

DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ



2022 YILI

DİCLE ÜNİVERSİTESİ

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

BİRİM FAALİYET RAPORU

DİCLE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ



TARİHÇE

1976 yılında 27 öğrenci ile Diyarbakır Üniversitesi Dış hekimliği Fakültesi olarak Diyarbakır’da faaliyet göstermeye başlamıştır. Dağkapı’da günümüzde Tigris otel olarak kullanılan bina yönetim ve idare binası olarak kullanılırken, Tıp fakültesi bünyesinde bulunan prefabrik yapılarda öğrenci pratik eğitimi ve hasta dış sağlığı hizmeti verilmekteydi. İlerleyen yıllarda Milli Eğitim Bakanlığı’na özel bir firma tarafından Şehitlik semtinde yurt binası olarak bağışlanmış olan binaya taşınarak geçici olarak eğitim ve öğretim faaliyetlerine devam etmiştir.

1981 yılında Dicle Üniversitesi ismini alarak şu anda Dağkapı hastaneler bölgesinde Kızılay kan bankası olarak kullanılan binaya taşınmış ve kısa bir süre hizmet verilmesini takiben, kampüs yerleşkesi içinde yer alan Tıp Fakültesi A katında hasta sağlığı hizmetini, 5. katta ise yönetim hizmetlerinin verilmesi sağlanmıştır. 1993 yılında, şu anda faaliyetlerini yürütmekte olduğu kampus yerleşkesi içindeki binasına taşınmış ve 8 anabilim dalıyla eğitim-öğretim ve hasta sağlığına yönelik olarak tüm bölgeye hizmet vermeye devam etmektedir.

Kuruluş tarihinden itibaren Dekanlarımızı yazacak olursak;

Prof. Dr. Yılmaz TİĞİN (Kurucu Dekan 1976-1982)

Prof. Dr. Fikret Hakkı BİLGİN (1982-1985)

Prof. Dr. Mustafa ÜLGEN (1985-1987)

Prof. Dr. Mutahhar ULUSOY (1987-1988)

Prof. Dr. Gülümser ÇOLAK (1988-1991)

Prof. Dr. Mine AKALAR (1991-1997)

Prof. Dr. Fatma ATAKUL (1998-2007)

Prof. Dr. Őebnem ESKİMEZ (2007-2010)

Prof. Dr. Remzi NİĞİZ (2010-2013)

Prof. Dr. Ali İhsan ZENGİNGL (2013-2016)

Prof. Dr. Remzi NİĞİZ(2016-2018)

Prof. Dr. İzzet YAVUZ (2018-2019)

Prof. Dr. Tahsin KILIÇ(2019-2020)

Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN (2020- ...)

Halen Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi 24 Profesör Doktor, 8 Doçent Doktor, 12 Doktor Ėretim yesi, 95 Araştırma Görevlisi ve DUS Ėrencisi ve 11 idari personelle faaliyetlerini sürdürmektedir. KurulduĖu günden bu yana 1490 diş hekimi ve 201 doktora Ėrencisi mezunu vermiő olan fakültemiz, 2022-2023 eğitim Ėretim yılında mevcut 746 öğrencisiyle çalışmalarına devam etmektedir.



A- MİSYON VE VİZYON

a) Misyonumuz

Ülkemizin ürün ve hizmet üretimi, gelişmiş ülkelere oranla yavaş ilerlemektedir. Dünya ülkeleri ile rekabet edebilmemiz için üretim ve hizmet kalite programlarımızı daha nitelikli düzeylere getirme becerileri olan yükseköğretim mezunlarına ihtiyacımız vardır. Mezunlarımızın ileri görüşlü, yenilik ve girişimlere açık, çalışma hayatının ihtiyaçları doğrultusunda yetiştirilmiş, bilgiyi dönüştürebilen, yaratıcı ve vatandaşlık sorumluluğunu kavramış bireyler olması, bunun yanında neredeyse tüm Güneydoğu Anadolu Bölgesine ağız sağlığı alanında hizmet veren Fakültemizin yakın zamanda Avrupa Birliği Ülkeleri ve Modern Dünya seviyesine uygun olarak en yeni teknik cihaz ve bilgilerle hizmetini en üst düzeye yükseltmek Üniversitemizin ve Fakültemizin tek ve vazgeçilmez temel amacıdır.

b) Vizyonumuz

Üniversite sınavlarında tercih sırasında ilklere gelebilmek için eğitim ve öğretim kalitesinin daha da iyileştirilmesini sağlamak, Eğitim-öğretim, araştırma faaliyetlerinde paydaşların beklenti ve ihtiyaçlarının tatminine odaklanılmasının önemi vurgulanmıştır. Öğretim elemanlarımızın ülkemizle yakından etkileşim ve iletişim içinde olan ülkelere odaklanan stratejik araştırmalar yapmaları ve zaman içinde oluşan bilimsel ve teknolojik yenilik ve gelişmeleri kendi öğretim programları içine almaları. Teorik ve uygulamalı ders programlarında öğrencilere kalite iyileştirme araçlarını kullanma, gerçeklere dayalı karar alma ve sorun çözme becerileri kazandırılması bu bağlamda yüksek lisans ve doktora öğretimi almakta olan öğrencilerimizi Dünya standartlarında öğretmek eğitmek vizyonumuzdur.



Fakülte Kurulu

<u>KURUL ÜYESİ ADI SOYADI</u>	<u>UNVANI</u>
Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN	Başkan
Prof. Dr. Sadullah KAYA	Profesör Temsilcisi (Üye)
Prof. Dr. İbrahim Halil TACİR	Profesör Temsilcisi (Üye)
Prof. Dr. Sema ÇELENK	Profesör Temsilcisi (Üye)
Doç. Dr. Utku Nezih YILMAZ	Doçent Temsilcisi (Üye)
Doç. Dr. Yalçın DEĞER	Doçent Temsilcisi (Üye)
Doç. Dr. Nedim GÜNEŞ	Doktor Öğretim Üyesi Temsilcisi (Üye)
Oktay GÜVENER	Fakülte Sekreteri (Raportör)

Fakülte Yönetim Kurulu

<u>ADI SOYADI</u>	<u>KURULDAKİ UNVANI</u>
Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN	Dekan-Başkan
Prof. Dr. Sadullah KAYA	Üye
Prof. Dr. İbrahim Halil TACİR	Üye
Prof. Dr. Sema ÇELENK	Üye
Doç. Dr. Utku Nezih YILMAZ	Üye
Doç. Dr. Yalçın DEĞER	Üye
Dr. Öğr. Üyesi Nedim GÜNEŞ	Üye
Oktay GÜVENER	Fakülte Sekreteri (Raportör)

C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER

1- FİZİKSEL YAPI

2- 1.1- Eğitim Alanları Derslikler

Eğitim Alanı	Kapasitesi 0–50	Kapasitesi 51–75	Kapasitesi 76–100	Kapasitesi 101–150	Kapasitesi 151–250	Kapasitesi 251–Üzeri
Anfi				4		
Sınıf	1					
Bilgisayar Lab.						
Diğer Lab.				3		
Toplam	2			7		





1.2- Sosyal Alanlar

1.2.1.Kantinler ve Kafeteryalar

	Adet	Alanı m2
Kantin Sayısı	1	110 m2

1.3- Hizmet Alanları

1.3.1. Akademik Personel Hizmet Alanları

	Adedi	Alanı m2	Kullanan Kişi sayısı
Çalışma Odası	79	1761	102
Toplam	79	1761	102

1.3.2. İdari Personel Hizmet Alanları

		Alanı m2	Kullanan Kişi sayısı
Servis	29	727.61	35
Toplam	29	727.61	35

1.4- Ambar Alanları

	Adedi	Alanı m2
Ambar Sayısı	4	243 m2

1.5- Arşiv Alanları

	Adedi	Alanı m2
Arşiv Sayısı	2	35m2

2022 Yılı Ödenek ve Gerçekleşme (Ekonomik Sınıflandırma) (TL)

Açıklama	K.B.Ö.	Yıl Sonu Ödenek	Harcama	K.B.Ö. /Toplam Öd.(%)	Harcama/ K.B.Ö	Harcama/ Top. Ödenek (%)
Personel Giderleri	20.768.000,00	36.930.040,00	36.926.278,60	100	36.930.040,00	178
Sos. Güv. Kurum. Devlet	3.133.000,00	1.409.865,00	4.542.000,94	100	4.542.001,94	145
Mal ve Hizmet Alım	28.00,00	0	14.634,05	100	14.634.05	52,3
Cari Transferler	0	746.000,00	746.000,00	100	745.800,00	99,97
Sermaye Giderleri	2.000.000,00	0	840.944,33	100	840.944,33	42
Sermaye Transferleri	0	0	0	0	0	0
TOPLAM	25.901.000,00	39.085.905,00	43.069.857,92	100	43.058.786,27	103,45

3.2.1.1. Faaliyet bilgileri

3.2.1.1.1. Sosyal ve Kültürel Faaliyet Bilgileri

FAALİYET TÜRÜ	DÜZENLENEN TOPLANTI SAYISI		
	ULUSAL	ULUSLARARASI	TOPLAM
Sempozyum ve Kongre	2		2
Konferans	2	-	2
Panel			
Seminer			
Söyleşi			
Konser			
Sergi			
Teknik Gezi			
Kültürel Gezi			
Eğitim Semineri	12		12
Çalıştay			
Toplantı			
Açılış Programı			
Anma Programı	1		1
Özel Hafta ve Günler			
Şenlik			
TOPLAM	17		17



3.2.1.1.2. Yayınlarla İlgili Faaliyet Bilgileri

YAYIN TÜRÜ	SAYISI
Uluslararası Makale	43
Ulusal Makale	16
Uluslararası Bildiri	21
Ulusal Bildiri	7
Kitap	14
TOPLAM	101



4- İNSAN KAYNAKLARI

4.1- Personel Durum Tablosu

Personel Durum Tablosu					
	Kadroların Doluluk Oranına Göre			Kadroların İstihdam Şekline Göre	
	Dolu	Boş	Toplam	Tam	Yarı
Profesör	24				
Doçent	6				
Dr. Öğr. Görevlisi	14				

Araştırma Görevlisi	92				
Fakülte Sekreteri	1				
Hastane Müdürü					
Programcı	1				
VHKİ	4				
Memur	1				
Bilgisayar İşletmeni	1				
Sağlık Teknikeri	19				
Başhemşire	1				
Başhemşire Yrd.	1				
Hemşire	18				
Tekniker	3				
4-D ve Otomasyon	45				
Toplam	234				

5.1.1- Öğrenci Sayıları

Öğrenci Sayıları									
Birimin Adı	I. Öğretim			II. Öğretim		Toplam		Genel Toplam	
Dış Hekimliği	E	K	Top.	E	K	Top.	Kız	Erkek	
	328	418	746						
Toplam	328	418	746						

5.1.2- Yabancı Dil Hazırlık Sınıfı Öğrenci Sayıları

Fakültemizde yabancı dil hazırlık sınıfı bulunmamaktadır.

5.1.5- Yabancı Uyruklu Öğrenciler

Yabancı Uyruklu Öğrencilerin Sayısı ve Bölümleri			
	Bölümü		
	Kız	Erkek	Toplam
2022	45	73	118

5.1.6- Özel Öğrenciler

Özel Öğrencilerin Sayısı ve Bölümleri			
	Bölümü		
	Kız	Erkek	Toplam
2022	0	4	4

Yabancı uyruklu öğrenci sayımız toplam öğrenci sayımıza dahil edilmiştir.



5.1.5- Eğitim Hizmetleri ilgili yapılan işlerle ilgili açıklamalar.

5.2- Sağlık Hizmetleri

	YATAK SAYISI	HASTA SAYISI	TETKİK SAYISI
ACİL SERVİS HİZMETLERİ	–	–	–
GENEL AMELİYATHANE / YATAKLI SERVİS	–	–	–
KLİNİK	–	90317	215453
AMELİYAT SAYISI	–	5542	7223
POLİKLİNİK HASTASI SAYISI	–	215459	–
LABORATUAR HİZMETLERİ	–	–	–
RADYOLOJİ ÜNİTESİ HİZMETLERİ	–	96605	109354
ORTODONTİ TEDAVİ EDİLEN HASTA SAYISI	–	1428	1517
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ	–	6190	26343
CERRAHİ ÇEKİM (APSE-KİST)	–	287	427
DİŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ	–	9500	21729
ENDODONTİ	–	8047	24125
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ	–	24032	62673
PERİODONTOLOJİ	–	18886	74534





Kurumsal GZFT / SWOT

Güçlü Yönler

1. Güçlü bir Akademik Kadroya sahip olması.
2. Akademik Kadronun yeniliklere açık olması ve yenilikleri yakından takip etmesi.
3. Üniversitenin öğretim elemanları ve öğrencileri için sağlamış olduğu sosyal olanaklar.
4. Meslek Yüksekokulu Ağız Diş Sağlığı ve Diş Protez öğrencilerinin de Fakültemizde eğitimlerine devam etmeleri.
5. Fakültemiz bünyesinde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Lokal Ameliyathanesinin hizmet verebiliyor olması.
6. Sadece Diyarbakır İline değil tüm bölge illerine hizmet sunulması.
7. Tüm Anabilim Dallarına ait kliniklerin bulunması ve bu kliniklerin çağın gerekliliğine uygun olarak dizayn edilmiş olması.
8. Öğrencilerimizin preklinik eğitimi için Fantom Diş Laboratuvarına sahip olunması.
9. Fakültemizin Kalite Yönetim Sistemleri ile ilgili kurumsal hafızaya sahip olması.
10. Engelli hastalarımıza yönelik hizmetlerin verilebildiği Entegre kliniğine sahip olunması.

Zayıf Yönler

1. Bazı klinik birimler için yeterli sayıda akademik personelin temin edilememesi.
2. Fakültemiz bünyesinde yemekhanenin bulunmaması.
3. 657 sayılı kanuna tabi personel sayısının az olması.
4. Hizmet binasının eski olması ve bazı ihtiyaçları (öğrenci kütüphanesi vb.) yeterince karşılayamaması
5. Yardımcı sağlık personeli ve hizmetli eleman sayısının yetersizliği.
6. Öğrenci sayısının artması nedeniyle amfilerimizin öğrenci kapasitesini karşılamada yetersiz kalması.
7. Bazı klinikler için ünit kapasitesinin uzun vadede yetersiz kalacak olması.

Fırsatlar

1. Acil ünitesi, yatan hasta ve genel ameliyathanelerin yakın zamanda faaliyete girecek olması ve bu sayede 24 saat esaslı hizmet sunulacak olunması.
2. Proje kapsamında olup yakın gelecekte bitirilmesi planlanan preklinik laboratuvarının eğitim faaliyetlerinin hizmetine sunulacak olması.
3. Fakültemizin hastalar tarafından bölge Hastanesi olarak kabul görmesi.
4. İlimizin bulunduğu coğrafi konum ve ulaşım imkanları.
5. İlimizin içinde bulunduğu coğrafi konum nedeniyle, Sağlık Turizmi açısından sahip olduğu potansiyel.
6. İlimiz ve çevresinde, üçüncü basamak uzmanlık gerektiren ağız ve diş sağlığı hizmetlerine duyulan ihtiyaç.
7. Fakültemizin başarılı öğrenciler tarafından tercih edilmesi.
8. Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavlarında fakültemizin tercih edilme oranının yüksekliği ve buna bağlı olarak hizmet kalitesinin giderek artması.
9. Koruyucu Ağız-Diş Sağlığı Hizmetlerinin daha yaygın hale getirilmesi.

Tehditler

1. Hızlı değişim gösteren kanun ve yönetmelikler.
2. Hızla artan hasta sayısı.
3. Hızla artan öğrenci sayısı.
4. Doktora programlarının arzu edilen seviyede olmaması.
5. Sağlık hizmetlerinin maliyetindeki artış ve SGK ücretlendirme tarifesinin bu artışla doğru orantılı olarak güncellenmemesi.
6. Artan öğrenci sayısına paralel artış göstermeyen öğretim elemanı ve araştırma görevlisi sayısı.
7. Eğitim-öğretim araç ve gereçlerinin öğrenci sayısı artışına oranla yetersiz kalması.
8. Araştırma fonu kaynaklarından yararlanma olanaklarının sınırlı olması.
9. Her geçen gün artan fakülte sayısına bağlı olarak öğrencilerde oluşan gelecek kaygısı.
10. Lisans ve diş hekimliğinde uzmanlık öğrenci sayısının öngörülemez şekilde artması durumunda, mevcut kliniklerin kapasitenin ilerleyen dönemlerde yetersiz kalacak olması.



6. Faaliyet Alanları İle Ürün ve Hizmetlerin Belirlenmesi

Tablo 18. Faaliyet Alanı – Ürün / Hizmet	
FAALİYET ALANI 1. Mezuniyet Öncesi Eğitim	
Ürün:	Diş Hekimi
Hizmet:	Sınav hizmetleri Soru hizmetleri Mezunlar ve YÖK taleplerine yönelik bilgi ve belge sağlama hizmetleri Diğer idari hizmetler
Hizmet:	Eğitim-öğretim Sağlık bilimleri alanında yetkinlik kazandırma (servis dersleri)
FAALİYET ALANI 2. Mezuniyet Sonrası Eğitim	
Ürün:	Uzman diş hekim Doktora eğitimi
Hizmet:	Uzmanlık öğrencilerinin özlük haklarının takibi ve ilgili uygulamalar.
FAALİYET ALANI 3. Araştırma	
Ürün:	Araştırma projeleri Bilimsel yayınlar Kitap Patent
Hizmet:	Ülkemiz bilim coğrafyasında sağlık alanında yürütülen bilimsel araştırmalara destek
FAALİYET ALANI 4. Öğretim üye ve yardımcılarının faaliyetlerinin düzenlenmesi	
Hizmet:	Öğretim üye ve yardımcılarının özlük haklarının takibi ve uygulaması
FAALİYET ALANI 5. Sağlık Hizmeti	
Ürün:	Bir bütün olarak öğretim üye ve yardımcılarının Fakültemizde sağladıkları her türlü tanı, tedavi ve izleme yönelik sağlık hizmetleri.
Ürün:	Öğretim üye ve yardımcılarının koruyucu hekimlik hizmetleri.

Tablo 19. Paydaş Listesi

Paydaşlar	İç Paydaş / Dış Paydaş / Müsteri	Neden Paydaş	Önceliği
Öğrenciler	İç Paydaş	Hizmet alan	Öncelikli
Araştırma Görevlileri	İç Paydaş	Hizmet alan	Öncelikli
Öğretim Üyeleri	İç Paydaş	Temel ortak	Öncelikli
İdari Personel	İç Paydaş	Temel ortak	Öncelikli
Mezunlar	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Fakülte Anabilim Dalları	İç Paydaş	Temel ortak	Öncelikli
Rektörlük	İç Paydaş	Temel ortak	Öncelikli
D.Ü. Hastaneleri	İç Paydaş	Temel ortak	Öncelikli
YÖK	Dış Paydaş	Temel ortak	Birlikte çalış
Diğer Dış Hekimliği Fakülteleri	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Tıp Fakültesi	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Eczacılık Fakültesi	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Atatürk Sağlık MYO	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Teknokent	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Atatürk Sağlık Y.O.	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
İl Sağlık Müdürlüğü	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Sağlık Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
TÜBİTAK	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış,
TUBA	Dış Paydaş	Stratejik ortak	İzle
Bilim Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Kalkınma Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Türk Dış Hekimleri Birliği	Dış Paydaş	Stratejik ortak	İzle
Diğer meslek örgütleri	Dış Paydaş	Stratejik ortak	İzle
Üniversitelerarası Kurul	Dış Paydaş	Temel ortak	Birlikte çalış
Hasta ve hasta yakınları	Dış Paydaş	Hizmet alan	Öncelikli
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Sosyal Güvenlik Kurumu	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Avrupa Birliği Komisyonları	Dış Paydaş	Stratejik ortak	İzle
Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Çevre ve Şehircilik Bakanlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Diyarbakır Valiliği	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Sur Kaymakamlığı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Yerel Yönetimler	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Karacadağ Kalkınma Ajansı	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
Tedarikçiler	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
STK	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış
TSE	Dış Paydaş	Stratejik ortak	Birlikte çalış

STRATEJİK AMAÇLAR

- ☐ **Stratejik Amaç 1:** Mezuniyet öncesi eğitim programının yapısını, içeriğini, öğrenme-öğretme ve değerlendirme süreçlerini geliştirmek.
- ☐ **Stratejik Amaç 2:** Mezuniyet sonrası eğitimde kurumsal standartları belirlemek, eğitim veren anabilim dallarının eğitim programlarının ulusal ve/veya uluslararası akreditasyonunu sağlamak.
- ☐ **Stratejik Amaç 3:** Diş Hekimliği Fakültesi araştırma olanaklarını geliştirmek ve yürütülen çalışma ve etki değeri yüksek, rekabetçi yayın sayılarını artırmak.
- ☐ **Stratejik Amaç 4:** Diş Hekimliği bünyesinde hizmet veren kliniklerin eğitim ve araştırma yönünden modern yapıya kavuşturulması
- ☐ **Stratejik Amaç 5:** Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığının sağladığı kurumsal hizmetlerin güncellenmesi
- ☐ **Stratejik Amaç 6:** Diş Hekimliği Fakültesi'nde kurumsal aidiyetin içselleştirilmesini sağlamak.
- ☐ **Stratejik Amaç 7:** Diş Hekimliği Fakültesi'nin uluslararası görünürlüğünü ve rekabetçi yönlerini arttırarak cazibe merkezi haline getirmek

STRATEJİK HEDEFLER

Stratejik Amaç1: Mezuniyet öncesi eğitim programının yapısını, içeriğini, öğrenme-öğretme ve değerlendirme süreçlerini geliştirmek.

Hedef 1.1 Dış Hekimliği Fakültesi'nde artan öğrenci kontenjan taleplerinin eğitim gereksinimlerini karşılayabilecek alt yapı olanaklarının geliştirilmesi.

Hedef 1.2 Dış Hekimliği Fakültesi öğrencileri için Modern yapıya sahip Simülasyon Laboratuvarının kullanımının yaygınlaştırılması

Hedef 1.3 Eğitim Programın amaç ve hedeflerinin de göz önüne alınarak dış paydaşların katkı ve katılımı ile gözden geçirilmesi ve güncellenmesi

Hedef 1.4 Mezuniyet öncesi eğitimde laboratuvar altyapısının güçlendirilerek 21. Yüzyılın gelişen teknolojilerine uyumlu beceri eğitiminin sağlanabilmesi.

Hedef 1.5 Öğretim üyelerimizin ölçme/değerlendirme, program geliştirme ve değerlendirme konularında yeni yetkinlikler kazandırabilmek, bu doğrultuda “Eğitici Gelişimi” programları düzenlemek

Hedef 1.6 İyi hekimlik uygulamaları oturumlarına öğretim üyelerinin katılımlarını arttırmak

Hedef 1.7 Dış Hekimliği Fakültesi öğrenci işleri işlemlerinde otomasyon sistemini güncelleştirerek eksiklerini gidermek

Hedef 1.8 Öğretim üyesi ve öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına sisteminin geliştirilerek kurumsal hale getirilmesi

Stratejik Amaç 2: Mezuniyet sonrası eğitimde kurumsal standartları belirlemek, eğitim veren anabilim dallarının eğitim programlarının ulusal ve/veya uluslararası akreditasyonunu sağlamak.

Hedef 2.1 Diş Hekimliği Fakültesi uzmanlık eğitimi süreçlerinde iç akreditasyon uygulamalarını yürürlüğe koymak

Hedef 2.2 Anabilim Dallarının ulusal ve uluslararası akreditasyon çalışmalarına destek olmak

Hedef 2.3 Mezuniyet sonrası eğitimde yeni yönetmelikle birlikte uygulamaya konulan çalışma ve tez hazırlama prensiplerini standart hale getirmek

Hedef 2.4 Kalite çalışmaları ile uzmanlık (DUS) hem de Doktora için ilk tercih edilen fakülte haline gelebilmek

Hedef 2.5 Mezuniyet sonrası eğitimde Fakültemiz öğretim üyelerinin deneyim ve birikimlerinin kurum içi ve dışındaki hekimlere ulaşmasını sağlamak için kurumsal bilişim altyapısını oluşturmak

Stratejik Amaç 3: Diş Hekimliği Fakültesi araştırma olanaklarını geliştirmek ve yürütülen çalışma ve etki değeri yüksek, rekabetçi yayın sayılarını artırmak

Hedef 3.1 Diş Hekimliği Fakültesin’de bilimsel araştırma sayısını arttırmak

Hedef 3.2 Araştırma olanaklarını geliştirilebilmeye yönelik alt yapı çalışmalarını başlatmak

Hedef 3.3 Fakültemizden yüksek etki değerli yayın sayılarının arttırılmasına yönelik ihtiyaç ve uygulama çalışmalarını başlatmak

Hedef 3.4 Fikri ve mülki hakları ile ürüne yönelik araştırmaların sayısını arttırmak ve sürekliliğini sağlamak amacı ile doktora sonrası araştırmacı istihdamına yönelik çalışmalar yapmak

Hedef 3.5 Ülkemiz ve Dicle Üniversitesi koşullarına ait öncelikli araştırma konu ve hedefleri belirlemek, mevcut kritik kütlenin üretkenliğine yönelik çalışmalar yapmak

Hedef 3.6 Diş Hekimliği Fakültesi dergisinin ulusal ve uluslararası tanınırlığının artırılması

Stratejik Amaç 4: Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde hizmet veren kliniklerin eğitim ve araştırma önceliği taşıyan uygulama araştırma merkezi niteliklerinin korunması ve artırılması

Hedef 4.1 Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde bulunan kliniklerce sağlanan hizmet süreçlerinin eğitim ve araştırma ile eşgüdümünü sağlamak

Stratejik Amaç 5 Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığının sağladığı kurumsal hizmetlerin güncellenmesi

Hedef 5.1 Öğrenci işlerinde yürütülen süreçlerin otomasyonunu sağlamak.

Hedef 5.2 Öğretim üyelerinin idari ve akademik faaliyetlerinin takibini sağlayacak ve işlem taleplerini yürütebilecek otomasyon sisteminin kullanıma sunumu

Hedef 5.3 Dekanlıkta verilen hizmetlerin güncellenerek Dekanlık ve öğrenci işleri bürosunun fiziksel alt yapısının yenilenmesi

Stratejik Amaç 6: Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde kurumsal aidiyetin içselleştirilmesini sağlamak.

Hedef 6.1 Öğretim üyeleri ile öğrencilerin daha fazla bir araya gelmelerini sağlamak

Stratejik Amaç 7: Diş Hekimliği'nin uluslararası görünürlüğünü ve rekabetçi yönlerini arttırarak cazibe merkezi haline getirmek

Hedef 7.1 Diş Hekimliği Fakültesi'nin çalışmaları ve güçlü yönlerinin uluslararası görünürlüğünü sağlamak amacıyla kapsamlı sanal çalışmaların başlatılmasını sağlamak

STRATEJİLER

Stratejik Amaç1: Mezuniyet öncesi eğitim programının yapısını, içeriğini, öğrenme-öğretme ve değerlendirme süreçlerini geliştirmek.

Hedef 1.1 Diş Hekimliği Fakültesi'nde artan öğrenci kontenjan taleplerinin eğitim gereksinimlerini karşılayabilecek alt yapı olanaklarının geliştirilmesi.

Strateji 1 Mevcut amfilerin teknolojik altyapının ve güvenliğinin iyileştirilmesi

Strateji 2 Multi disiplin laboratuvarları alt yapısının güncellenmesi ve geliştirilmesi

Strateji 3 Mesleksel Beceri laboratuvarlarının maket sayı ve çeşitliliğinin arttırılması

Strateji 2 Öğrencilerin yararlanacağı her türlü bilimsel kaynaklarının arttırılması

Hedef 1.2 Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri için “açık ders araçları” sisteminin oluşturulması ve bu süreçte öğretim üyelerinin katılımını sağlamak

Strateji 1 Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin internet ortamında kütüphane veya diğer kaynaklara ulaşımını sağlamak için internet ulaşımli bilgisayar sayısını arttırmak

Strateji 2 Açık ders araçları sisteminin kurulması ve uyarlanması

Strateji 3 Öğretim üye ve yardımcılarının açık kaynak erişim altyapısının tanıtılması ve uygulamaların gerçekleştirilmesi

Strateji 4 Fakülte bilgisayar altyapısının güncellenmesi

Strateji 5 Bilgiişlem idamesinin sağlanması için gerekli personelin istihdamı

Hedef 1.3 Eğitim Programının amaç ve hedeflerinin de göz önüne alınarak dış paydaşların katkı ve katılımı ile gözden geçirilmesi ve güncellenmesi

Strateji 1 Eğitim programı “Eğitim Değerlendirme Kurulu” oluşturulması, Anabilim Dalı Başkanları, koordinatörler, Fakülte Kurulu, Öğrenci temsilcileri ile koordine edilmesi.

Hedef 1.4 Klinik eğitim dönemleri olan 3 4ve 5. sınıflarda yatay ve dikey entegrasyonun gerçekleştirilmesi

Strateji 1Açık ders araçları uygulamalarında ilgili konulara dikey entegrasyona olanak verecek şekilde yer verilmesi

Strateji 2 Klinik stajlarda dikey entegrasyonu sağlamak amaçlı öğrenim hedeflerinin gözden geçirilerek, eksikliği giderici derslere yer verilmesi

Hedef 1.5 Mezuniyet öncesi eğitimde laboratuvar altyapısının güçlendirilerek 21. Yüzyılın gelişen teknolojilerine uyumlu beceri eğitiminin sağlanabilmesi.

Strateji 1 Yeni gelişen teknoloji ve uygulamalara yönelik uygulama altyapısının gözden geçirilmesi, multidisiplin laboratuvarlarının iyileştirilmesine yönelik eğitim altyapısı projesinin hazırlanması ve uygulamaya konması

Hedef 1.6 Öğretim üyelerimizin ölçme/değerlendirme, program geliştirme ve değerlendirme konularında yeni yetkinlikler kazandırabilmek, bu doğrultuda “Eğitici Gelişimi” programları düzenlemek

Strateji 1 Eğiticiler Eğitimlerinin ve Eğitici Gelişimi programlarının fakültemiz bünyesinde sürdürülebilmesi için Rektörlük ve diğer paydaşlarla görüşmelerin başlatılması

Strateji 2 Bu eğitimlerin çıktılarının ve uygulamalarının hayata geçirilebilmesi yönünde akademik personelin katılımının ve geri bildiriminin sağlanması

Hedef 1.7 İyi hekimlik uygulamaları oturumlarına öğretim üyelerinin katılımlarını arttırmak

Strateji 1 İyi hekimlik uygulamaları programının gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi

Strateji 2 İyi hekimlik uygulamalarının öğretim üyelerine tanıtılması

Strateji 3 İyi hekimlik uygulamaları öncesinde öğretim üyelerine eğitim verilmesi

Hedef 1.8 *Diş Hekimliği* Fakültesi öğrenci işleri işlemlerinde otomasyonun güncellenerek eksiklikleri gidermek.

Strateji 1 Gerekli yazılımın uygulamaya konabilmesi için çalışmalara başlamak.

Hedef 1.9 Teorik çoktan seçmeli sınavlarda ayırt edicilik indeksinin otomasyonunu sağlamak ve eğitim programının değerlendirilmesine yönelik yöntem ve ölçekler geliştirmek

Strateji 1 Sınav değerlendirme süreçlerine yönelik eğitim programları düzenlemek

Strateji 2 Sınav değerlendirme süreçlerine yönelik uygulama komisyonlarının oluşturulması

Strateji 3 Sınav değerlendirme süreçlerine yönelik ayırt edicilik yazılımlarının standart prosedür olarak uygulamaya konması

Hedef 1.10 Öğretim üyesi ve öğrenci geri bildirimlerinin alınmasına sisteminin geliştirilerek kurumsal hale getirilmesi

Strateji 1 Geri bildirim formların ve / veya yazılımının standart prosedür haline getirilmesi

Strateji 2 Geri bildirim toplama, değerlendirme ve bildirim süreçlerinin standart prosedürlerinin belirlenmesi

Strateji 3 Geri bildirimlerin öğretim üyelerine performans olarak yansıtılmasını sağlamak

Stratejik Amaç 2: Mezuniyet sonrası eğitimde kurumsal standartları belirlemek, eğitim veren anabilim dallarının eğitim programlarının ulusal ve/veya uluslararası akreditasyonunu sağlamak.

Hedef 2.1 Diş Hekimliği Fakültesi uzmanlık eğitimi süreçlerinde iç akreditasyon uygulamalarını yürürlüğe koymak

Strateji 1 Mezuniyet sonrası eğitim koordinatörlüğünün yönergesinin hazırlanması

Hedef 2.2 Anabilim Dallarının ulusal ve uluslararası akreditasyon çalışmalarına destek olmak

Strateji 1 Anabilim dalları ile konunun tartışılıp bu süreçteki anabilim dallarına teknik destek verilmesi,

Strateji 2 Akredite olan anabilim dallarının Fakülte içinde duyurulması

Hedef 2.3 Mezuniyet sonrası eğitimde yeni yönetmelikle birlikte uygulamaya konulan çalışma ve tez hazırlama prensiplerini standart hale getirmek

Strateji 1 Anabilim dalları ile çalıştaylar düzenlenerek bu süreçte standart iş akışının belirlenmesi, gereğinde anabilim dallarına teknik destek verilmesi,

Strateji 2 Akredite olan anabilim dallarının Fakülte içinde duyurulması

Strateji 3 Mezuniyet sonrası Eğitim Koordinatörlüğünün kurulması

Strateji 4 Mezuniyet Sonrası Eğitim Koordinatörlüğü Sekreteryasının oluşturulması

Strateji 5 Elektronik karne uygulamaların yaygınlaştırılması ve uygulanan sistemin yenilenmesi

Hedef 2.4 Kalite çalışmaları ile uzmanlık (DUS) hem de yan Doktorada ilk tercih edilen fakülte haline gelebilmek

Strateji 1 Anabilim dalları ile görüşülerek araştırma görevlisi eğitiminde önyargı oluşturan sorunların saptanması edilmesi ve çözüm yollarının aranması

Strateji 2 Diş Hekimliği Fakültemiz uzmanlık alanlarının tercih yüzde dilimlerinin öğrenilmesi için ÖSYM de girişimde bulunulması

Hedef 2.5 Mezuniyet sonrası eğitimde Fakültemiz öğretim üyelerinin deneyim ve birikimlerinin kurum içi ve dışındaki hekimlere ulaşmasını sağlamak için kurumsal bilişim altyapısını oluşturmak

Strateji 1 Gerekli bilişim alt yapısının “uzaktan eğitim” süreçlerinde kullanımı için altyapı çalışmaları yapmak

Strateji 2 Öğretim üyeleri ile birlikte bu eğitimlerin gerçekleşmesi için eşgüdüm çalışmalarında bulunmak

Stratejik Amaç 3: Diş Hekimliği Fakültesi araştırma olanaklarını geliştirmek ve yürütülen çalışma ve etki değeri yüksek, rekabetçi yayın sayılarını artırmak

Hedef 3.1 Diş Hekimliği Fakültesi’nde bilimsel çalışmaların sayısını arttırmak

Strateji 1 Bilimsel çalışma ilgi gruplarının oluşturulması

Strateji 2 Bilimsel çalışmaların öncelikli olarak desteklenmesi için Anabilim Dalları arasında eşgüdüm oluşturmak

Hedef 3.2 Araştırma olanaklarını geliştirilebilmeye yönelik alt yapı çalışmalarını başlatmak

Strateji 1 Altyapı envanterinin oluşturulması, öğretim üyeleri ile paylaşılması ve ihtiyaçların belirlenmesi için çalışma grupları oluşturmak.

Hedef 3.3 Fakültemizden yüksek etki değerli yayın sayılarının arttırılmasına yönelik ihtiyaç ve uygulama çalışmalarını başlatmak

Strateji 1 Öğretim üyelerine bilimsel yayınlar için verilen performans ödemelerinde yayın etkisinin değerlendirmedeki nicel ağırlığının arttırılması

Strateji 2 Öğretim üyeleri atama ve yükseltme kriterlerinde yayınların yapıldığı dergilerin etki değerlerinin (impact faktörünün) nitel ve nicel değerlendirme kapsamına alınması

Hedef 3.4 Ülkemiz ve Dicle Üniversitesi koşullarına ait öncelikli araştırma konu ve hedefleri belirlemek, mevcut kritik kütlenin üretkenliğine yönelik çalışmalar yapmak

Strateji 1 Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığının konu ile ilgili paydaşlarla toplantılar düzenlemesi

Strateji 2 Bilimsel araştırma çalışma gruplarının kurulması

Strateji 3 TÜBİTAK proje yazımı çalıştaylarının fakültemizde de düzenlenmesi

Hedef 3.5 Diş Hekimliği Fakültesi dergisinin ulusal ve uluslararası tanınırlığının artırılması

Strateji 1 Fakültemiz Dergisi tanınırlığının artırılması için gerekli çalışmaları yapmak.

Stratejik Amaç 4: Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde hizmet veren kliniklerin eğitim ve araştırma önceliği taşıyan uygulama araştırma merkezi niteliklerinin korunması

Hedef 4.1 Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde hizmet veren kliniklerde sağlanan hizmet süreçlerinin eğitim ve araştırma ile eşgüdümünü sağlamak

Strateji 1 Öğretim üyelerinin performans değerlendirmeleri süreçlerinde eğitim

etkinliklerinin nicel ağırlığının düzenlenmesi için paydaşlarla görüşmek

Strateji 2 Öğretim üyelerinin atama ve yükseltme kriterlerinde eğitim faaliyetlerin

nitel ve nicel ağırlığının düzenlenmesi

Strateji 3 Diş Hekimliği Fakültesi kliniklerinde gerçekleştirilen nitel hizmetlerin SGK ödeme şeklinin düzenlenmesi için paydaşlarla gerekli girişimlerin bulunulması

Stratejik Amaç 5: Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığının sağladığı kurumsal hizmetlerin güncellenmesi

Hedef 5.1 Öğrenci işlerinde yürütülen süreçlerin otomasyonunu sağlamak.

Strateji 1 İhtiyaç ve süreç analizinin tamamlanması

Strateji 2 Bilişim sistemleri ve yazılım otomasyonunun yapılandırılması

Strateji 3 Üniversitemiz Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı ile birlikte otomasyon ve entegrasyon çalışmalarının tamamlanması.

Hedef 5.2 Öğretim üyelerinin idari ve akademik faaliyetlerinin takibini sağlayacak ve işlem taleplerini yürütebilecek otomasyon sisteminin kullanıma sunumu

Strateji 1 İhtiyaç ve süreç analizinin tamamlanması

Strateji 2 Bilişim sistemleri ve yazılım otomasyonunun yapılandırılması

Hedef 5.3 Dekanlıkta verilen hizmetlerin güncellenerek Dekanlık ve öğrenci işleri bürosunun fiziksel alt yapısının yenilenmesi

Strateji 1 İhtiyaç analizinin tamamlanması ve tadilat projesinin bütçelendirilmesi

Stratejik Amaç 6: Dicle Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi'nde kurumsal aidiyetin içselleştirilmesini sağlamak.

Hedef 6.1 Öğretim üyeleri ile öğrencilerin daha fazla bir araya gelmelerini sağlamak

Strateji 1 Öğretim üyeleri ile öğrencilerin sosyal birlikteliğini sağlayacak mekanların arttırması

Strateji 2 Öğretim üyeleri ile öğrencilerin daha yakın olabildikleri küçük grup eğitimlerini özendirmek

Strateji 3 Sosyal faaliyetlerin öğrenci ve öğretim üyelerine etkin şekilde duyurulmasını sağlamak

Stratejik Amaç 7: Dışhekimliği Fakültesi'nin uluslararası görünürlüğünü ve rekabetçi yönlerini arttırarak cazibe merkezi haline getirmek

Hedef 7.1 Dış Hekimliği Fakültesi'nin çalışmaları ve güçlü yönlerinin uluslararası görünürlüğünü sağlamak amacıyla kapsamlı sanal çalışmaların başlatılmasını sağlamak

Strateji 1 Dış Hekimliği Fakültesi İngilizce web sayfasının çağdaş ihtiyaçlar doğrultusunda oluşturulması

Tablo 23. Performans Göstergeleri

Performans Göstergesi	Performans Göstergesi Türü
Hedef 1.1 Dış Hekimliği Fakültesi’nde artan öğrenci kontenjan taleplerinin eğitim gereksinimlerini karşılayabilecek alt yapı olanaklarının geliştirilmesi. ☐ 3 yıl içinde tüm öğrenci amfilerinin alt yapı ve güvenlik sorunlarının giderilmiş olması ☐ Ünit başına düşen öğrenci sayısı ☐ Sümülasyon maketi başına düşen öğrenci sayısı ☐ Öğrencilerin derslere devamlılık oranlarının artması ☐ Öğrencilerin kurum aidiyetlerinin artması	Verimlilik, sonuç, kalite
Hedef 1.2 Dışhekimliği Fakültesi öğrencileri için “açık ders araçları” sisteminin oluşturulması ve bu süreçte öğretim üyelerinin katılımını sağlamak ☐ 2 yıl içinde sistemin kurulmuş olması ☐ Öğretim üyelerinin derslerini yerleştirme oranı ☐ Öğrencilerin kullanım oranı ☐ Yatay ve dikey entegrasyonun artması	Verimlilik, sonuç, kalite
Hedef 1.3 Eğitim Programın amaç ve hedeflerinin Yüksek Öğrenim Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi ve Temel Alan Yeterlilikleri de göz önüne alınarak dış paydaşların katkı ve katılımı ile gözden geçirilmesi ve güncellenmesi ☐ 1 yıl içinde eğitim programının amaç ve hedeflerinin güncellenmiş olması	Sonuç
Hedef 1. Klinik eğitim dönemleri olan 3 4ve 5. sınıflarda yatay ve dikey entegrasyonun gerçekleştirilmesi ☐ Klinik stajlarda dikey entegrasyonu sağlamak amaçlı öğrenim hedeflerinin gözden geçirilerek, eksikliği giderici derslere yer verilmesi ☐ Açık ders araçlarını kullanılma yüzdesi	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 1.5 Mezuniyet öncesi eğitimde laboratuvar altyapısının güçlendirilerek 21. Yüzyılın gelişen teknolojilerine uyumlu beceri eğitiminin sağlanabilmesi. ☐ 2 yıl içinde ilgili kurullarda görüşülerek yönergenin tamamlanması	Sonuç
Hedef 1.6 Öğretim üyelerimizin ölçme/değerlendirme, program geliştirme ve değerlendirme konularında yeni yetkinlikler kazandırabilmek, bu doğrultuda “Eğitici Gelişimi” programları düzenlemek ☐ Öğretim üyelerinin 3 yıl içinde bu eğitimi almasının sağlanması ☐ Programın 1 yıl içinde oluşturulması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 1.7 Öğretim üyelerinin iyi hekimlik uygulamaları oturumlarına katılımlarını arttırmak ☐ Bilimsel çalışmalara katılan öğretim üyesi sayısının 2 yıl içinde en az %20 sayıda artış olması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 1.8 Öğrenci işleri işlemlerinde otomasyonunu sağlamak ☐ 2 yıl içinde süreç analizi ve gerekli programın güncellenmesi	Sonuç, verimlilik, kalite

Hedef 1.9 Teorik çoktan seçmeli sınavlarda ayırt edicilik indeksinin otomasyonunu sağlamak ve eğitim programının değerlendirilmesine yönelik yöntem ve ölçekler geliştirmek ☐ 1 yıl içinde gerekli kurulların oluşturulması ☐ İtiraz edilen not sayısında % 50 azalma	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 1.10 Hem Öğretim üyesi hem de öğrenci geri bildirimlerinin alınması sisteminin geliştirilerek kurumsal hale getirilmesi ☐ 2 yıl içinde her öğretim üyesine ait kişisel bildirimlerinin alınmıyor olması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.1 Diş Hekimliği Fakültesi uzmanlık eğitimi süreçlerinde iç akreditasyon uygulamalarını yürürlüğe koymak ☐ 1 yıl içinde Mezuniyet sonrası eğitim koordinatörlüğünün kurulması ☐ 2 yıl içinde iç akreditasyon ziyaretinin tamamlanması ☐ E-Reçeteyi %100 kullanma	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.2 Anabilim Dallarının ulusal ve uluslararası akreditasyon çalışmalarına destek olmak ☐ Ulusal akreditasyon alan anabilim dalı oranları	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.3 Mezuniyet sonrası eğitimde yeni yönetmelikte belirtilen çalışma ve tez hazırlama prensiplerini tüm kurumda standart hale getirmek ☐ 4 yıl içinde yönetmeliğe uygun tez hazırlanıp, sınav yapılan AD sayısı	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.4 Kalite çalışmaları ile uzmanlık (DUS) hem de Doktorada ilk tercih edilen fakülte haline gelebilmek ☐ DUS İle alınan öğrencilerin puan dilimleri	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.5 Mezuniyet sonrası eğitimde Fakültemiz öğretim üyelerinin deneyim ve birikimlerinin kurum içi ve dışındaki hekimlere ulaşmasını sağlamak için kurumsal bilişim altyapısını oluşturmak ☐ 4 yıl içinde sistemdeki ders, konferans vb. sayısı ☐ Sistemin kullanılabilirlik oranı	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 2.5 Mezuniyet sonrası eğitimde Fakültemiz öğretim üyelerinin deneyim ve birikimlerinin kurum içi ve dışındaki hekimlere ulaşmasını sağlamak için kurumsal bilişim altyapısını oluşturmak ☐ 4 yıl içinde sistemdeki ders, konferans vb sayısı ☐ Sistemin kullanılabilirlik oranı	Sonuç, verimlilik, Kalite
Hedef 3.1 Diş Hekimliği Fakültesi’nde planlanan bilimsel çalışmaların sayısı artırılması ☐ Bilimsel araştırma projelerinin sayısı	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 3.2 Araştırma olanakları geliştirilebilmek için gerekli alt yapının hazırlanması ☐ 4 yıl içindeki alt yapı çalışmaları ile envanterdeki değişiklik oranı	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 3.3 Diş Hekimliği Fakültesi’nin uluslararası düzeyde yayınlanmış impact faktörü yüksek bilimsel araştırma sayılarının arttırılması ☐ 4 yıl sonunda impact faktörüne göre yayınların sayısı	Sonuç, verimlilik, kalite

Hedef 3.4 Kurumda gerçekleşecek olan ülke ve kurum koşullarına ait öncelikli araştırma konu ve hedeflerin belirlenmesi ☐ 4 yıl sonunda belirlenen hedeflerin sayısı ☐ Hedefler dahilinde yapılan araştırma projelerinin sayısı	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 3.5 Dış Hekimliği Fakültesi dergisinin ulusal ve uluslararası tanınırlığının artırılması ☐ Fakültemiz Dergisi tanınırlığının artırılması için gerekli çalışmaları yapmak	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 4.1 Dicle Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi bünyesinde hizmet veren kliniklerde sağlanan hizmet süreçlerinin eğitim ve araştırma ile eşgüdümünü sağlamak ☐ Öğretim üyelerinin performans değerlendirmeleri süreçlerinde eğitim etkinliklerinin nicel ağırlığının düzenlenmesi için paydaşlarla görüşmek ☐ Öğretim üyelerinin atama ve yükseltme kriterlerinde eğitim faaliyetlerin nitel ve nicel ağırlığının düzenlenmesi ☐ Dış Hekimliği Fakültesi kliniklerinde gerçekleştirilen nitel hizmetlerin SGK ödeme şeklinin düzenlenmesi için paydaşlarla gerekli girişimlerin bulunulması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 5.1 Öğrenci işlerinde öğrenciler ile ilgili işlerin otomasyon ile yürütülmesi ☐ Öğrenci ve idari personelin memnuniyetinin artması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 5.2 Öğretim üyelerinin tüm idari ve akademik faaliyetlerini takip edebilecekleri ve işlemlerini yürütebilecekleri otomasyon sistemlerinin kullanımı ☐ Faaliyet raporları ve stratejik planlamaların yapılma sürecinde kısalma ve kolaylaşma	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 5.3 Dekanlık’da verilen hizmetlerin güncellenmesi, Dekanlık ve öğrenci işleri bürosunun fiziksel alt yapısının yenilenmesi ☐ Çalışan ve hizmet alanların memnuniyetinde artış	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 6.1 Öğretim üyeleri ile öğrencilerin daha fazla bir araya gelmelerini sağlamak ☐ Öğrenci ve öğretim üyelerinin kurum aidiyetlerinin artması	Sonuç, verimlilik, kalite
Hedef 7.1 Dış Hekimliği Fakültesi’nin çalışmaları ve özelliklerine uluslararası taramalarda rahat ulaşılmasını ve bu taramalarda kapsamlı bilgiye ulaşılabilmesini sağlamak ☐ Dış Hekimliği Fakültesinin uluslararası işbirliklerinin artması ☐ Dış Hekimliği Fakültesinden gönderilen uluslararası projelerin kabul oranlarının artması	Sonuç, verimlilik, kalite



2.ÖRGÜT YAPISI

GÖREV TANIM VE DAĞILIM ÇİZELGESİ

Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN

DEKAN (Görev Tanımı)

Fakültenin ve birimlerinin sorumlusu olan dekan, rektörün önereceği, üniversite içinden veya dışından üç profesör arasından Yükseköğretim Kurulu'na, üç yıl süre için seçilir ve normal usul ile atanır. Süresi biten dekan yeniden atanabilir.

Görev, Yetki ve Sorumlulukları:

1. Fakülte kurulu ve fakülte yönetim kurullarına başkanlık etmek, fakülte kurullarının kararlarını uygulamak ve fakülte birimleri arasında düzenli çalışmayı sağlamak,
2. Her öğretim yılı sonunda ve istendiğinde fakültenin genel durumu ve işleyişi hakkında rektöre rapor vermek,
3. Fakültenin ödenek ve kadro ihtiyaçlarını, gerekçesi ile birlikte rektörlüğe bildirmek,
4. Fakültenin birimleri ve her düzeydeki personeli üzerinde genel gözetim ve denetim görevini yapmak,
5. İlgili kanun ve yönetmeliklerle verilen diğer görevleri yapmaktır.

Dekan; Fakültenin ve bağlı birimlerinin öğretim kapasitesinin rasyonel şekilde kullanılmasında ve geliştirilmesinde, gerektiğinde güvenlik önlemlerinin alınmasında, öğrencilerin gerekli sosyal hizmetlerinin sağlanmasında, eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayım faaliyetlerinin düzenli şekilde yürütülmesinde, bütün faaliyetlerin gözetim ve denetiminin yapılmasında, takip ve kontrol edilmesinde ve sonuçlarının alınmasında, rektöre karşı birinci derecede sorumludur.

Doç. Dr. Utku Nezih YILMAZ

DEKAN YARDIMCISI (Görev Tanımı)

Dekan yardımcıları, dekan tarafından, kendisine çalışmalarında yardımcı olmak üzere fakültenin aylıklı öğretim elemanları arasından seçilirler ve en çok üç yıl için atanırlar. Dekan, gerekli gördüğü hallerde yardımcılarını değiştirebilir. Dekanın görevi sona erdiğinde, yardımcılarının görevi de sona erer.

Görevleri:

1. Dekana, görevi başında olmadığı zamanlarda vekâlet etmek,
2. İlgili kanun ve yönetmeliklerle verilen diğer görevleri yapmaktır.

Dr. Öğr. Üyesi Şeyhmus BAKIR

DEKAN YARDIMCISI (Görev Tanımı)

Dekan yardımcıları, dekan tarafından, kendisine çalışmalarında yardımcı olmak üzere fakültenin aylıklı öğretim elemanları arasından seçilirler ve en çok üç yıl için atanırlar. Dekan, gerekli gördüğü hallerde yardımcılarını değiştirebilir. Dekanın görevi sona erdiğinde, yardımcılarının görevi de sona erer.

Görevleri:

3. Dekana, görevi başında olmadığı zamanlarda vekâlet etmek,
4. İlgili kanun ve yönetmeliklerle verilen diğer görevleri yapmaktır.

FAKÜLTE KURULU

Kuruluş ve işleyişi:

Fakülte Kurulu, Dekanın başkanlığında, bölüm başkanları ile Fakülte'deki Profesörlerin kendi aralarından seçecekleri üç, doçentlerin kendi aralarından seçecekleri iki, yardımcı doçentlerin kendi aralarından seçecekleri bir öğretim üyesinden oluşur teşekkül eder.

Fakülte Kurulu, her eğitim-öğretim yılı başında ve sonunda olmak üzere yılda en az iki defa toplanır.

Dekan gerekli gördüğü hallerde fakülte kurulunu toplantıya çağırır.

Görevleri:

Fakülte Kurulu, Dekanın başkanlığında Fakülte'ye bağlı Bölümlerin Başkanları ile varsa fakülte'ye bağlı Enstitü ve Yüksekokul Müdürlerinden ve üç yıl için Fakülte'deki Profesörlerin kendi aralarından seçecekleri üç, doçentlerin kendi aralarından seçecekleri iki, yardımcı doçentlerin kendi aralarından seçecekleri bir öğretim üyesinden oluşur.

Fakülte Kurulu normal olarak her yarıyıl başında ve sonunda toplanır. Dekan gerekli gördüğü hallerde Fakülte Kurulunu toplantıya çağırır.

Fakülte kurulu akademik bir organ olup aşağıdaki görevleri yapar;

1. Fakültenin eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayım faaliyetleri ve faaliyetlerle ilgili esasları, plan, program ve eğitim-öğretim takvimini kararlaştırmak,
2. Fakülte Yönetim Kuruluna üye seçmek
3. Bu kanunla verilen diğer görevleri yapmaktır.

YÖNETİM KURULU

Kuruluş ve işleyişi:

Fakülte yönetim kurulu; dekanın başkanlığında Fakülte Kurulunun üç yıl için seçeceği üç profesör, iki doçent ve bir yardımcı doçentten oluşur.

Dekan gerektiğinde yönetim kurulunu toplantıya çağırır.

Dekan yardımcıları oy hakkı olmaksızın yönetim kurulu toplantılarına katılabilirler.

Görevleri:

Fakülte Yönetim Kurulu, Dekanın Başkanlığında Fakülte Kurulunun üç yıl için seçeceği üç profesör, iki doçent ve bir yardımcı doçentten oluşur.

Fakülte Yönetim Kurulu Dekanın çağrısı üzerine toplanır.

Yönetim Kurulu gerekli gördüğü hallerde geçici çalışma grupları eğitim-öğretim koordinatörlükleri kurabilir ve bunların görevlerini düzenler.

Fakülte Yönetim Kurulu, idari faaliyetlerde Dekana yardımcı bir organ olup aşağıdaki görevleri yapar.

1. Fakülte kurulunun kararları ile tespit ettiği esasların uygulanmasında Dekana yardım etmek.
2. Fakültenin eğitim-öğretim, plan ve programları ile takviminin uygulanmasını sağlamak,
3. Fakültenin yatırım, program ve bütçe tasarısını hazırlamak,
4. Dekanın Fakülte Yönetimi ile ilgili getireceği bütün işlerde karar almak,
5. Öğrencilerin kabulü, ders intibakları ve çıkarılmaları ile eğitim-öğretim ve sınavlarına ait işlemleri hakkında karar vermek,
6. Bu kanunla verilen diğer görevleri yapmaktır.

FAKÜLTE SEKRETERİ

Oktay GÜVENER

1. Fakülte Kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulunun gündemini oluşturmak.
2. Fakülte Kurulu ve Fakülte Yönetim Kuruluna raportörlük yapmak.
3. Fakülte içinde ve dışında eş güdüm için gerekli yatay ilişkileri sağlamak.
4. Dekanın verdiği yetkiler doğrultusunda akademik personel ve akademik birimler teknik ve idari personeli arasında eş güdümü sağlamak ve işlerin düzenli yürütülebilmesi için sevkler, izinler vb. hususları, koordineli bir şekilde, organize ederek fakültede kesintisiz hizmet sağlamak.
5. Gelen yazılarla ilgili Dekana bilgi vermek ve sunmak.
6. Fakülte ile ilgili akademik ve idari tüm ilgili iç ve dış yazışmaları yapmak.
7. Fakültenin demirbaş malzeme ve kırtasiye ihtiyaç ve kullanım listelerini yapmak ve takibini sağlamak, ihtiyaç duyulan malzemelerin temini için işlemleri izlemek.
8. Program dışı konferans salonu toplantı salonu, laboratuvarlar ve dersliklerin ayarlanmasını sağlar.
9. Dekanın verdiği diğer görevleri yapmak ve takip etmek.
10. Yarıyıl içi ve yarıyıl sonu değerlendirme formlarının düzenli bir şekilde uygulanabilmesi için gerekli düzenlemeleri yapmak.
11. Ders saatli öğretim elemanlarının aylık ders ücretlerinin hazırlanıp bildirilmesini sağlamak.
12. Dekan ile tam zamanlı ve ders saatli öğretim elemanlarının arasındaki eş güdümü sağlamak.
13. Gerçekleştirme görevlisi

Sorumluluk: Dekanlık Makamına karşı sorumludur.

HASTANE MÜDÜR V.

Oktay GÜVENER

1. Hastane Müdürü; kliniklerin idari, mali ve teknik konularında, planlama, örgütlenme, koordinasyon ve denetim gibi temel yönetim işlevlerinde yetkili olup Başhekim'e karşı sorumludur. Başhekimliğe bağlı olarak hastanenin idari, mali ve teknik hizmetlerini ilgili mevzuat hükümlerine göre yürütür.

a) Kliniklerin etkin ve verimli şekilde çalışmalarını sağlamak üzere gerekli ihtiyaçları zamanında tespit etmek, bunların temin yollarını araştırmak ve gerekli koordinasyonu sağlayarak tedbirler almak,

b) Satın alma, depolama, ambar ve depodan çıkış hizmetlerini yakından izlemek ve gereğinin yapılmasını sağlamak,

c) Günlük iyeş tabelalarını kontrol etmek, buna göre ambardan çıkacak veya dışardan gelecek gıda maddelerinin zamanında teminini sağlamak,

ç) Her türlü makine, teçhizat, eşya ve binanın bakım onarım ve işletilmesini sağlamak,

d) Kurumun gerekli güvenlik önlemlerini almak ve uygulanmasını sağlamak,

e) Kliniklerin periyodik istatistik, poliklinik ve laboratuvar cetvellerinin zamanında doğru ve eksiksiz olarak düzenlenmesini ve ilgisine gönderilmesini sağlamak, tıbbi, idari, mali ve her çeşit belge ve cetvellerin kurumca zamanınca düzenlenip ait olduğu makama iletilmesini sağlamak,

f) Sağlık ve yardımcı sağlık personeli sınıfı hariç, genel idare hizmetleri sınıfı personelin nöbet ve izin sürelerini düzenleyip başhekimin onayına sunmak,

g) Tıbbi atıkların güvenli bir şekilde hastaneden uzaklaştırılmasını sağlamak,

h) Hasta kayıt kabul ve vezne işlemlerinin kesintisiz ve eksiksiz yürütülmesini sağlamak,

ı) Kantinin kurallara ve hijyene uygun olarak çalıştırılmasını sağlamak,

i) Hastane bilgi sisteminin teknik altyapısının sağlanması ve işletiminin kesintisiz olarak sürdürülmesi için gerekli tüm önlemleri almak,

j) Tıbbi dokümantasyon ve arşiv hizmetleri, sağlık kurulu işlerini yürütmek,

k) Dekanlık ve Başhekim tarafından ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak kendisine verilen diğer görevleri yerine getirmek.

(2) Ortak kullanım alanında bulunan demirbaşların zimmeti Hastane Müdürüne verilir.

(3) Kliniklerin görevli 657 sayılı Kanuna tabi idari, mali ve teknik hizmetlerde çalışanların görev yetki ve sorumluluklarını belirlemekle doğrudan Başhekim'e karşı sorumludur.

PERSONEL İDARİ VE YAZI İŞLERİ BÜROSU (Görev Tanımı)

Dilşah ASLAN, Abdulkerim KAMÇI, Süleyman DERNEK

1. Büro işlerinin zamanında ve düzenli bir şekilde yürütülmesini sağlamak
2. Evraklarla ilgili muhafaza, devir ve tevdi işlemlerinin yapılmasını sağlamak
3. Fakülte leh ve aleyhine açılan dava ve soruşturmaların takip ve arşivlenmesini sağlamak
4. Fakülteye gelen her türlü birim içi evrakı teslim almak, kaydını yapmak, varsa evveliyatını tespit ederek havale edilenleri zimmet veya posta yoluyla ilgiliye ulaştırmak.
5. Birim içi giden evrakın kaydını yapmak, gelen defterindeki kaydını kapatarak gönderilmesini sağlamak.
6. Gelen ve giden yazışmalar için dosya planına göre dosya tutmak
7. Gerekğinde kayıt, yazı ve sevk işlerine yardım etmek.
8. Yazıları genelge ve talimatlar dahilinde doğru ve düzgün olarak yazmak ve bekletmeden ilgililere dağılımını sağlamak
9. İzinler: Yıllık, Mazeret, Doğum İzinleri, Ücretsiz İzinlerin dosyalara konulması ve takibi,
10. İdari görevli olan öğretim üyelerinin her türlü izinlerinin Rektörlüğe bildirilmesi yapmak,
11. Askerlik Yazışmaları ve askerlik süre takiplerini yapmak,
12. Anabilim- Bölüm Başkanlıkları süre bitimleri takipleri ve seçim duyurularını yapmak,
13. Yardımcı doçent süre takiplerini yapmak
14. Yurt içi ve yurt dışı geçici ve uzun süreli görevlendirmeleri yapmak,
15. İdari görevli olan öğretim üyelerinin görevlendirilmelerinin Rektörlüğe bildirilmesi sağlamak,
16. Uzun süreli yurt içi, yurt dışı görevlendirmelerde alınan yönetim kurulu kararlarının gereğini yapmak,
17. Akademik form takipleri yapmak.
18. Terfi,kadro tahsis ve intibakların takibi ve gerekli yerlere bildirilmesi sağlamak
19. Akademik ve idari personelin tayin, nakil,atama işlemleri ile ilgili gerekli evrakları hazırlayıp, Rektörlük makamına ve fakülte içindeki ilgili birimlere ulaşmasını sağlamak,
20. Genel Yazışmalar yapmak,
21. İlgili Makam yazılarını yazmak,
22. Fakültede görevli akademik ve idari personelin özlük işleri ile ilgili her türlü evrak akışını sağlamak,
23. Yönetim Kurulu kararlarının gereği yapmak,
24. Personel veri girişlerini yapmak

Sorumluluk: Dekan ve Fakülte Sekreterine karşı sorumludur.

SATINALMA BİRİMİ (Görev Tanımı)

Ufuktan MUNAR, M. Kadir TURAN, Aysun TURŞAK

1. Mal ve Hizmet alımı işlemlerinin yapılması
2. Uygunluk onay işlemlerinin yapılması
3. Yaklaşık maliyet tespitinin yapılması
4. Satın alma oluru ve onay Belgesinin hazırlanması
5. Çalışma Esasları ile ilgili plan ve programların yapılması
6. Arşivlenecek evrakların hazırlanarak Personel İdari ve Yazı İşleri bürosuna teslimini sağlamak
7. Bağlı olduğu proses ile üst yönetici/yöneticileri tarafından verilen diğer işlerin ve işlemlerin yapılmasını sağlamak,
8. Yazılan yazıları parafe etme.
9. Birimi ile ilgili yazıları teslim alma ve tutanakları imzalamak.
10. Satın alma işlerinde 3 farklı yerden teklif alınmasını yapmak
11. Zimmetli demirbaş malzemelerin kontrolünün yapılmasını sağlamak

Sorumluluk: Dekan ve Fakülte Sekreterine karşı sorumludur.

TAHAKKUK SERVİSİ (Görev Tanımı)

Mehmet ÇİFTSÜREN

1. Geçici görev yolluğu, sürekli görev yolluğu ve tedavi yolluklarının hazırlanması,
2. İlaç katılım listelerinin kontrol edilerek Bilgi İşlem Dairesi ve Strateji Daire Başkanlıklarına gönderilmesi,
3. Aylık maaş, özlük hakları ve sosyal hakların takibi ve kontrol işlemleri,
4. Sendika aidatlarının takibi ve ilgili sendikalara postalanması,
5. Görev-temsıl tazminatlarının hazırlanması,
6. Personel hareketlerine göre işlemlerin takibi,
7. Bireysel emeklilik ve sigortalıların aylık bildirgelerin verilmesi ve kontrol edilmesi,
8. Fakültemizde maaş alan personelin maaş bilgilerinin girilmesi,
9. Kademe ve kıdem terfilerinin takibi,
10. Açıktan atanan, nakil gelen ve ilk defa açıktan atanan personelin kısıtlı maaşlarını hazırlanması,
11. Maaş ve sosyal haklarla ilgili her türlü yazışmayı yapılması,
12. Öğretim üyelerinin aylık ek ders ücretlerinin tahakkukunun yapılması,
13. Ek ders programlarının anabilim dallarına göre takibinin yapılması,

14. Bordro ve banka listesinin hazırlanması,
15. Tahakkuk işlemleri sonunda aylık olarak ek derslerle ilgili her türlü dokümanın arşivlenmesi,
16. Yıllık denetimlerde öğretim üyelerine çıkan borçların tebliği ve tahsili,
17. Yıllık ek ders programlarının anabilim dallarından istenmesi ve Fakülte Kurulu ve Yönetim Kuruluna sunulması,
18. Sayıştay denetçilerince istenen evraklar düzenlenerek gönderilmesi kontrol sonucunda şahıslara çıkarılan borçların tahsili.
19. Kurumdan ayrılıp nakil gidenlere maaş nakil formu düzenlenmesi,
20. İstifa edenlerin borçlandırılması ve borçlarının tahsil edilmesi,
21. Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) internet ortamında veri girişi yapılması,
22. Göreve başlayan personele ait işe giriş bildirgesi, ayrılanlara ayrılış bildirgesi düzenlenmesi,
23. Emekli keseneklerinin Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ile uyumlu bir şekilde internet ortamında veri girişi yapılması,

Sorumluluk: Dekan ve Fakülte sekreterine karşı sorumludur.

AYNİYAT GÖREV TANIMI (Görev Tanımı)

Mehmet EKİNCİ, Ömer ÇOLAK

1. Fakültenin demirbaş malzeme ve kırtasiye malzemesi ihtiyacını belirlemek, sipariş ve takibini yapmak
2. Fakülteye satın alınan ve hibe edilen her türlü malzemenin muayene ve tesellümünden sonra ayniyat girişinin yapılması,
3. Taşınırın giriş ve çıkışına ilişkin kayıtları tutmak, bunlara ilişkin belge ve cetvelleri düzenlemek ve taşınır yönetim hesap cetvellerini ilgilere ulaştırılması,
4. Demirbaş niteliğindeki malzemelerin demirbaş numaralarının verilerek muhasebe kayıtlarının tutulması,
5. Yıl sonunda Fakültede genel demirbaş sayımlarının yapılması, mal alma belgesi karşılığında stok malzemelerin stok çıkış işlemlerinin yapılması,
6. Demirbaş kayıtlarından düşülmesi gereken malzemelerin işlemlerinin yapılması ve yılsonu icmallerinin hazırlanarak Rektörlüğümüze gönderilmesi,
7. Kayıtlarını tuttuğu taşınırın yönetim hesabını hazırlamak ve harcama yetkilisine sunulması.

Sorumluluk: Dekan ve Fakülte sekreterine karşı sorumludur.

TEKNİK SERVİS (Görev Tanımı)

Hakkı KARAKEÇİ

1. Meslekleriyle ilgili olarak bilgisayar, elektrik- elektronik aletlerin bakım ve onarım, atölye, laboratuvar, ilgili görevleri istenilen nitelikte yapmak.
2. Çalıştığı işyerinde gerekli düzenlemeyi yaparak işi ve personelin çalışmasını gözetmek.
3. Personele ve veri girişlerinde yardımcı olmak.
4. Etüt, araştırma, ölçme, hesaplama, projelendirme, uygulama, kontrol ve konusuyla ilgili diğer görevleri yapmak

Sorumluluk: Dekan ve Fakülte sekreterine karşı sorumludur.

FAKÜLTE YÖNETİM KURULU VE FAKÜLTE KURULU GÖREV TANIMI

2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunun 17. ve 18. Maddelerde kurulların görevleri belirtilmiştir.

Sorumluluk: Rektörlük Makamına karşı sorumludur.

FAKÜLTE ÖĞRETİM ÜYESİ VE GÖREVLİSİNİN GÖREV TANIMI

1. 2547 Sayılı Kanunun 22. ve 31. Maddelerinde görev tanımlama yapılmıştır. Buna ilaveten aşağıdaki görevleri de mevcuttur.
2. Fakülte ile diğer birimler arası koordinasyonun sağlanmasından,
3. Dekan ve Dekan Yardımcısı olmadığında dekanın vereceği görevleri yapmaktan,
4. Dekanın öngördüğü toplantılara fakülteyi temsil için katılmaktan,
5. Ders programlarının hazırlanması ve planlanmasından,
6. Ders programlarının eksiksiz yürütülmesinin sağlanmasından,
7. Öğrencilerin fakülteye ve çevreye oryantasyonlarının sağlanmasından,
8. Öğrenci rehberlik ve danışmanlığı yapılmasından,
9. Bilimsel araştırmalar ve yayımlar yapılmasından yetkili ve sorumludur.
10. Her yıl sonunda sorumlusu olduğu dersler için öğrenciler tarafından doldurulan ders sorumlusu değerlendirme formu sonuçlarına göre iyileştirme çalışmaları yapmaktan.
11. Sorumlusu olduğu derslerde yapılacak değişiklikler ve onay için Bölüm Başkanlığına başvurmak .
12. Sorumluluk: Dekanlık Makamına karşı sorumludur.

FAKÜLTE ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNİN GÖREV TANIMI

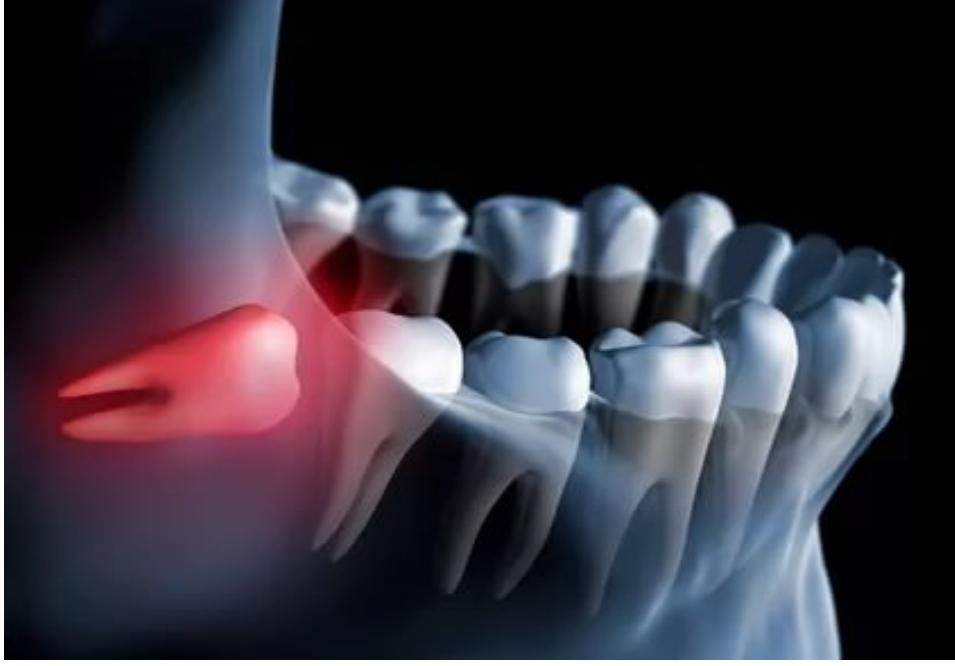
1. 2547 Sayılı Kanunun 33. Maddesi'nde araştırma görevlisinin görev tanımlaması yer almaktadır. Bunun yanı sıra aşağıdaki görevleri de mevcuttur.
2. Dekan tarafından verilen dersin uygulamalarının yürütülmesinden, dersle ilgili olarak öğretim elemanları arasındaki koordinasyonun sağlanmasından,
3. Öğrenci rehberlik ve danışmanlığı yapılmasından,
4. Bilimsel araştırma ve yayınlar yapılmasından,
5. Konferans, panel, sempozyum vb. faaliyetlerin organizasyonlarının yapılmasından
6. Ders ve sınav programlarının hazırlanması ve planlamasından yetkili ve sorumludur.

Sorumluluk: Dekanlık Makamına karşı sorumludur.



ANABİLİM DALLARIIZ

AĞIZ DİŞ ÇENE CERRAHİSİ



20 YAŞ DİŞ ÇEKİMİ



Tam gömülü 20. Yaş dişleri; genellikle sorun yaratmazlar. Fakat röntgen ile takip edilmeleri gerekir. Tam gömülü olmalarına rağmen öndeki dişin köklerine baskı yapabilirler. Kısmen çıkmış 20 yaş dişleri; En çok sorun çıkaranlardır. Tam çıkamadıkları için öndeki dişe baskı yaparak çıkmaya çalışırlar. Üzerindeki diş eti parçası (kapşon), zamanla arasına yemek artıklarının kaçması ve bakteri üremesi nedeniyle iltihaplanır. Dişin etrafındaki diş etinin iltihap olması sonucunda; ağrı, şişlik, apse oluşur. Çürük için uygun ortam oluştururlar. Tamamen çıkmış 20. Yaş dişleri; genellikle sorun çıkarmazlar fakat çok geride oldukları için fırçalanmaları zordur. Bu nedenle ağız bakımı çok şeyi olmayan hastalarda koruyucu bir önlem olarak çekilmeleri tavsiye edilir.

20 YAŞ DİŞ ÇEKİMİ SONRASI ÇOK AĞRI OLUR MU?

Uzman hekimler tarafından yapılan hızlı ve atravmatik cerrahiyi takiben fazla ağrı oluşmaz ve oluşan ağrı hafif ağrı kesicilerle kolaylıkla kontrol altına alınır. Pıhtı oluşumunu bozmak çekim sonrası iyileşmeyi bozduğu gibi ağrıya sebebiyet verebilir.

KÖK UCU REZEKSİYONU



ÇENE KİSTLERİNİN OPERASYONU AĞRILI BİR İŞLEM MİDİR?

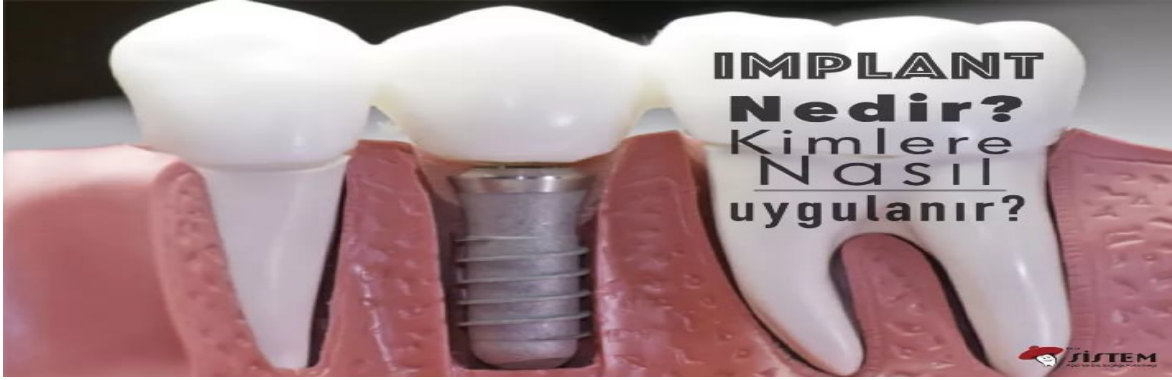
Etkili ve yeterli bir anesteziyle ağrısız bir şekilde yapılır. Sonrasında antibiyotik, ağrı kesici ilaçlar ve antiseptik gargaralar kullanılır. Yapılan kontrollerle rahat bir iyileşme süreci geçirilir.

APİKAL REZEKSİYON NEDİR?

Çürük veya travmaya bağlı olarak meydana gelen enfeksiyonlar ilerleyen dönemlerde kök ucunda kist oluşumuna neden olabilir. Bu gibi durumlarda sadece kanal tedavisi yapmak, kemiğe ilerleyen bu enfeksiyonun temizlenebilmesi için yeterli değildir.

Sorunlu dişlere kanal tedavisini takiben cerrahi bir operasyonla kök ucu açılarak kist, enfekte olmuş kemik dokusu ile beraber temizlenir. Özellikle ön grup dişlerde dişlerin ömrünü uzatan bir tedavi seçeneğidir.

Tedavi sonrasında hasta bu dişini uzun yıllar hiç bir sorun yaşamadan rahatlıkla kullanabilir.



İmplantı basit bir şekilde tanımlamak gerekirse eksik dişlerin yerine onların işlevlerini yerine getirmesi için yapılan ve çene kemiğine yerleştirilen yapay bir diş köküdür. İmplantlar estetik görüntü olarak sıkıntı yaratmazlar. İmplantın yapı maddesi çoğunlukla titanyumdur. Çok ileri teknoloji ile üretimleri yapılan implantlar vida şeklindedir.

Genel sağlık durumu iyi olan herkese implant uygulanabilir. Hastanın genel sağlık durumu iyi olduğu sürece implant uygulamasını engelleyecek bir üst yaş sınırı yoktur. Ancak kemik gelişimi tamamlanmamış çok genç yaştaki hastalara implant uygun olmayabilir.

İmplant vidalarının belirli kalınlığı ve genişliği vardır. Bu nedenle implant uygulanacak bölgede, çene kemiğinin, bu implantlara uygun yükseklik ve genişliğe sahip olması gerekir. Ayrıca kemiğin kalitesi de implantın başarısını etkileyen faktörlerden biridir. Kemiğin çok sert veya çok yumuşak olması implantın başarısını olumsuz etkiler. Bundan başka dişetleri ve komşu anatomik yapılar da implant uygulamasında önemlidir.

İmplant uygulaması genellikle iki aşamada gerçekleştirilir. Daha ileri cerrahi uygulama gerektirmeyen, standart bir implant uygulaması için ilk aşamada implant yerleştirilecek bölgeye lokal anestezi yapılarak bölgenin anestezisi sağlandıktan sonra dişeti dikkatlice kaldırılır. Daha önceden belirlenmiş olan kemik kalınlığı ve yüksekliğine uygun olarak implant için kemikte yer hazırlanarak yerleştirilir. İmplant uygulamasının ikinci aşamasında, implantın kemik ile

bütünleşmesi için kemiğin durumuna ve uygulanan çeneye göre belli bir süre beklendikten sonra üzeri kapalı olan implantın üzeri açılarak dişi taklit eden kısım yerleştirilir ve protez işlemlerine başlanır.

EKLEM RAHATSIZLIKLARI



Yüze yansıyan ağrılar çok çeşitli olabilmektedir. Göz çevresine, kulak ön bölgesine, yanak kaslarına, çene altına ve şakaklara yansıyan ağrıların yaygın nedenlerinden biri de çene eklemi (Temporomandibular Eklem- TME) rahatsızlığı olabilmektedir. Bu ağrılara çoğu zaman eklemlerden gelen sesler, çenenin kilitlenmesi, ağzı açarken çenenin bir yana doğru kayması gibi bulgular da eklenebilir.

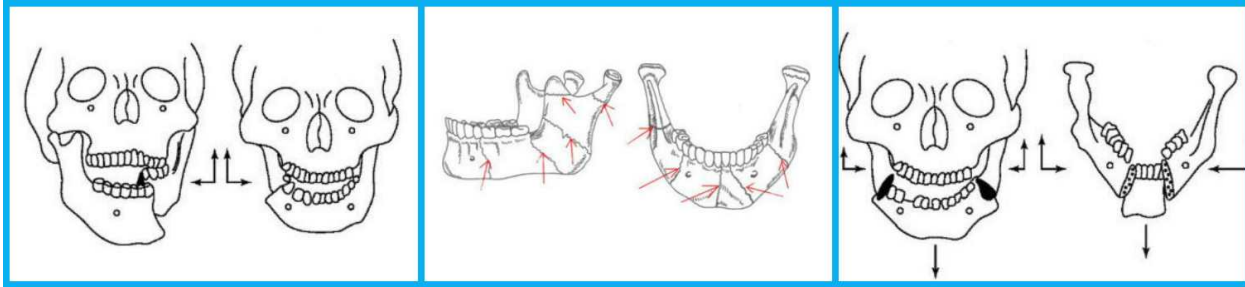
Çene eklemi, yüz kemikleri içerisinde tek hareketli kemik olan alt çene kemiğinin kafa kaidesine bağlanmasını ve hareket etmesini sağlayan yapıdır. Alt ve üst çene kemiklerinin ilişkisinde ve dişsel kapanış sisteminde çok önemli bir rol oynar. Bu karmaşık eklem yapısı; kaslar, lifler, kıkırdak disk, alt ve üst çene kemiklerinin ilişkisi gibi birçok yapının uyumlu bir biçimde çalışması ile dengeli ve sağlıklı olur. Bu uyumun bozulması durumunda çene eklemi de rahatsızlanır.

Tedavi Yöntemleri Nelerdir?

Hastalığın cerrahi olmayan tedavi seçenekleri arasında stres tedavisi, eklem plağı, ilaç tedavisi, fizik tedavi gibi alternatifler bulunmasının yanı sıra; hastalığın nedenlerinin ortadan kaldırılmasında ortodontik tedavi ve protetik restorasyon gibi kalıcı tedaviler sayılabilir. Artrosentez, artroskopi,

botox uygulaması ve bazı eklem operasyonları gibi cerrahi tedavileri de mevcuttur.

Çene Kırıkları



Çene Kırığı, özellikle trafik kazaları ve çeşitli il kazaları sonucunda çene bölgesine alınan ağır darbeler sonucunda olmaktadır. Çene de meydana gelen kırık çenenin kafatası ile arasında bulunan bağlantı noktasında travmalar sonucu meydana gelen yaralanma olarak bilinir. Bu çene kemiğine tıp dilinde temporomandibular eklem olarak bilinir. Çene eklemi olan temporomandibular eklemler kırılır, çatlak ve hatta kafa tasından ayrılarak çıkması da görülmektedir.

Çene Kırığı Tedavisi

Çene kırıklarında mağdur acilen bir hastane ortamına alınmalı ve doktor tarafından hemen tedavi uygulanmalı ve cerrahi operasyona başlanmalıdır. Bu gibi çene kırıkları durumunda hasta hastaneye getirilene kadar yapılacak en doğru olay hastanın kırık çenesinin sabitlenmesi ve çene hareketlerinin kısıtlanması yapılacak en doğru yöntemdir. Çenede oluşacak kırıklar farklılıklarına göre tedavi edilir çenede eğer katıksız kırık bulunuyorsa kırık hemen sabitlenerek iyileşmeye bırakılır. Yanı yaralanma derecesine göre operasyon gerçekleştirilir.

ENDODONTİ

Endodonti Nedir?



Endodonti terimi; Yunanca “Endo” (içinde) ve “odont” (diş) kelimelerinden türemiştir. Bu tanımlamadan da anlaşılacağı üzere, endodonti dişlerin iç kısımlarıyla ilgili problemlere müdahale eden ve çözümleyen yani diş pulpasına kadar ilerlemiş olan problemler ile ilgilenen ve tedavisini yapan diş hekimliği dalıdır.

Dişin, dişetin üstünde kalan ve ağız içinde gözüken kısmına **kuron**; ağızda görünmeyen ve kemik içinde kalan kısmına ise **kök** adı verilir. Dişler, birkaç tabakadan oluşmaktadır. Dişin dış dokuları olan mine ve dentinin altında yumuşak bir bağ dokusu olan ve dişin canlı kısmını oluşturan **pulpa** dokusu bulunmaktadır, halk arasında "dişin siniri" olarak bilinir. Pulpa dokusu; ağrıyı ileterek dişin zarar gördüğünü ya da iltihaplandığını haber vermektir.



Diş hekimliği eğitimi tamamlandıktan sonra, sınavlarda başarı göstererek uzmanlık ya da doktora eğitimi bu anabilim dalında yapmış hekimler **endodontist** adını alır.

Kanal Tedavisi Nedir?

Dişin içinde, mine ve dentin tabakalarının altında yer alan, yumuşak damar-sinir uzantısının (pulpa) iltihaplanmalarını tedavi etmek amacıyla yapılan işlemlere **kanal tedavisi** denir. Diş kanalları, dişin kuron kısmından başlayıp kök ucuna kadar devam eden çok küçük ve ince tünelciklerdir. Pulpanın yerinden alınması işlemidir. Geçmiş yıllarda, pulpası iltihaplanmış dişlerde tek tedavi şekli diş çekimiydi fakat günümüzde, kanal tedavisi sayesinde diş

hekimleri dişleri ağızda tutarak uzun süre hizmet etmesini sağlayabilmektedir.

Dişin, dişetin üstünde kalan ve ağız içinde gözüken kısmına **kuron**; ağızda görünmeyen ve kemik içinde kalan kısmına ise **kök** adı verilir. Dişler, birkaç tabakadan oluşmaktadır. Dişin dış dokuları olan mine ve dentinin altında



yumuşak bir bağ dokusu olan ve dişin canlı kısmını oluşturan **pulpa** dokusu bulunmaktadır, halk arasında "dişin siniri" olarak bilinir. Pulpa dokusu; ağrıyı ileterek dişin zarar gördüğünü ya da iltihaplandığını haber vermektir.

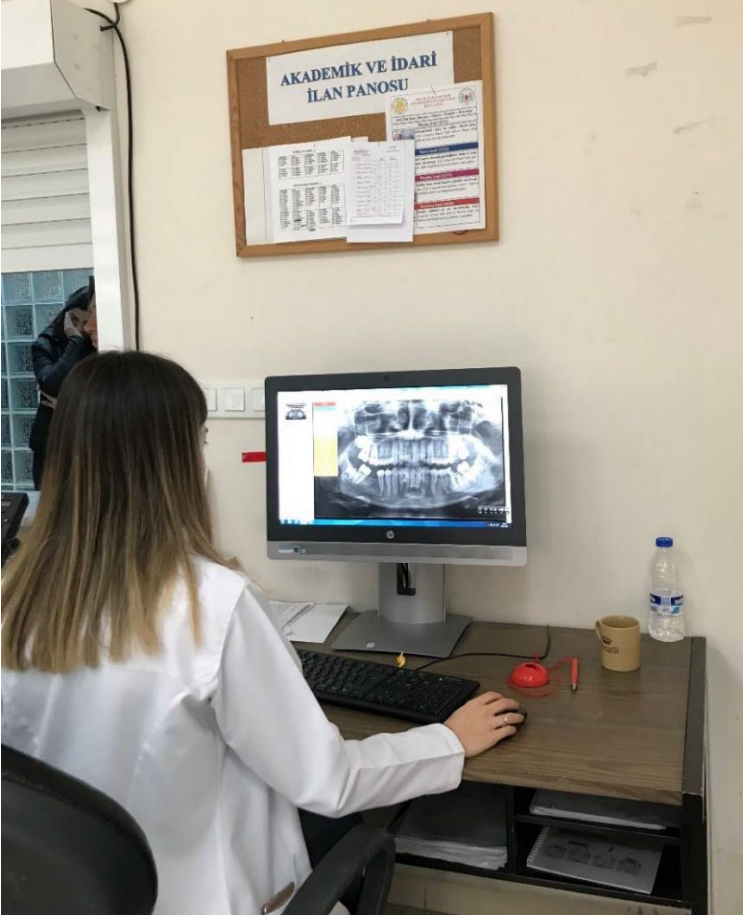
Diş hekimliği eğitimini tamamladıktan sonra, sınavlarda başarı göstererek uzmanlık ya da doktora eğitimini bu anabilim dalında yapmış hekimler **endodontist** adını alır.

Kanal Tedavisi Nedir?

Dişin içinde, mine ve dentin tabakalarının altında yer alan, yumuşak damar-sinir uzantısının (pulpa) iltihaplanmalarını tedavi etmek amacıyla yapılan işlemlere **kanal tedavisi** denir. Diş kanalları, dişin kuron kısmından başlayıp kök ucuna kadar devam eden çok küçük ve ince tünellerdir. Pulpanın yerinden alınması işlemidir. Geçmiş yıllarda, pulpası iltihaplanmış dişlerde tek tedavi şekli diş çekimiydi fakat günümüzde, kanal tedavisi sayesinde diş hekimleri dişleri ağızda tutarak uzun süre hizmet etmesini

sağlayabilmektedir.

Kanal Tedavisi Neden Yapılmalıdır?

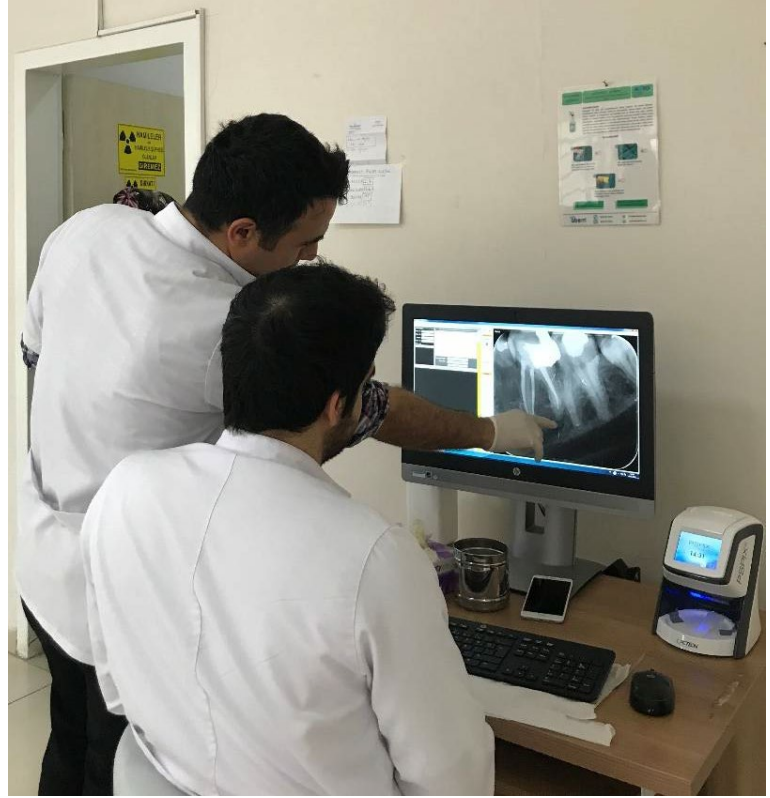


Diş hekiminin bilgisi olmadan alacağınız ilaçlar -özellikle antibiyotikler- ağrınızı sadece geçici bir süre için erteleyebilirler. Uzun süre kullanılan antibiyotikler iltihabı daha dirençli hale getirmekte ve dişin tedavisini zorlaştırmaktadır.

Eğer pulpa iltihabı tedavi edilmezse, kök uçlarında ve çene kemiğinde iltihabın birikmesi sonucunda apse adını verdiğimiz "cerahat dolu keseler" oluşur. Kök ucunda oluşan bu apseler genişleyerek, kök etrafındaki kemik dokusunda yıkım yapabilir. İltihaplı pulpa çıkarılmadığında, ağrı ve şişlik görülür. Eğer uzun süre tedavi uygulanmazsa diş çekime gidebilir.

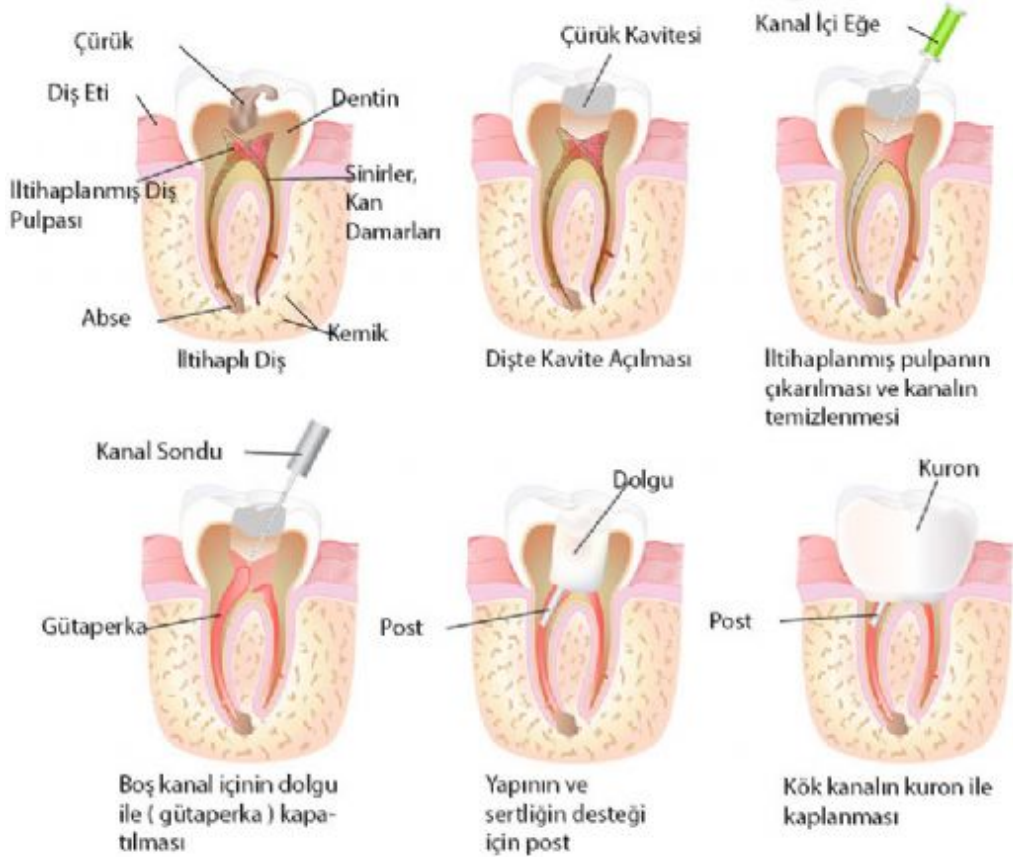
Endodonti Kliniği;

Fakóltemiz bünyesinde bulunan hocalarımız, uzmanlık öğrencilerimiz ve stajyer öğrencilerimiz kliniğimize başvuran hastaları muayene etmekte ve tedavi uygulamaktadır. Kliniđimize her gün ortalama 130-150 kişi başvurmakta, başvuranların yaklaşık 80-85'i randevulu hastalarımızdan kalanı muayene hastalarımızdan oluşmaktadır. Kliniđimizin hasta potansiyeli sadece Diyarbakır il merkezi ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda ilçeler ve çevre illerden pek çok hastaya kliniğimiz hizmet vermektedir.





Kanal Tedavisi Nasıl Yapılır





ORTODONTİ



Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı Güneydoğu Anadolu bölgesinde hizmet veren en büyük hastanelerden biridir. Bölümde 1 Profesör, 1 Doçent, 2 Yardımcı Doçent ve 1 Uzman Dr. Olmak üzere 5 öğretim üyesi ve 13 araştırma görevlisi ile hizmet vermektedir.

ORTODONTİ NEDİR?

Ortodonti kelimesi, Yunanca’da Ortho “düzgün” ve odons “diş” kelimelerinden oluşmaktadır. Ortodonti, dişlerin alveolar kretler üzerinde düzgün şekilde yerleşmesi ve yüz düzensizliklerinin teşhis ve tedavisi ile ilgilenen diş hekimliğinin bir dalıdır.

NEDEN ORTODONTİ?

Ortodontik bozuklukların oluşumunda genetik ve çevresel faktörlerin etkisi vardır. Zamanından erken veya geç süt dişi çekimi, ağız solunumu, parmak emme, yanlış yutkunma, diş sıkma ve gıcırdatma alışkanlığı yanak ısırma, dudak ısırma gibi alışkanlıklar “maloklüzyon” denilen kötü kapanışa neden olabilmektedir.

Bireyler değişik maloklüzyonlara sahip olabilir, toplumumuzda sık görülen maloklüzyonlar;

1.Çapraşıklık: Erken süt dişi çekimi, genetik olarak küçük çene büyük diş olması gibi durumlar nedeniyle çapraşıklık ortaya çıkabilir. Toplumumuzda sık görülen maloklüzyonlardır.



2.Eksik dişler: Sık görülen bir bozukluktur. Çürük travma gibi sebeplerle diş çekimi görülebildiği gibi, doğuştan diş eksikliği de olabilir.



3.Diastema: Dişler arasında boşlukların olmasıdır. Diş eksikliğinden ya da olması gereken boyuttan daha küçük dişlere sahip bireylerde görülür.



4.Açık Kapanış: Dişler kapatıldığında ön ya da yan dişler arasında boşluk olmasıdır.



5.Derin Kapanış: Dişler kapatıldığında üst ön dişlerin alt ön dişleri fazlasıyla kapatmasıdır.



6.Çapraz Kapanış: En az bir dişte üst dişin alt dişe göre daha içerde konumlanmasıdır.



SIKÇA SORULAN SORULAR

ÇOCUĞUMU HANGİ YAŞTA ORTODONTİ MUAYENESİNE GETİRMELİYİM?

Çocuğun ilk ortodontik muayenesinin 7-8 yaşlarında, alt ve üst ön dişler sürdükten sonra yapılmasında fayda vardır. Bu dönemde çenelerin gelişimi ve sürececek daimi dişler ile ilgili problemler fark edilebilir. Yapılacak erken teşhis ile ileride tedavi edilmesi zor olan iskeletsel bozukluklar kolayca tedavi edilebilir, diş çekimini gerektirecek durumlar önlenmektedir.

ERİŞKİN HASTALAR ORTODONTİK TEDAVİ GÖREBİLİR Mİ?

Ortodontik tedaviler sağlıklı ve güzel bir gülüşe sahip olmak isteyen her yaştaki bireye uygulanabilir. Günümüzde ortodonti hastalarının yaklaşık %25 e yakınına erişkin hastalar oluşturmaktadır.

ORTODONTİK TEDAVİLER NE KADAR SÜRE ALIR?

Ortodontik bozukluğun şekline, şiddetine, hastanın yaşı ve uyumuna bağlı olarak 6 ay-3 yıl veya daha uzun sürebilir.

TELLER DİŞLERİ ÇÜRÜTÜR MÜ?

Ortodontik tedavilerin diş çürütücü etkisi yoktur. Sadece besin artıklarının birikimi daha kolay olmaktadır. Bu yüzden diş fırçalama ortodontik tedavinin olmazsa olmazıdır.

TEDAVİ BİTTİKTEN SONRA DİŞLER TEKRAR BOZULUR MU?

Teller çıkarıldıktan sonra dişler eski pozisyonlarına dönmek isterler. Dişleri mevcut pozisyonlarında tutmak için sabit(retainer) ya da hareketli (SX Plak, Hawley aparatı) kullanılır.

TEDAVİ İÇİN DİŞ ÇEKİMİNE GEREK VAR MI?

Diş çekimine karar vermede, alt ve üst çenedeki çapraşıklık miktarı, alt ve üst çenenin büyüme şekli ve hastanın yüz profili esas alınır. Elde edilen sonucun daha stabil olacağı bir ortodontik tedavi için diş çekimi gerekebilir.

ORTODONTİDE ACİL DURUMLAR NELERDİR?

Ortodontide acil durumlara ender olarak rastlanır. Teller yeni takıldığında hastanın rahatsızlık hissetmesi normaldir. Bazı hastaların ortodontistin önereceği bir ağrı kesiciyi kullanması gerekebilir.

ORTODONTİ ANABİLİMDALİ KLİNİĞİMİZDE UYGULANAN TEDAVİ HİZMETLERİ

- Hareketli aygıtlarla tedaviler
- Metal ya da estetik (seramik) braketlerle uygulanan sabit tedaviler
- Fonksiyonel aygıtlarla yapılan tedaviler

- Dudak damak yarığı yenidoğan ve ileri yaş tedavileri
- Ortognatik cerrahi hazırlığı

1.HAREKETLİ AYGITLARLA YAPILAN TEDAVİLER

Hareketli aygıtlar genellikle tek çeneyi ya da tek dişi ilgilendiren hafif bozukluklarda, ya da kötü alışkanlıkların giderilmesinde yapılan tedavileri kapsamaktadır.



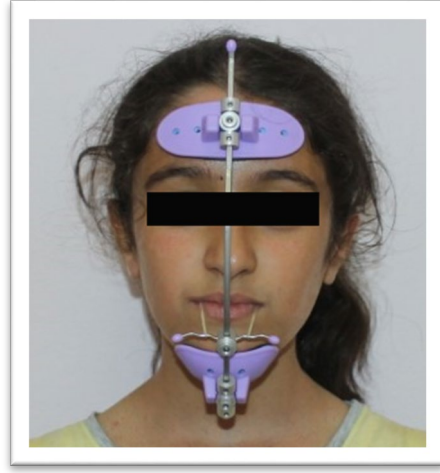
2.SABİT TEDAVİLER

Kliniğimizde en sık yaptığımız tedavilerdir. Dişlerin üzerine braketler yapıştırılarak yerleştirilen tellerle dişlere kuvvet uygulanır ve dişlerin düzgün bir şekilde hareket etmesi sağlanır.



3.FONKSİYONEL TEDAVİLER

Özellikle büyüme ve gelişimin en fazla olduğu dönemlerde yapılan, hareketli ve sabit apareylerle dişlerin ve çenelerin konumlarını ideal hale getirmek için yapılan tedavilerdir.



4.DUDAK DAMAK YARIĞI TEDAVİLERİ

Anne karnında ilk 8 haftalık dönemde bebeğin üst çene ve dudak bölgesindeki yapıların birleşememesi nedeniyle oluşan bozukluklardır. İlk ameliyatın ve burun estetiğinin başarılı olabilmesi için bu bebeklere doğar doğmaz “nazoalveolar şekillendirme “uygulanmaktadır.



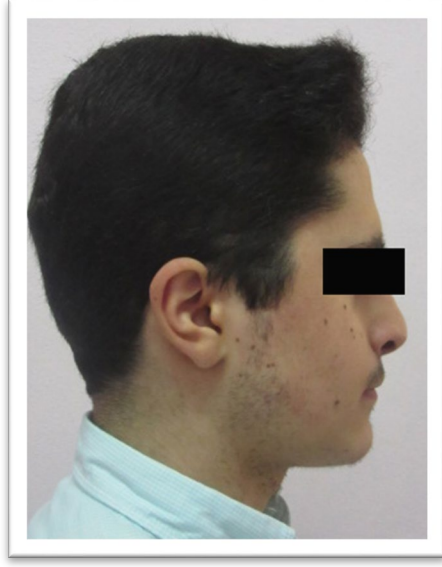
5.ORTOGNATİK CERRAHİ HAZIRLIĞI

Ortodontik bozukluğun çok şiddetli olduğu durumlarda bazen sadece ortodontik tedavi yeterli olmamaktadır. Bu durumlarda ortodontik tedaviye ek olarak uygulanan ameliyat yardımıyla çiğneme ve konuşma düzelmekte, çene ve yüzün ideal konuma kavuşması sağlanmaktadır.



KLİNİĞİMİZDE YAPILAN ORTOGNATİK CERRAHİ VAKASI

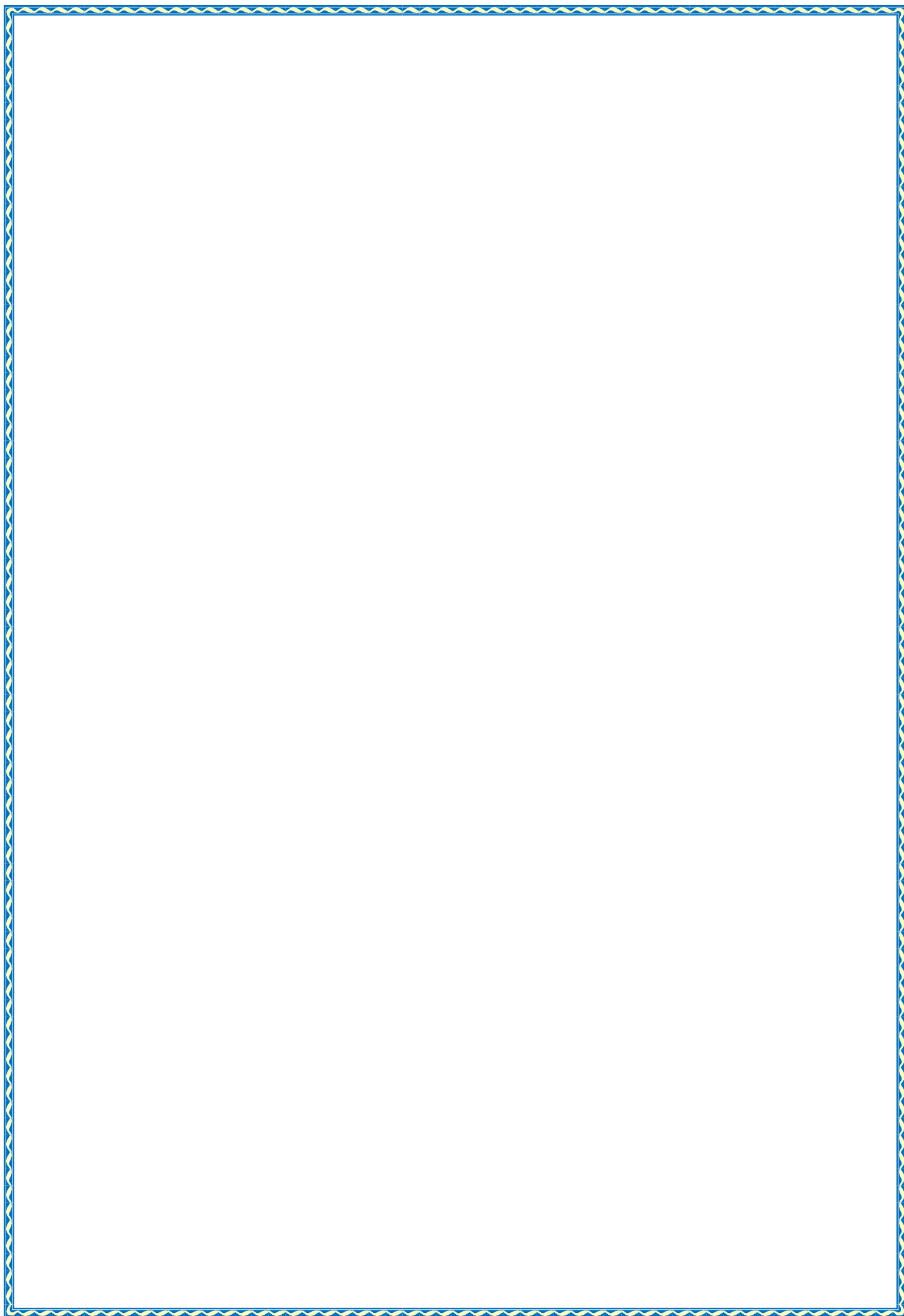




**KLİNİĞİMİZDE YAPILAN RİJİT EXTERNAL DİSTRAKSİYON APAREYİ DESTEKLİ
ORTOGNATİK CERRAHİ VAKASI**

ORTODONTİ KLİNİĞİMİZDEN GÖRÜNTÜLER











İLK MUAYENE



STERİLİZASYON ODASI



BEBEK KLİNİĞİ



ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ



Pedodonti (Çocuk Diş Hekimliği) Nedir?

Pedodonti (Çocuk Diş hekimliği), 0-16 yaş grubu çocukların süt ve daimi dişlerinin sağlıklı olarak korunmasını, çürük, travma, kalıtsal ve benzeri etkenlerin bu dişlerde oluşturduğu sorunların giderilmesini amaçlayan bir anabilim dalıdır. Pedodonti, bebeklik çağından itibaren çocukların ağız-diş sağlığını ve çene-yüz bölgesi gelişimini takip ve tedavi eden, aynı zamanda koruyucu önlemleri de içine alan diş hekimliği dalıdır.

Süt Dişlerinin Önemi

Süt dişleri toplam 20 tanedir. Süt dişlerinin birinci görevi çocuğun beslenmesini sağlamaktır. Ayrıca konuşmanın düzgün gelişimi de süt dişlerinin varlığına bağlıdır. Süt dişleri, kapladıkları alanı kendilerinin yerine gelecek olan kalıcı diş için korumakta ve kalıcı diş sürerken ona rehberlik yapmaktadırlar. Süt dişi erken çekildiği zaman bu doğal yer tutuculuk fonksiyonu da ortadan kalkmaktadır. Çocuk diş hekimliğinin birinci amacı, dişsel sorunların oluşmasını engelleyecek önlemleri almak ve çocukları çürüksüz bir geleceğe yönlendirmektir. Bu amaçla uygulanan işlemlere **Koruyucu Diş hekimliği Uygulamaları** denir.



SEVGİLİ ANNE VE BABALAR,

Günümüz hekimlik anlayışı, pek çok hastalığın uygun koruyucu önlemlerle daha başlamadan ortadan kaldırılması ve mevcut sağlığın korunması yönündedir. Ağız ve diş sağlığının temelini oluşturan diş fırçalaması, beslenmenin düzenlenmesi, periyodik diş hekimi kontrolü gibi alışkanlıkların kazandırılmasında çocukluk dönemi önemli ve öncelikli bir yer tutmaktadır. Diş çürüğüne neden olan bakteriler doğumdan sonra bebeklere ebeveyn, bakıcı v.b. gibi kişilerden bulaştığı için, süt dişlerini korumaya yönelik tedbirlerin, bebeğin ilk dişlerinin sürmesiyle birlikte çocuk diş hekimi tarafından aileye anlatılması gerekmektedir.

BEBEKLERİN DİŞLERİ NE ZAMAN SÜRMEYE BAŞLAR?

Bebeklerde süt dişleri aşağı yukarı 6-8 aylıkken sürerler. 2,5-3 yaşında çocuklarda 20 adet süt dişi vardır. Bebekler, süt dişlerinin sürmesi sırasında genelde salya akıntısı, iştahsızlık, huzursuzluk, uykusuzluk, ishal, ateş, çene veya yüzde kızarıklık, hafif öksürük gibi sıkıntılar yaşayabilirler. Bu sıkıntılar dişler sürmeden 2-3 ay önce başlayabilir. Bunların ne olduğu ve ne kadar ağrı oluşturacağı konusu çocuktan çocuğa farklılık gösterir. Bu dönemde dişlerini kaşıyabileceği bir şeyler vermek en doğrusudur. Çok gerekli ise Çocuk diş hekimi uzmanı önerisiyle ilaç verilebilir.



DİŞLERİNİ NE ZAMAN FIRÇALAMAYA BAŞLAMALIYIM?

Diş çürüğüne neden olan mikroorganizmalar ilk dişlerin sürmesiyle birlikte (yaklaşık 6-8 aylık) ağız boşluğuna yerleşmeye başladıkları için ebeveynler ilk süt dişleri sürdükten sonra günlük diş fırçalama ve dişeti masajı şeklinde gerçekleştirilecek ağız bakım uygulamalarına başlamaları gerektiği konusunda bilgilendirilmelidirler.



Bebek ve çocukluk döneminde çocukların **ağız büyüklüğüne uygun, düz saplı, küçük başlı, yumuşak, kıl uçları yuvarlatılmış, sık ve düz kesilmiş naylon kılıardan** özel üretilmiş diş fırçaları tercih edilmelidir. Bebek veya çocuğun kendisine ait bir diş fırçası olması ve kardeşi ya da sizin diş fırçanızı kullanmamasına özen göstermeniz önemlidir. Çocuklarda 3 yaşına kadar tükürme refleksi gelişmediğinden diş macunu kullanımı önerilmeden sadece diş fırçasıyla, fırça su altında ıslatılmadan temizlik işlemi yapılmalıdır. **2 yaş** civarındaki bir çocuk diş fırçasını kendi kullanarak fırçalama yapmak istediğinde, bu yaştaki bir çocuğun motor fonksiyonlarının yeterince gelişmediği ve bilinçli fırçalama yapacak düzeyde olmadığı bilinmeli ve **çocuğun fırçalaması sonrası dişler ebeveyn tarafından tekrar** fırçalanmalıdır. 3 yaşından sonra çocuğun tükürebilmesi ile birlikte, fırça üzerine sıkılan mercimek büyüklüğünde yaşına uygun bir macun ile fırçalama yeterli olacaktır. Çocuklar diş fırçasını ısırabilirdiği veya dişlerini fırçalarken istenmeyen baskılar uygulayabildikleri için fırça kılıarı çok kolay deforme olmaktadır. Bu yüzden çocuklarda diş fırçasının **en geç 3 ayda bir** yenilenmesi gereklidir. Ayrıca, kullanılan macun veya fırçanın markasından çok **etkili bir fırçalama işleminin** önemli olduğu, aşırı baskı uygulayarak fırçalamanın dişeti çekilmeleri, kanamaları ve diş yüzeyinde aşınmalara yol açarak hassasiyete neden olabileceği göz ardı edilmemelidir.

ÇOCUĞUMU DİŞ HEKİMİYLE NE ZAMAN TANIŞTIRMALIYIM?

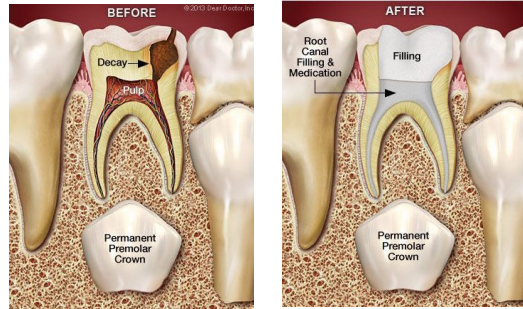
Ebeveynlerin geçmişte yaşadıkları kötü diş tedavisi tecrübeleri, aynı hissiyatı çocuklarına da yaşatmak istemedikleri için tedaviden uzun süre kaçmalarına, ağrı oluşana kadar diş hekimine

gitmemelerine neden olur. Ağrı oluştuktan sonra diş hekimini ziyaret eden çocukta ise ağrının yarattığı huzursuzluk, hiç tanımadığı birinin canını daha çok acıtmayacağına güvenememe ve yapılacak işleme dair duyduğu kaygılar, tedaviyi daha karmaşık bir hale sokar. Çocukların, dişlenmenin ilk başladığı yıllardan itibaren kontrol amaçlı diş hekimine götürülmesi, hem çocuk ve hekim arasında güçlü bir bağ kurulmasına hem de oluşabilecek çürüklerin erken teşhisine ve basit yöntemlerle tedavi edilebilmesine yardımcı olur. Böylece çocukta, diş hekiminin aslında korkulacak biri olmadığı ve diş tedavisinin ağırlı bir işlem olmadığı algısı oluşturulabilir



SÜT DİŞLERİ NEDEN TEDAVİ EDİLMELİDİR?

Halk arasında, çürüdüğü zaman süt dişlerini tedavi ettirmeye gerek olmadığına dair genel bir kanı vardır. Süt dişleri kapladıkları alanla yerlerini alacak sürekli dişler için yer tutarlar. Ön ve arkalarındaki dişlerle temas ettikleri bölgelerde oluşan çürükler, süt dişlerinin genişliklerini kaybetmelerine ve ilerleyen zamanda yerlerine gelecek daimi dişlerde yer darlığı ve çapraşıklık gibi sorunların görülmesine neden olur. Süt dişlerinin yapıları ve boyutları nedeniyle, dişlerde var olan çürükler daimi dişlere oranla hızla büyür ve dişin sinirlerinde hasara ve iltihaplanmaya yol açabilir. Daimi dişlerde görülen çok büyük çürükler bile sadece dolguyla tedavi edilebilirken, süt dişlerinin yapısı nedeniyle daha küçük çürükler için kanal tedavisi yapılması gerekebilir. Her bir süt dişi kendi yerine gelecek sürekli diş için yer tutmakla ve sürekli diş sürme işlemi sırasında yol göstermekle görevlidir. Süt dişlerinin vaktinden önce kaybedilmesi, boşlukları korunmadığı takdirde daimi dişlerin rehberlerini kaybetmesine ve olmaları gerektiği yerde sürememesine neden olur. Bu durum ilerleyen yaşlarda çocukların düzgün bir diş dizisine sahip olamamasıyla sonuçlanır. Bu nedenle her ne kadar yerine yeni bir diş gelecek olsa da, süt dişlerinin, yerlerini alacak daimi dişlerin sürme zamanına kadar ağızda tutulması önemlidir.



DİŞLERİ NASIL KORUYABİLİRİZ?

Süt dişleri 6–7 yaşında değişmeye başlar. 6-13 yaş arası karışık dişlenme dönemidir. Bundan sonra süt dişleri yerini kalıcı dişlere bırakır. 6 yaş civarında süt dişlerinin en arkasından alt ve üst çenede, sağ ve sol tarafta olmak üzere 4 adet hayatı boyunca kullanacağı ve çiğnemenin merkezi olan ilk kalıcı dişi olan **daimi 1. büyük azı dişi (6 yaş dişleri)** çıkar. Çok erken yaşta çıktıkları için süt dişleri ile karıştırılabilir. Bu dişleri korumak için diş hekimi tarafından uygulanabilen, **fissür örtücü** denilen ve dişi çürüğe karşı koruyan uygulamalar yapılmalıdır.

ÇOCUKLAR DİŞLERİNİ NASIL FIRÇALAMALIDIR?

Diş fırçasını kullanmadan önce ıslatmayalım !!!



Çocuklar için diş macunu miktarı



3 yaşın üstündeki çocuklar için bezelye büyüklüğünde kullanılan diş macunu miktarı



- Diş fırçası kollarını diş yüzeyi ve diş eti çizgisi ile 45°'lik bir açıda temas ettirerek dişetinden dişe doğru fırçalamaya başlayın.
- Dişlerin dış yüzeylerini küçük dairesel hareketlerle yavaşça fırçalayın.
- Fırçayı sonraki 2-3 diş üzerine getirerek işlemi tekrar edin.

- Diş fırçası kıllarını diş eti çizgisi ile 45° açılı olacak şekilde tutarak dairesel hareketlerle ağızdaki bütün diş yüzeylerini sistematik bir şekilde yavaş yavaş fırçalayın.
 - Dişin iç yüzeyleri için aynı işlemi tekrarlayın. (Elektrikli bir diş fırçası kullanıyorsanız işleme fırçayı diş eti çizgisinde tutarak başlamalı ve sonra dişleri fırçalamalısınız.)
 - Dişlerin çiğneyici yüzeylerine fırçanızı yerleştirin ve yumuşakça ileri ve geri ovma hareketiyle fırçalayın.
 - Ön dişlerin arkası için fırçanızı dikey olarak tutun ve fırçanın ön yarısını kullanarak birkaç küçük dairesel temasla fırçalayın.
- Dil üzeri çok fazla geriye gidip, mideyi bulandırmadan süpürülerek temizlenmelidir.

BUNLARI SAKIN UNUTMAYINIZ!

*Bebeğinize gece son beslenmesinde şekerli gıdalar vermeyin.

*Bebeğin doğumundan itibaren her beslenmeden sonra ağız içi ıslak gazlı bezle temizlenmeli, bu işlem süt dişleri sürdükten sonra da devam etmelidir. Ayrıca, **biberonla süt içirdikten veya emzirdikten sonra** ağız içi temizliği için su içirin veya yine temiz bir ıslak gazlı bezle dişleri silerek **erken çocukluk çağı çürüğünü** önleyebilirsiniz.

*Özellikle uyumadan önce **biberonla** verilen **süt içerisine şeker, bal, pekmez, reçel gibi tatlandırıcılar** ilave edilmemelidir. Yine **emzik** kullanılıyorsa, kesinlikle **şekere, bala, pekmeze** batırılmamalıdır.

***1 yaşından sonra** bebekler bardak ve özel plastik kaşık kullanarak beslenmeye alıştırmalı ve biberon bıraktırılmalıdır.

*Çürük yapıcı mikroorganizmaların bebeğinize bulaşmaması için, beslenme sırasında bebeğinizin kaşığını, biberonunu ağızınıza almayın, lokmaları ağızınızdan çıkarıp bebeğe vermeyin. **Çürüğün bulaşıcı bir hastalık** olduğunu unutmayın.

*Çocuğunuza şekerli yiyecek ve içecekler iki öğün arasında değil, **ana öğünden hemen sonra** verilmeli ve ardından dişler fırçatılmalıdır.

*Çocuğunuza verdiğiniz şurupların **sukroz (şeker)** içermesi çürüğe neden olabilmektedir. Bu sebeple ardından mutlaka su içirilmeli veya dişler fırçatılmalıdır.

*Çocuğunuzun yaşına uygun diş fırçası ve macunu seçilmeli ve **8 yaşına** kadar **sizin kontrolünüzde** günde en az iki defa dişlerini fırçala(t)maya özen gösterilmelidir.

*Diş macununun miktarı **bezelye** büyüklüğünde olmalıdır ve yutmamasına dikkat edilmelidir.

*Koruyucu **topikal flor** veya **fissür örtücü** uygulaması için en erken yaşta Çocuk Diş Hekimi Uzmanına başvurun.

*Süt dişlerinde çürük varsa mutlaka tedavisini yaptırın. Eğer çocuğunuzun zamanından önce çekilmiş süt dişi varsa, daimi dişi çıkıncaya kadar **yer tutucu** adı verilen bir apacey yaptırarak dişlerinin çapraşık olmamasını sağlayabilirsiniz.

*Halk arasında süt dişlerine yapılan tedavi veya erken çekimi öncesinde yapılan **lokal anestezinin dişlerin çıkmamasına** neden olduğu gibi **yanlış bir inanış** bulunmaktadır.

*Daimi dişlerin travmaya uğraması sonucu **yerinden çıkması** durumunda, dişin en kısa süre içerisinde tekrar yerine konularak veya **süt içerisine** bırakılarak bir diş hekimine acilen gidilmesi gerekmektedir.

*Çocuğunuzu altı ayda bir diş hekimine kontrolüne götürün. Göstereceğiniz dikkat ve özenle çocuklarınızın gelecekte sağlıklı dişlere ve güzel gülüşlere sahip bireyler olacağını ve kendi çocuklarına da bu alışkanlığı aktaracağını unutmayınız.



PERİODONTOLOJİ



Periodontoloji nedir?

Periodontoloji, dişleri çevreleyen yumuşak ve sert dokuların iltihabi hastalıkları ve bunların tedavisi ile ilgilenen bir dişhekimliği dalıdır. Yunanca peri – çevre, odonto – diş, logos – bilim anlamlarına gelmektedir. Bu 3 kelime bir araya getirildiğinde Periodontoloji dişin çevre dokularının bilimi anlamını kazanmaktadır. Bu çevre dokular şunlardır:

- Dişin kök kısmının en dış tabakasını oluşturan Sement
- Dişin kök kısmının etrafını oluşturan kemik dokusu (Alveol kemiği)
- Dişin kök kısmı ile kemik arasında bağlantı görevi gören lif grubu (Periodontalligament)

Dişlerimiz çene kemiklerinde, kemiğin alveoler çıkıntı denilen bölümünün içine gömülüdürler. Ancak dişler kemiğe direkt olarak bağlanmazlar. Alveol kemiği ile dişin kök yüzeyi arasında, liflerden oluşan fibroelastik bir doku vardır. Bu doku “periodontal ligament” adını alır ve otomobillerdeki amortisör gibi işlev görerek, dişler üzerine gelen fonksiyonel kuvvetlerin çene kemiklerine yumuşatılarak iletilmesini sağlar. Bu yapıların üzerini dişeti ve ağız mukozası örter.

Dişleri çevreleyen tüm bu dokular “periodontal dokular” olarak adlandırılır.



Dişeti Hastalıkları :

Dişeti hastalıkları, dişlerinizi saran periodontal dokularda meydana gelen, kronik, bakteriyel enfeksiyonlardır. Çok ileri aşamalara gelmediği sürece ağrıya neden olmazlar. Dişeti hastalıkları ciddi enfeksiyonlar olup, çok uzun yıllar boyunca ağızda kaydadeğer bir belirti vermeksizin ilerleyebilir ve tedavi edilmedikleri takdirde, çürük olmayan sağlıklı dişlerin bile destek doku kaybı sebebiyle, sallanarak

düşmesine neden olabilir. Dişeti hastalıkları bir veya birden fazla diş birlikte veya ayrı ayrı etkileyebilir.

PEKİ DİŞETİ HASTALIKLARI GENEL BELİRTİLERİ NELERDİR?

- Şişkin dişetleri
- Parlak kırmızı veya morumsu dişetleri
- Dokununca kanayan hassas dişetleri
- Dişeti çekilmesi ve buna bağlı daha uzun görünen dişler
- Dişler arası mesafenin açılması
- Dişlerin arasından ve dişeti altından çıkan irin
- Kötü ağız kokusu
- Ağızda kötü tat hissi
- Sallanan dişler
- Çiğneme esnasında dişlerinizin birbiri ile uyumsuzluk hissi

Bu belirtilerin bir veya bir kaçının görülmesi durumunda ve rutin olarak yılda bir kere **periodontoloji kliniğine** başvurmanız dişeti hastalıklarının oluşumunun önlenmesi ve tedavisi açısından zorunludur

PERİODONTOLOJİ KLİNİĞİNDEKİ HASTA TEDAVİ PROKOLLERİ



Dişeti hastalığının erken döneminde tedavi, dişler üzerindeki eklenilerin (plak ve diş taşı) uzaklaştırılması ve düzgün bir kök yüzeyinin sağlanmasını kapsar. Bu işlem dişetinde iltihaba neden olan bakteri ve irritanların uzaklaştırılmasını sağlar. Genellikle bu tedavi, dişetin tekrar dişe adaptasyonu veya dişetin büzülerek cebin elimine olması için yeterlidir.

Dişeti hastalığının erken döneminde vakaların çoğunluğunda, bu prokolü takiben günlük etkin ağız bakımı başarılı bir tedavi için yeterlidir. Daha ilerlemiş vakalar cerrahi tedaviyi gerektirebilir. Bu tedavinin amacı dişleri çevreleyen derin periodontal ceplerdeki diş taşlarını temizlemek, cebin büzülerek eliminasyonunu ve düzgün bir kök yüzeyini sağlamak ve daha kolay temizlenebilir bir dişeti formu oluşturmaktır.



PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ



Sabit Protez:

Hastanın dişlerinin kullanılarak yapıldığı protezdir. Hasta dişleri kesilerek üzerlerine kaplamalar yapılarak kullanılır. Bu kaplamalar özel bir malzeme ile ağızda yapıştırılır. Sabit ilişme yapılırken ağızdaki bazı dişlerin destek olmak amacıyla küçültülmeleri gerekebilir. Sabit protezler ile çiğneme işlemi daha kolay ve rahat olacaktır. Sabit protezlerde Tek kronlar tek dişin kaplanması şeklinde uygulanır. Köprüler ise eksik dişlerin yanındaki dişlerle birlikte kaplanması şeklinde uygulanmaktadır. Sabit protezlerin yapım süresi ortalama 1 hafta -10 gün civarındadır.



Hastanın diş hekimine 3-4 seans gitmesi gerekmektedir.

Hareketli Protezler:

Hastanın kendisinin istediği zaman takip çıkartabildiği protezlerdir. Hareketli protez diş sayısının çok fazla eksik olduğu yerlerde yani protez yapılamayan durumlarda hastaya yapılan protezlerdir. Tam protezler ve yarım protezler olmak üzere Hareketli protezler ikiye ayrılır. Hareketli protezlerin yapım aşaması 6-7 seans sürebilir. Daha sonra hastanın proteze uyumu söz konusudur. Hareketli protez diş sayına bağlıdır. Asla yasa bağlı değildir. Halk arasında bu protezlerin ileri yaşlarda yapıldığı düşünülür ve yaşla ilişkilendirilir ama bu diş ile ilgilidir. Dişiniz ne kadar çok eksikse ona göre hareketli protez yapılır. Tabi genel olarak diş kayıpları da yaslandıkça meydana geldiği için daha çok yaşlı kesimde kullanılır.



Hassas Tutuculu Protezler:

Kısmen dişsiz ağızlara uygulanır. Kanca gibi didardan görünen herhangi bir aparatı olmayan estetik protezlerdir. Uygun diş ve kemik yapısı olan vakalarda hassas tutucuların yerleştirilmesi sayesinde, kroşelerin neden olduğu estetik bozukluk da engellenmiş olur.

Hassas bağlantılı protezlerin avantajları:

- * Estetiğin daha iyi olması
- * Kullanımın ve de adaptasyonun klasik protezlere göre daha kolay olması
- * Tutuculuğun daha iyi olmasıdır.



Parsiyel Protezler:

Kismen dişsiz ağızlara uygulanır. Dişler üzerine gelen tırnaklar ve kancalarla tutuculuk sağlanır.

Total Protezler

Tüm dişlerin eksik olduğu ağızlara uygulanır.

Implant Üstü Protezler:

Sabit : İmplanttan destek alınarak yapılan köprü veya kronlardır.

Hareketli: Kemik desteği yeterli olmayan ağızlarda tercih edilen implantlardan Destek alınarak yapılan total benzeri protezlerdir.



Hareketli Protezlerin Temizliği

Plak, yiyecek artığı ve tartar oluşumunun önüne geçebilmek için protezlerinizin günlük temizlik ve bakımı önemlidir. Protez altındaki dokunun sağlığının idamesi, enfeksiyonların önüne geçilmesi için düzenli bakım şarttır. Yemeklerden sonra protezinizi suda yıkayarak yiyecek artıklarını uzaklaştırın. Yatmadan önce su, çeşitli diş macunları ya da protez bakım ürünleri kullanarak protezinizi fırçalamalısınız. Fırçalama işleminde aşındırıcı tozlar protez yüzeyine zarar vereceği için aşındırıcı tozlar kullanılmamalıdır. Fırçalama işleminde özel protez fırçaları yada normal diş fırçaları kullanılabilir. Günlük fırçalamayla birlikte özel efervesan protez temizleme tabletleri kullanılarak kimyasal haftalık protez bakımı da yapılmalıdır. Tüm bu bakıma rağmen uzun zaman zarfında protez içine isleyen lekeler ve tartarlar ancak diş doktorunuz tarafından ultrasonik araçlarla temizlenebilir ve protezinizin cilası yenilenir. Protezlerinize ilk günkü haliyle uzun süre kullanabilmeniz için, altı ayda bir düzenli olarak doktorunuzu ziyaret etmeyi unutmayınız.



Günümüzde estetik beklentilerin artmasıyla metal destekli porselen kaplamaların yerini tam seramikler diye adlandırılan zirkonyum alt yapılı metal desteksiz kaplamalar almıştır. Zirkonyumların yapımında amaç daha doğal, daha estetik sonuçlar elde etmektir. Doğal dişler ışığı geçirir, belli bir saydamlıkları vardır. Metal destekli porselenler alt yapıdaki metal sebebiyle ışığı geçirmez daha mat bir



görüntü sunar. Zirkonyum ise doğal dişin ışık geçirgenliğine sahiptir, böylece daha doğal görünüm sunar. Zirkonyum tamamen doku dostudur, alerji riski yoktur, dişeti ile uyumu metal destekli porselenlere göre kat iyidir. Metal destekli kaplamalarda, metalin rengi hastanın dişetine morumsu lekeler şeklinde yansıyabilir. Ama zirkonyumda dişeti çekilse dahi diş-dişeti siniri estetik görünümünü korur.

Porselenin kırılğan yapısından dolayı kron ve köprü tüm kaplamalarda porselenin sağlamlığını arttırmak için alt yapı olarak sert, dayanıklı bir madde kullanma zorunluluğu vardır. Zirkonyum desteklilerde bu madde zirkonyum alaşımından meydana gelmektedir. Zirkonyum destekli porselen kron ve köprüler metal destekliler kadar sağlam yapıdadır, düzgün yapıldıkları takdirde ve hasta tarafından bakımları yapıldığı sürece uzun yıllar sorunsuz olarak hastanın kendi dişiymiş gibi hizmet vereceklerdir.



Dezavantajları nelerdir?

Zirkonyum destekli porselenlerin tek dezavantajı maliyetinin metal destekli porselenlere göre yüksek olmasıdır.



Ne zaman uygulanır?

Madde kaybı çok olan dişlerde, eksik diş varlığında, özellikle estetiğin daha önem kazandığı ön bölgelerde zirkonyum destekli porselenler uygulanmaktadır.

Estetik diş hekimliği; hastanın yüzü ile uyumlu ve doğal görünümlü olarak yapılan, kozmetik uygulamaları da içeren tedavi seklidir. Diş tedavisinden sonra hastanın memnuniyeti sadece tedavinin başarısına bağlı olmayıp, ulaşılan estetik sonuçla da yakından ilgilidir. Estetik konusunda mutlaka hastanın da görüşü alınmalı, istekleri not edilmelidir. Ayrıca estetik sağlanırken biyolojik ve fonksiyonel bakış açıları da ihmal edilmemelidir.

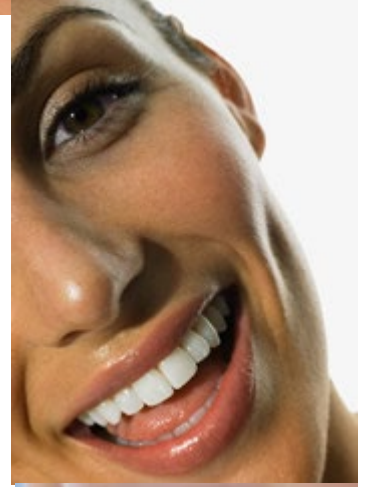


Estetik uygulama hangi durumlarda yapılabilir?

- * Dişlerde birçok sebebe bağlı oluşan renklenmelere ya da koyu ve renkli dişlere
- * Kazalara bağlı kırılan ön bölge dişlerine
- * Birçok neden bağlı olarak meydana gelen ön diş çürüklerine
- * Diş etleri çekilmelerinden dolayı kötü görünüme sahip dişlere
- * Diş eti tedavilerinden sonra dişlere estetik şekillendirilme yapılması
- * Ön bölgede birçok sebebe bağlı olarak kaybedilen dişlerin dudak ve yüz estetiğine uygun olarak şekillendirilmesinde.

Estetik diş hekimliği; hastanın yüzü ile uyumlu ve doğal görünümlü olarak yapılan, kozmetik uygulamaları da içeren tedavi seklidir. Diş tedavisinden sonra hastanın memnuniyeti sadece tedavinin başarısına bağlı olmayıp, ulaşılan estetik sonuçla da yakından ilgilidir. Estetik konusunda mutlaka hastanın da görüşü alınmalı, istekleri not edilmelidir. Ayrıca estetik sağlanırken biyolojik ve fonksiyonel bakış açıları da ihmal edilmemelidir.

Estetik uygulama hangi durumlarda yapılabilir?



- * Dişlerde birçok sebebe bağlı oluşan renklemelere ya da koyu ve renkli dişlere
- * Kazalara bağlı kırılan ön bölge dişlerine
- * Birçok neden bağlı olarak meydana gelen ön diş çürüklerine
- * Diş etleri çekilmelerinden dolayı kötü görünümüne sahip dişlere
- * Diş eti tedavilerinden sonra dişlere estetik şekillendirilme yapılması
- * Ön bölgede birçok sebebe bağlı olarak kaybedilen dişlerin dudak ve yüz estetiğine uygun olarak şekillendirilmesinde.

Estetik uygulama hangi durumlarda yapılabilir?

- * Dişlerde birçok sebebe bağlı oluşan renklemelere ya da koyu ve renkli dişlere
- * Kazalara bağlı kırılan ön bölge dişlerine
- * Birçok neden bağlı olarak meydana gelen ön diş çürüklerine
- * Diş etleri çekilmelerinden dolayı kötü görünümüne sahip dişlere
- * Diş eti tedavilerinden sonra dişlere estetik şekillendirilme yapılması
- * Ön bölgede birçok sebebe bağlı olarak



kaybedilen dişlerin dudak ve yüz estetiğine uygun olarak şekillendirilmesinde Estetik diş hekimliği uygulamaları nelerdir?

- * Beyazlatma (bleaching)
- * Veneer (kompozit veya porselen laminate)
- * Full Porselen Kuronlar veya Köprüler
- * Dişin Rengiyle Uyumlu Porselen

Dolgular

- * Diş Eti Şekillendirme
- * Ortodonti
- * Profesyonel Diş Temizliği

Porselen laminate nedir?

Parlayan ışıltılı bir gülümse için porselen laminateler oldukça uygundur. Dişi tamamen kesip kaplamak yerine geçen bu uygulama hem zamandan tasarruf hem de bazı durumlarda dişe tel takılmasına gerek kalmaz. Laminateler ince bir porselen tabakasıdır, ölçü alındıktan sonra laboratuvarında hazırlanır ve dişin ön yani görünen yüzüne yapıştırılır. Dişin sadece ön yüzünde küçük bir hazırlık yapılır.

Böylece doğal dişiniz zarar görmez. Laminateler son derece doğal göründükleri için, hayal ettiğiniz kalıcı estetik sağlanmış olur.

Kompozit laminate nedir?

Porselen laminatelerde olduğu gibi dişin sadece ön yüzünde sınırlı miktarda aşındırma yapılır. Ölçü alınmadan ağız içerisinde direk olarak diş rengindeki kompozit dolgu maddesi ile belli oranlardaki renk, şekil ve pozisyon bozuklukları düzeltilebilir. Çok daha kısa sürede (tek seansta) gerçekleştirilen ve fiyatı porselen laminatelere göre çok daha uygun olan bir yöntemdir. Bir diş için ortalama 20-30 dakika gereklidir ve hemen sonuç alınır.

Diş eti şekillendirme nasıl yapılır?

"Gingivektomi" olarak da bilinen diş eti şekillendirme, diş boylarının kısa olması sebebiyle; diş etlerinin aşırı görüldüğü ya da diş etlerinin asimetrik olduğu durumlarda estetik olarak düzeltilmesidir. Diş eti uzmanları tarafından yapılan uygulamalar ile diş boyları uzatılabilir veya diş eti simetrik hale getirilebilir.

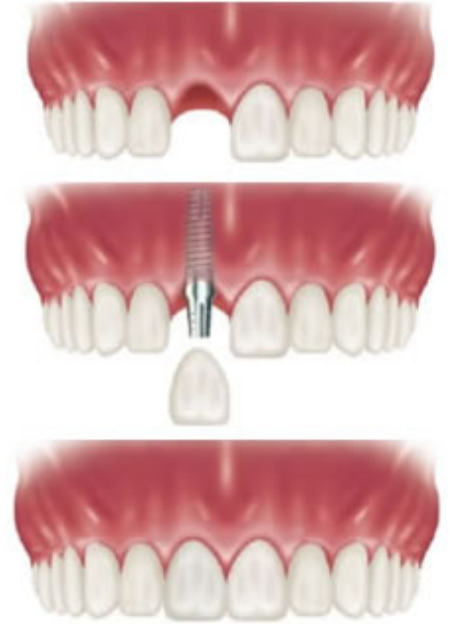


Yüz estetiğinin bir parçası olan dişlerin kaybı psikolojik ve sosyal problemlere neden olmasının yanı sıra beslenme, sindirim sorunları ve konuşma bozukluklarına da yol açmaktadır. İmplant, çeşitli nedenlerle kaybedilen dişlerin yerine onların işlev ve estetiğini tekrar sağlamak amacıyla çene kemiğine yerleştirilen yapay diş kökleridir.

Diş eksiklikleri doğal dişlere bağlı köprü protezleri veya çıkarılıp takılan hareketli protezler gibi klasik yöntemlerle tamamlandığı gibi implant destekli protezlerle de yapılabilir.

Diş İmplantı Nasıl Yapılır?

İmplant diş, temel olarak iki farklı prosedürden oluşur ve bu iki işlem arasında 3-4 ay arasında süre bırakılmaktadır. İlk işlem kaybedilen dişin kökünün çene kemiğinden tamamen temizlenmesi (eğer kırıldıysa ya da bir nedenle kökü hala çene kemiğine bağlıysa) ve yerine implantın yerleştirilmesidir. Bu işlemden bir kaç ay sonra ise çene kemiğine yerleştirilen implantın üzerine doğal diş görünümünde kaplama takılır. Bu işlemler implant takılırken yapılan temel uygulamalardır ve çok karışık bir süreç değildir. Ancak hastanın çene kemiğinin durumuna, diş etlerinin ve diğer dişlerin konumuna göre implantın yerleştirilmesi sırasında gereken uygun ortamın yaratılması için ekstra müdahaleler gerekebilmektedir. Çene kemiğinde yaşanan kemik kaybı durumlarında yeni kemik dokusunu oluşturmak için yapılan müdahaleden sonuç almak ve implantı yerleştirmek 9 ay hatta daha uzun süreler alabilir. Ancak normal süreç 3 ile 5 ay arasında tamamlanabilmektedir.



İmplant Hangi Durumlarda Yapılamaz?

İmplant diş yapılabilmesi için en önemli unsur çene kemiğinin yapısıdır. Çene kemiği yerleştirilen yapay diş kökünü tutma ve kaplama takıldıktan sonra dişin eski fonksiyonlarını yerine getirmesini sağlamaktadır. Eğer çene kemiği yeterince güçlü değilse bu diş yine kaybedilebilir. Yine implant uygulanacak hastanın diş etlerinin sağlığı da yapay kökün vücutla uyum göstermesi için aynı derecede önemlidir. Eğer hastanın çene kemiği yapısında ya da diş etlerinde sorun varsa implantı yerleştirmeden önce bunları iyileştirmek için özel tedavi yöntemleri uygulanabilir. Ayrıca çene, ağız ve diş yapısı tam anlamıyla oturmamış küçük yaşlardaki hastalar için implant tavsiye edilmez.

Diş İmplantı ve Suni Dişin Yerleştirilmesi Ne Kadar Sürer?



Eğer ağız sağlığınızda ya da çene kemiğinde herhangi bir sorun yoksa implantın yerleştirilmesi ve üzerine yapay dişin takılması süreci 8 ile 13 hafta arasında tamamlanabilmektedir. Burada önemli olan doktorunuzun yapacağı muayeneden ve ağız röntgeninden sonra implantın yerleştirilmesi sürecinin tam olarak ne kadar süreceğinin akılda tutulması gerektiğidir. Yani doktora danışmadan kesin olarak bir sonuca varmak mümkün değildir.

İmplant Kimlere Yapılır?

İmplant kaybedilen dişin ya da dişlerin yerine vücutla biyolojik olarak uyumlu yapay diş köklerinin yerleştirilmesi işlemi olduğu için herhangi bir nedenle diş kaybı yaşamış olan ergen hastaların tümüne uygulanabilmektedir. Takma (protez) dişler yerine kullanılabilir, tamamen çürümüş bir dişin yerine takılabilir, kırılan ve yapıştırma protez takılması mümkün olmayan bir dişin yerine uygulanabilir. Doktorunuz ağız ve çene kemiği yapınızın durumuna göre sizin implant için uygun olup olmadığınıza en doğru yanıtı verecektir. Protez uygulamalarındaki amaç kişinin yüzü ile uyumlu, doğala en yakın çiğneme ve konuşma işlevini yerine getirebilecek yapay dişler yapmaktır.

Porselen kaplama kimlere yapılabilir?

- * Herhangi bir nedenden dolayı dişini ya da dişlerini kaybetmiş
- * Kirik, renklenmiş ya da şekli değişmiş dişlere sahip
- * Ortodonti tedavisi görmek istemeyen
- * 18 yaşından büyük herkese porselen kaplama yapılabilir.

Metal destekli porselen

Metal destekli porselen kaplamalar adından da anlaşılabilir gibi, yapım aşamasında porselenin altına metal alaşım konularak yapılırlar. Diş dokusuna uygun, gerekli dayanıklılığa sahip Krom-Kobalt ya da Krom-Nikel alaşım kullanılarak yapılan metal destekli kaplamalarda, metal üzerine yerleştirilen porselen altında bulunan metalden etkilenir. Alt yapıdaki metal, ışığı geçirmediği için mat bir görünüm ve diş eti hizasında da koyu renkte bir hat oluşturur. Bu nedenle metal destekli kaplamalar özellikle ön bölgedeki dişlerde estetik açıdan tavsiye edilmez.

Zirkonyum destekli porselen

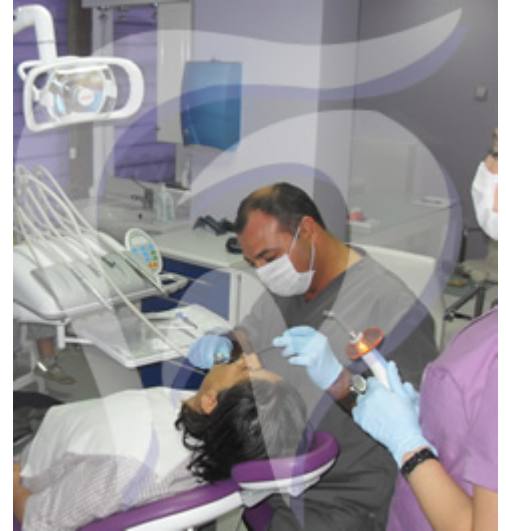
Zirkonyum destekli porselen kaplamalar, alt yapı olarak metal yerine beyaz renge sahip olan zirkonyum alaşım kullanılan protezlerdir.

Zirkonyum destekli porselen kaplamaların avantajları:

- * Doğal dişe çok yakın estetik görünüme sahiptir.
- * Metal destekli kaplamalara göre çok daha estetikdir.
- * Işığı yansıtır.
- * Alt yapı olarak beyaz renkli alaşım kullanıldığı için, diş eti hizasında koyu renkli hat oluşmaz.
- * İnsan vücudu ile %100 uyumludur. Alerjik reaksiyon göstermez.

Full porselen kaplamalar

Güçlendirilmiş porselenden yapılırlar. Adından anlaşıldığı gibi alt yapıda metal ya da herhangi bir başka madde



kullanılmamaktadır. Diğer porselen kaplamalara oranla daha yüksek maliyete sahip olan fule porselen kaplamalar doğal diş en yakın estetik görünümüne sahiptirler.

Laminate Kaplama (Laminat Vener)

Yaprak porselen de denilen, Laminate estetik sorunları olan ön dişlerde, porselenden hazırlanan tabakanın dişlerin ön

yüzlerine yapıştırılması ile yapılan estetik bir uygulamadır. Porselenden yapılan bu kaplamalar ince, yarı geçirgen bir tabakadır. Mevcut bir diş üzerine mükemmel bir uyum ve hassasiyetle hazırlanıp yerleştirilirler. Diş yüzeyinden çok ince bir tabaka kaldırıldığı için dişe zarar verme düzeyi minimumdur. Çok ince olmaları ve metal içermemeleri sebebi ile estetik olarak çok başarılıdır.

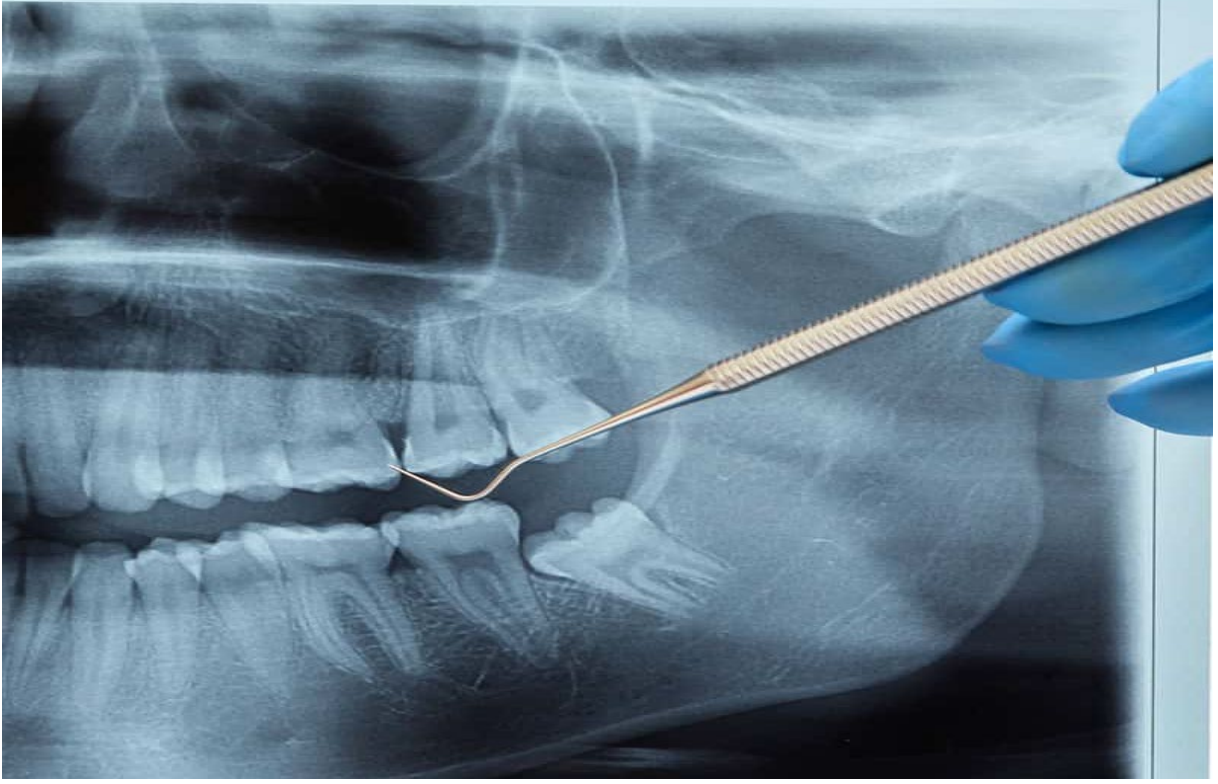
Laminate Kaplama kimlere yapılabilir?

- * Estetik olarak dişlerinin görünümünden memnun olmayan,
- * Ortodontik tedavi olmak istemeyen,
- * Ön bölge dişlerinde kırık ya da ayrıklık olan
- * Ön bölge dişlerinde renkleşme olan kişilere uygulanabilir.

Yaprak porselen yaptırdıktan sonra uzun süre kullanmak istiyorsanız, ağız bakımınıza dikkat etmeniz erekiyor. Ayrıca çok sert gıdaları ısırmanız ve tırnak yeme gibi alışkanlıklarınızdan vazgeçmeniz kaplamalarınızın ömrünü uzatmaya yardımcı olacaktır.



AĞIZ DİŞ ÇENE RADYOOJİSİ



Röntgen, Diş Hekiminin Teşhis ve Tedavi Planlaması için Çok Önemlidir

Ağız, diş, çene gibi tüm oral ve maksillofasiyal yumuşak ve sert dokuların yapılarını klinik ve radyolojik olarak inceleyen, fizyolojik (normal) ve patolojik (normal olmayan) durumları belirleyen ve tedavisini planlayan diş hekimliği dalına ağız,diş ve çene radyolojisi denir.Ağız içinde ve/veya baş boyun bölgenizde anormal bir durumla karşılaşıldığında bunu tespit etmek,gerektiğinde biyopsi (örnek) alarak incelemek ve teşhis koymak radyoloji ana bilim dalının görevidir.Ağız içinde ya da klinik muayenede görünmeyen ancak tomografi,intraoral (ağız içi) ya da ekstraoral (ağız dışı) röntgenler ile tespit edilen yumuşak (dişeti,dudak,yanak vb.)ya da sert doku (kemik vb.) patolojilerini tespit etmek ve uygun tedaviyi belirlemek de radyoloji dalı içinde değerlendirilir. Röntgen, diş hekiminin teşhis ve tedavi planlaması için çok önemlidir. Ağız içerisinde görünmeyen bir kırık, lezyon, kist ya da benzeri anomaliler ancak röntgenle tespit edilir. Bu nedenle muayeneyi bir bütün halinde değerlendirerek hem ağız içi hem de radyolojik muayenenin beraber yapılması gerekir. Radyoloji bölümü, hastanın ilk muayenesinin yapıldığı yer olarak da bilinmektedir.

Diş Filmleri (Dental Radyografi)

Ağız içi hastalıklarının -özellikle diş ve çene kemiği gibi sert doku ile ilgili olanların- teşhisinde en büyük yardımcı, dental radyografiler yani diş filmleridir. Diş filmlerinin de en çok kullanılan iki tipi; periapikal (2-3 dişi gösteren, küçük) ve panoramik (tüm alt ve üst dişleri ve çene kemiklerinin tamamını gösteren, büyük) filmlerdir. Bilgisayar destekli bir teknik olan dijital radyografi cihazları da çok düşük radyasyon dozuyla, film görüntüsü üzerinde renk ve ışık oynamalarına imkan vererek, ayrıntılı değerlendirme yapılmasına olanak tanır. Bunların yanı sıra özellikle implant uygulamalarında ve eklem hastalıklarının teşhisinde MR ve BT de istenebilen filmlerdir.

Ağız Hastalıklarının Teşhis ve Tedavisi

Tüm bu yöntemlerle ancak 1/3'ü ağız içinde görülebilen diş yapısının, kalan 2/3'lük bölümü ve çene kemiği içinde kalan iltihabi oluşumlar ile gömülü diş gibi yapıları rahatlıkla görülüp teşhis edilebilir. İyi bir teşhis, doğru tedavi planlamasının yapılabilmesini sağlar. Böylelikle gerekli tüm tedavi ihtiyaçları erkenden belirlenir ve ileride daha büyük sorunlar oluşması önlenir.

Oral Diagnoz ve Radyoloji bölümünde, hastaların ilk kayıtları alındıktan sonra, muayeneleri ayrıntılı olarak yapılmaktadır. Daha sonra tedavi ihtiyaçlarına uygun olarak diş filmlerinden bir veya birkaçı alınmakta, tedavi planı tespit edilmektedir. Yapılan tedavi planlamasına uygun olarak, hastalar konularında uzman hekimlere yönlendirilerek tedavileri başlatılmaktadır. Hastaların tedavi planı ve süresi ile ilgili tüm sorularına cevap vermek departmanımızın görevidir. Hasta dosyasında bulunan kişisel ve tıbbi bilgiler, gizlilik politikamız gereği 3. şahıslarla asla paylaşılmaz.

İlk Muayene Ve Doğru Teşhisin Önemi

Başvuran hastaların ilk muayenelerinde öncelikle sistemik hastalıkları olup olmadığı ve sağlıklı bir anamnezi (tıbbi özgeçmişi) ve geçirdiği rahatsızlıkları öğrenilir. Sistemik rahatsızlığı olan hastalarımızın tedavileri esnasında herhangi bir sağlık problemi ile karşılaşmamaları açısından ilk muayene ciddiye alınması gereken önemli bir konudur. Bu muayene esnasında alınan bilgiler doğrultusunda hastalarımızın sağlık durumlarına uygun olarak tedavi planlaması ve kullanılacak ilaçlar seçilir. Hastalarımıza öngörülen tedavi planlaması, çeşitliliği, avantaj ve dezavantajları detaylı olarak anlatılır. Doğru teşhislere yönelten detaylı bir muayene ve tedavi planı yapılarak başlanan tedaviler başarı ile sonuçlandırılır ve uzun ömürlü olur; böylece sağlık, zaman ve ekonomik kayıplardan kaçınılmış olur.



Fakültemizde teşhis için gerekli en ileri teknoloji (ağız içi kameralar, lazer, dental volümetrik tomografi, rvg, fosfor plak görüntüleme sistemleri vs) kullanılarak hastalarımızın radyografik ve ağız içi değerlendirilmeleri sonucu tedavi planları oluşturulur.



Radyoloji kliniğimizde kullanılan I-CAT 3G Dental Volümetrik Tomografi cihazı radyolojik görüntüleme için kullanılan son teknoloji ürünü cihazdır. Kullanılan cihazlar yalnızca dişhekimliği alanında değil aynı zamanda konsültasyon amaçlı Kulak-Burun-Boğaz Uzmanları, Göz Uzmanları ve Plastik Cerrahi Uzmanlarının taleplerine de cevap verecek kapasite ve yeterliliktedir. Radyoloji kliniğinde çekilen radyografiler fakültemizdeki kliniklerde moniterize edilecek şekilde dijital ağ ve hasta takip programı mevcuttur.

Panoramik Film: Üst ve alt çenedeki dişler, komşu doku ve oluşumlar ile sinüslerin tek bir film üzerinde görüntülenebildiği film çekim tekniğidir. Her hastamızın için rutin çekilir

Periapikal film: Radyolojik görüntüsü alınan dişin birebir boyutuna en yakın ve detaylı görüntüsünün elde edildiği küçük film çeşitidir. Bite-Wing Filmi (Isırtma radyografisi):Özellikle komşu dişler arasında oluşan arayüz çürüklerinin teşhisinde kullanılan görüntüleme yöntemidir.

Oklüzal Film: Dişlerin yatay yöndeki konumlarının tespiti, çene kemiği kontürlerinin incelenmesi veya tükürük bezi, kanallarının tetkikinde kullanılan görüntüleme tekniğidir.

El-Bilek Radyografisi: Ortodontik tedavi için başvuran çocuk hastaların tedavi planlaması kemik yaşına göre yapılır. Kemik yaşının tespitinde kullanılan görüntüleme metotudur.

Sefalometrik Film: Özellikle ortodontik tedavi planlamasında; alt ve üst çenelerin ve dişlerin kafa tabanı ve diğer oluşumlarla ilişkisini gösteren görüntüleme tekniğidir.

TME Filmi: Temporomandibüler eklem (alt ve üst çenenin eklem yaptığı bölge) hareketleri ve buna bağlı sorunların tespiti için kullanılan görüntüleme metotudur.

Dental Volümetrik Tomografi: Baş-boyun bölgesindeki oluşumların 3 boyutlu olarak elde edilebildiği, gerektiğinde kesitler alınarak cerrahi, ortodontik ve protetik tedavi planlamalarının yapılabilirdiği ileri görüntüleme tekniğidir. Bu tomografi cihazı ile hastalarımızın daha az radyasyon ile daha yüksek çözünürlükte görüntüleri daha kısa sürede alabilmekteyiz. Aynı bu cihaz ile elde ettiğimiz görüntüler ile hastalarımızın implant planlamaları sanal ortamda özel medikal LCD monitörler kullanılarak hazırlanabilmekte ve böylece ameliyat öncesi oluşabilecek komplikasyonlar ortadan kaldırılmaktadır.

Radyoloji kliniğimizde hastalarımıza ICRP ve TAEK standartlarına uygun korunma yöntemleri uygulanır. Tüm cihazlarımız bu kurumlardan ruhsatlandırılmıştır ve rutin kontrolleri yapılmaktadır.

MUAYENE OLURKEN VE RADYOGRAF ÇEKTİRİRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

Muayene esnasında; Sorulan sorular doğru bir şekilde yanıtlanmalı, tedavi ve hasta sağlığını zora sokmamak için eksik bilgi verilmemelidir.

Radyoloji Kliniğinde;Film çekiminden önce baş ve boyun bölgesindeki tüm metal takılar (gözlük, işitme cihazı, toka, küpe, hüzma, piercing, kolye vb) çıkartılmalıdır. Varsa hareketli protezler ağızdan çıkartılmalıdır.

HAMİLE veya HAMİLELİK ŞÜPHESİ OLDUĞU DURUMLAR:

Diş hekimliğinde, özellikle fakültemizde kullanılan en son teknoloji ürünü radyografi cihazlarının yaydığı radyasyon miktarı çok düşük olup insan sağlığını tehdit edecek seviyede olmamasına karşın, özellikle hamileler ve hamilelik şüphesi olanlardan, acil tıbbi gereksinimler ve doktor talebi dışında radyografi alınmaz. Gerekliyse ilgili personele başvurularak radyoloji kliniğine kurşun önlük giymeden girilmemelidir.

DIŞ HEKİMLİĞİ RADYOLOJİSİNDE KULLANILAN X-RAY (X IŞINLARI): Bir panoramik radyografi çekimi esnasında alınan radyasyon miktarı; 4 saat bilgisayar karşısında oturmak ya da güneşli bir günde dışarıda dolaşmakla alınan radyasyon miktarına eşittir. Bazı radyografilerin alınması esnasında giyilmesi gereken kurşun önlük diğer organ ve dokuların gereksiz X ışını alınımasını engeller; bu önlem genel bir radyoloji kuralıdır.



RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ



Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, diş sert dokularını ilgilendiren, bakteri kaynaklı ya da bakteri olmaksızın gelişen tüm rahatsızlıkların ya da mevcut estetik şikayetlerin teşhis, tedavi ve takibini gerçekleştiren uzmanlık dalıdır.

Estetik diş hekimliği konseptinin dahilinde, tedavi sürecinde hastanın şikayetinin giderilmesinin yanında, kaybedilmiş fonksiyon ve estetiğin de yeniden kazandırılması bu uzmanlık dalının ana hedeflerinden biridir. Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda bilimsel gelişmeler doğrultusunda yeni materyaller, yeni cihazlar ve yeni tedavi yöntemleri kullanılarak, her zaman güncel ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak ve sunan hekimler yetiştirmek hedeflenmektedir.

Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Kliniğimizde Sunulan Tedavi Hizmetleri

- Amalgam, Kompozit ve cam iyonomer dolgular, (ön ve arka diş)
- Direkt/indirekt kompozit ve porselen estetik restorasyonlar, (inley, onley ve laminalar)
- Gülüş tasarımı,
- Travma ve diş kırıklarında estetik yaklaşımlar,
- Diş beyazlatma, (ev tipi, ofis tipi ve lazer aktivasyonlu)
- Dentin hassasiyeti tedavileri,
- Vital pulpa tedavileri,
- Pre-protetik restorasyonlar,
- Geriatri (yaşlı) ve onkoloji hasta gruplarında konservatif diş tedavisi,
- Yetişkinlerde bireysel koruyucu (çürük önleyici) uygulamalar,

- Engelli, Geriatri (yaşlı) ve onkolojik tedavisi süren hasta gruplarında koruyucu diş tedavisi



Beyazlatma Uygulamaları



Kompozit Dolgu Öncesi



Kompozit Dolgu Sonrası

Kırık Dişlerin tedavileri



Çürük dişlerin tedavileri



Restoratif Uygulamalar (Amalgam ve kompozit dolgulara örnek)



İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim dâhilinde;

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

Bu raporda açıklanan faaliyetler için bütçe ile tahsis edilmiş kaynakların, planlanmış amaçlar doğrultusunda ve iyi mali yönetim ilkelerine uygun olarak kullanıldığını ve iç kontrol sisteminin işlemlerin yasallık ve düzenliliğine ilişkin yeterli güvenceyi sağladığını bildiririm.

Bu güvence, üst yönetici olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, iç kontroller, iç denetçi raporları ile Sayıştay raporları gibi bilgim dâhilindeki hususlara dayanmaktadır.

Burada raporlanmayan, idarenin menfaatlerine zarar veren herhangi bir husus hakkında bilgim olmadığını beyan ederim.(Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi -04.01.2023)

Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN

Dekan