök parçaları bırakılabilir.

FLOR-VERNİK UYGULAMASI:

1. Ağız ve diş hastalıkları, toplumumuzda yaygın olarak görülen, genel sağlığı etkileyebilen ve koruyucu önlemlerle engellenebilen hastalıklardır.
2. Diş çürüklerinden korunmada; sağlıklı beslenme, düzenli diş fırçalama, diş hekimi kontrolü ve florür uygulamalarının birlikte gerçekleştirilmesi çok önemlidir.
3. Diş yüzeyine uygulanan florürün, çürük oluşumunu önleyici etkisi bilimsel olarak kanıtlanmıştır.
4. Uygulama esnasında öğürme refleksine bağlı olarak nadiren bulantı veya kusma gelişebilir.
5. Çocuklarda alerjik reaksiyonlara rastlanabilir. Alerjik reaksiyonlar, ağız içinde kabartılar şeklinde görülebilir.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ A.D. İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.07
Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
Revizyon No	05
Revizyon Tarihi	01.02.2024
Sayfa No	Sayfa 3/4

APEKSİFİKASYON

1. Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye apeksifikasyon denir.
2. Apeksifikasyon tedavisinde, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılır ve kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyal, hekimin uygun gördüğü aralıklarla (2-3 ay) yapılan klinik ve radyografik kontrollerde yenilenir ve kök ucu kapanması sağlandığında kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır.
3. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak 3 aydan-2 yıla kadar sürebilir.
4. Tedaviden beklenen, ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır.
5. Önerilen tedavi uygulanmazsa: kök gelişimi tamamlanmaz, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, cerrahi girişim ve dişin çekimi gerekebilir.
6. Dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır.
7. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir

Hastanın diş tedavisi sürerken, ilk muayenede belirlenen tedavi planından farklı veya ek tedavi gereksinimleri ortaya çıkabilir. Değişiklikler söz konusu olduğunda hekiminiz tarafından bilgilendirileceksiniz.

İşlemin Riskleri ve Komplikasyonları: Planlanan tedavi ve işlemler sırasında bir takım riskler ve komplikasyonlar meydana gelebilir. Bu riskler; tedavi süresince ağrı ve rahatsızlık hissi, şişlik, enfeksiyon, kanama, yandaki dişte ve yumuşak dokuda yaralanma, temporomandibuler eklem bozukluğu, geçici veya kalıcı hissizlik ve alerjik reaksiyonlardır.

Çocuğunuzda mevcut olan bir sistemik hastalık, bir hastalığa bağlı olarak kullandığı herhangi bir ilacın yapılacak olan tedaviyi engellemesi söz konusuysa, ilgili tedavi öncesi doktorunuzdan konsültasyon istenebilir.

Çocukların tedavileri sırasında, tedaviyi tolere edebilmelerini ve yapılan tedavileri anlayabilmelerini sağlamak amacıyla, davranışlarının yönlendirilebilmesi için çocuğun yaşına uygun olarak bazı yöntemler kullanılır. Bunlar arasında ANLAT-GÖSTER-YAP olarak adlandırılan, işlemlerin ve aletlerin tanıtılması ve demonstrasyonu yapılmaktadır. Ayrıca diş hekimi çocuğun kendisini bir otorite olarak görmesini ve tedaviye kolaylaştırabilecek düzeyde yardımcı olmasını sağlamak amacıyla değişik ses tonlamaları kullanılabilir. SES YÜKSELEBİLİR. Bu durum tamamen işlemin güvenirliliğini sağlamak için doktorun kontrolünde yapılır. Kaygı ve korkusu davranış yönlendirme teknikleri ile giderilemeyen çocuklarda tedaviler bilinçli sedasyon uygulaması ile gerçekleştirilebilir. Bilinçli sedasyon veya genel anestezi uygulaması gerektiğinde sizden ayrı bir onam alınacaktır.

Çocuk hasta dental tedavi 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.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar: Çürükler dişlerin harabiyetine sebep olmaktadır ve tedavi edilmediği takdirde ağrı ve enfeksiyonla sonuçlanan bir sürece neden olabilir.

Diş hekimi çocuğumun ağız/diş hastalığının ne olduğunu, tedavinin neden gerektiğini, içerdiği riskleri, oluşabilecek problemleri, alternatif yöntemleri, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikleri, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek olayları açıkladı.

Diş hekiminin teşhis/tedavi esnasında gerekirse;

- ✓ Diğer hekimlerden konsültasyon istenebileceğini ve tedavi sürecine katılabileceği,
- ✓ Teşhis yöntemi/girişim/tedavi sırasında bu işlemlerin bir parçası olarak lokal anestezi, uygulanabileceği, tarafıma açıklandı.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ A.D. İÇİN
HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ

Doküman No	HD.RB.07
Yürürlüğe Gir.Tar.	09.02.2015
Revizyon No	05
Revizyon Tarihi	01.02.2024
Sayfa No	Sayfa 4/4

Bulaşıcı Hastalıkların (Covid-19, Hepatit B/C, HIV, vb.) Yarattığı Riskler

Hastanemiz; Covid-19 başta olmak üzere tüm enfeksiyon hastalıklarının bulaş riskini azaltmak amacıyla, Sağlık Bakanlığınca belirlenen zorunlu tüm önlemleri uygulamakta ve takip etmektedir.. Kliniğimizde tüm sağlık tedbirlerinin alınmasına rağmen (Covid-19 enfeksiyonunda asemptomatik taşıyıcılığın da söz konusu olması nedeniyle), kliniğimize başvuruğunuz andan itibaren ve asıl sağlık sorunuza yönelik yapılacak muayene, tanı ve tedavi işlemleri sırasında söz konusu enfeksiyonlarla bulaş riskinizin olabileceği bilgisini paylaşmak istiyoruz.

Yukarıda anlatılan zararlı sonuçları da göze alarak, başkaca açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bölümünüz kliniğinde girişimsel işlem yapılmasına kendi özgür irademle izin veriyorum.

- ✓ **İşlemin Tahmini Süresi:** İşlem süresi çocuğun, dişin ve kliniğin durumuna göre değişiklik gösterir. Bu süre en az 30 dakika ile 2.5 saat arasında değişebilir.
- ✓ **İşlemin Kim Tarafından Yapılacağı:** Kliniğimizde hasta tedavileri, Diş Hekimi adayı (Stj. Dt.), Diş Hekimi, Doktora/Uzmanlık öğrencisi ve Öğretim Üyesi tarafından yapılmaktadır.
- ✓ **İşlemden Beklenen Faydalar:** Yapılan tedavilerde beklenen en büyük fayda ağrının giderilmesi ve fonksiyonun tekrar sağlanmasıdır.
- ✓ **İşlemin Alternatifleri:** Dolgu ve kanal tedavisinin alternatifi diş çekimidir.

İşlem Yapılan Kişinin Onayı

Yukarıda anlatılanları okudum, doktorumun sözlü anlatımlarını dinledim, velisi olduğum hastanın muayene ve tedavilerini kabul ediyor ve onaylıyorum.

İLGİLİ KİŞİ	ADI-SOYADI	TARİH/SAAT	İMZA
Hasta			
Hastanın Yasal Temsilcisi (*)			
Tercüman (kullanılması halinde)			
İşlemi Yapan Hekim ve Ünvanı	☐ Stj. Dt.		
	☐ Dt.		
	☐ Dr.		

* Yasal Temsilci: Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne- baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır (Hasta yakınının isminin yanında yakınlık derecesini belirtiniz).