



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ ANA BİLİM DALI GENEL ANESTEZİ HASTA ONAM
FORMU

Doküman Kodu
HHD.RB.21

Yayın Tarihi
12.06.2025

Revizyon Tarihi

Revizyon No

Sayfa Sayısı
1 / 1

HASTA BİLGİLERİ

Hasta Adı Soyadı:
TC Kimlik No:
Doğum Tarihi:
Tarih:

PLANLANAN TEDAVİ

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞ

				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
				85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

HEKİM ONAYI

İntraoral (Ağız İçi) Radyografik Tetkik

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve tedavi sonrasında kontrol amaçlı olarak diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içinden röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız içerisine yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir. **Radyografik tetkikten beklenenler:** Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkiki yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografılar alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. **Olası riskler:** Röntgen filmi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşabilir. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir.

ONAY:

Ekstraoral (Ağız Dışı) Radyografik Tetkik

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve tedavi sonrasında kontrol amaçlı olarak diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak için çene yüz bölgesinin röntgeninin çekilmesi gerekebilir. Röntgen filmi ağız dışında konumlandırılarak işlem gerçekleştirilir. **Radyografik tetkikten beklenenler:** Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkiki yapılmazsa:** Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografılar alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. **Olası riskler:** İşlem sırasında en az 20 saniye hareketsiz kalınması gerekli olduğundan hareket edilirse filmin kötü çıkması ve tekrar çekilme durumunun söz konusudur. Hamile ve çocuklarda koruyucu önlemler alınmazsa radyasyona hassas organlar etkilenebilir.

ONAY:

Lokal Anestezi

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

ONAY:

Diş Çekimi

Dişteki/kökteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse çekilmesi gerekir. Eğer dişteki enfeksiyon tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse, enfeksiyonun daha fazla yayılmasını önlemek için en iyi yol çoğu zaman dişin çekilmesidir. Yanlış pozisyonda sürmüş, ark dışı, fonksiyonel olmayan, fonksiyonları olumsuz etkileyen dişlere ortodontik tedavi gereksinimi yoksa çekimi gerekebilir.

Tedaviden Beklenenler: Bölge lokal anestezi ile uyuşturulduktan sonra diş/kök çekilerek kanamayı kontrol altına almak için gazlı bezle tampon yapılır. Gazlı bezin ısırılması ile genellikle kanama durur. Çekim sonrası enfeksiyon ortadan kalktığı için çekim bölgesinin iyileşmesi bir-iki hafta içerisinde gerçekleşir. **İşlem süresi:** Ortalama 30 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş çekimi gereken bir dişin çekiminin yapılmaması sonucu bu dişler ağrı, şişlik hatta çenelerde kemik kayıplarına neden olabilmekte, çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimi dişlere de zarar verebilmektedir. **Olası Riskler:** İşlem sonrasında ağrı veya şişlik nadirdir ve genellikle düşük düzeydedir. Çekim sonrasında bölgenin

lokal bir enfeksiyonu olan ve Alveolit denilen bir durum gerçekleşebilir ve birkaç gün süren ağrılara sebebiyet verebilir. Bu durumda hekiminiz gereken pansumanlarla olaya müdahale edecektir. : Durdurulamayan kanama, kök kırılması, çekim sonrasında ağrı, yüzün şişmesi, komşu diş, dişlerin veya dokuların zarar görmesi, çekilen dişin yutulması veya solunum yoluna kaçması, süt dişinin altındaki daimi dişin hasar görmesi, süt dişi ile birlikte daimi diş tomurcuğunun da çıkması ihtimali bulunmaktadır.

ONAY:

Fissür Örtücü

Dişlerin çiğneme yüzeylerinde bulunan derin oluklar, temizlenmesi zor ve çürüğe yatkın bölgelerdir. Bu bölgeler, şeffaf, renkli veya beyaz fissür örtücülerle örtülenerek çürük oluşumu engellenmeye çalışılır. **Tedaviden beklenenler:** Fissür örtücü uygulanan dişte çürük oluşumunun engellenmesi amaçlanır. **İşlem süresi:** Ortalama 30 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Dişlerde bulunan derin oluklarda çürük oluşma riski artar. **Olası riskler:** Yeterli ağız bakımının sağlanmadığı durumlarda, fissür örtücü uygulanmış dişlerde yeniden çürük oluşabilir. Sert yiyeceklerin yenilmesi durumunda fissür örtücüler kırılabilir ve bu bölgeler yiyecek artıklarının tutunmasına daha yatkın bölgeler haline gelmekte ve dolayısıyla bu dişlerin çürük riski artabilmektedir. Bu nedenle fissür örtücülerin düzenli aralıklarla takip edilmesi gerekir. **Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Hastalar, diş hekiminin tavsiyeleri doğrultusunda kontrollere gelmelidir.

ONAY:

Flor Uygulaması

Flor, diş minesini asitlere karşı koruyarak dişlerin çürümmesini önleyen ayrıca dişin oluşumu sırasında yapısına girerek dayanıklılığını arttıran bir elementtir. Diş yüzeylerine flor içeren preparatların uygulanması ile gerçekleştirilmektedir. **Tedaviden beklenenler:** Diş çürüğünün önlenmesi ve hassasiyet problemi olan hastalarda hassasiyetin giderilmesi amaçlanmaktadır. **İşlem süresi:** Ortalama 5-10 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusunda geri dönüşü olmayan mineral kaybının görülmesi ile diş çürüğü oluşabilmektedir. **Olası riskler:** Florozis ve flor toksisitesi görülebilmektedir. **Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Hasta, uygulama sonrası 10 dakika boyunca tükürmemelidir. Florun etkisini azalttığı için süt ve süt ürünleri, uygulamanın yapıldığı gün içinde tüketilmemelidir ve dişler fırçalanmamalıdır.

ONAY:

Kompomer, Renkli Kompomer ve Kompozit Dolgular

Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, gereken pulpa koruyucu maddeler (direkt ya da indirekt olarak), dolgu altı kaide maddeleri uygulanır. Süt dişlerinin tedavisinde flor salınımı yapabilen ve süt dişi yapısına uygun olan, diş renginde ya da farklı renk seçenekleri (pembe, mor, yeşil, sarı, turuncu, mavi, vb.) bulunan kompomer dolgular uygulanır. Daimi dişlerin tedavisinde diş renginde, daimi diş yapısına uygun kompozit veya amalgam dolgu maddeleri uygulanır. Gerekli parlatma ve cila işlemleri uygulanır. **Tedaviden beklenenler:** Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, hassasiyet mevcut ise giderilmesi, dişin canlılığının korunması ve dişin çiğneme işlevinin devam ettirilmesidir. Süt dişlerine yapılan renkli dolgularla çocuk hastanın uyumunun ve dişlerine gösterdiği özenin artırılması beklenmektedir. **İşlem süresi:** Ortalama 30 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler:** Çürük dokunun uzaklaştırılması ve dolgu yapılması esnasında çocuk hareket ederse kesici aletlerle çalışılması nedeniyle dil, dudak ve yanaklarda kesi oluşabilir. İşlem sonrasında çürüğün büyüklüğüne bağlı olarak kalan diş dokusunda kırılma, dolguda düşme, soğuk-sıcak hassasiyeti ve ağrı oluşabilir. Bu nedenle dolgu yapılan diş kanal tedavisi veya çekim gerektirebilir. Nadiren de olsa dolgu materyaline bağlı alerjik reaksiyonlar gelişebilir. **Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler:** İşlem sırasında anestezi uygulanırsa anestezinin etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Yapılan dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurulmalıdır.

ONAY:

Paslanmaz Çelik Kron

Dolgu yapabilmek için yeterli diş dokusunun kalmadığı durumlarda veya travma sonrası kırılan dişlere yeniden fonksiyon kazandırabilmek için uygulanan kaplamaya kron denir. Çürük diş dokusu gerekli ise lokal anestezi ile uzaklaştırıldıktan sonra kalan diş yapısı şekillendirilerek, piyasada hazır olarak bulunan kronlar veya ölçü alınmasını takiben laboratuvar da hazırlanan kronlar yapıştırılarak hasarlı diş restore edilir. **Tedaviden beklenenler:** Diş yeniden fonksiyon kazandırmak, estetik görünüşü düzeltmek, çiğnemeye yardımcı olmak beklenmektedir. **İşlem süresi:** Ortalama 30 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Madde kaybı bulunan dişte çürük oluşma riski artar. Estetik görünüm bozulur. Dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler:** Yapıştırma işlemi sonrasında sert yiyecekler ısırdığında kuronlar düşebilir veya kırılabilir. Bu durumlarda hastalar, diş hekimlerine acil olarak başvurulmalıdır. **Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler:** İşlem sırasında anestezi uygulanırsa anestezinin etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Hastalar, yapıştırma işlemi sonrasında 1 saat süresince yiyecek ve içecek tüketmemelidirler.

ONAY:

Amputasyon

Derin çürüklü ya da travma nedeniyle kırılan dişlerde, çürük ve zayıflamış diş dokularının gerekli ise lokal anestezi ile uzaklaştırılmasının ardından, enfekte kron pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) kısmen veya tamamen çıkarılması (amputasyon) işlemidir. Kalan diş dokuları, semptomsuz hale gelecek biçimde özel dolgu materyalleri ile örtülenerek restore edilir. **Tedaviden beklenenler:** Çürüğün ilerlemesinin durdurulması, ağrı mevcut ise giderilmesi, dişin semptomsuz bir biçimde işlevine devam etmesi amaçlanmaktadır. **İşlem süresi:** Ortalama 30-40 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekli olabilir. **Olası riskler:** Dişin yenilenme yeteneğine ve hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olmayabilir. Dişte ağrı meydana gelirse ve diş restore edilebilecek durumda ise kanal tedavisi yapılır. Aksi durumlarda ilgili dişin çekimi gerekebilir. **Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler:** Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve ısı hassasiyeti olabilir. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurulmalıdır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.

Yer Tutucu: Sabit ve Hareketli

Süt dişleri çürük ya da travmadan dolayı erken kaybedilebilir. Eğer çocuğunuz süt dişini çürük ya da travma sonucu erken kaybetmiş ise daimi dişin süreceği yer i korumak için yer tutucu yapılmalıdır. Çocuğunuzun ilerleyen yaşlarda düzgün bir diş dizisine sahip olması için daimi dişlerin yerinin korunması gerekir. Yer tutucular, çocukların dişleri ve çenelerine uygun olarak hekim tarafından ölçü alınarak diş teknisyenleri tarafından hazırlanır. Çocukların diş gelişimine ve kayıp diş sayısına göre sabit veya hareketli olarak hazırlanabilirler. Çekilen süt dişinin altındaki daimi dişin ağız içerisine sürmesine kadar ağızda kalmalıdır. **Tedaviden beklenenler:** Çekim boşluğunun diğer dişler tarafından kapatılmasını önler ve daimi diş sürene kadar bu boşluğu koruyarak ideal pozisyonda ve sürmesi gereken zamanda daimi dişin sürmesini sağlar. İleride oluşabilecek ortodontik problemleri önler. Dişlerin ideal pozisyonda kalmasını sağlar ve güzel bir diş dizisinin yanı sıra, dişlerin kolayca fırçalanmasını ve ara yüzlerde diş çürüğü oluşma riskini en aza indirir. Özellikle ön diş kayıplarının çocukta oluşturacağı olumsuz etkiyi (psikolojik olarak) ortadan kaldırır. **İşlem süresi:** Ortalama 30-40 dakikadır. **Önerilen tedavi uygulanmazsa:** Erken süt dişi çekiminden sonra yer tutucu yapılmazsa, alt tangelen daimi diş sürene kadar yandaki dişlere eğilerek, dönerek kaybedilmiş süt dişinin yerini kapatabilirler. Boşluğun karşısında bulunan diş uzamaya başlayabilir. Bu nedenle, daimi diş normal yerinin dışında sürerek ya da süremeyerek ortodontik problemlere yol açabilir. **Olası riskler:** Ölçü alma esnasında: Bulantı, kusma, öğürme refleksinin uyarılması, ölçü alınan maddeye karşı duyarlılık-alerji gelişmesidir. Yeterli oral hijyen sağlanmadığında gıda retansiyonu artacağından, yeni diş çürükleri oluşabilir. Yer tutucular, ilk takıldığı günlerde diş etinde rahatsızlık oluşturabilir. Hareketli yer tutucunun nasıl kullanılacağına dikkat edilmediğinde, uyum bozuklukları veya kırılmalar meydana gelebilir. Sabit yer tutucular, diş yüzeyine yapıştırılarak yerleştirildiklerinden düşebilirler. Sabit yer tutucu uygulandı ise, tedavisonrası, sakız, karamel gibi yapışkan ve/veya kabuklu sert yiyeceklerin tüketilmemesi önemlidir. Yer tutucuların kırılma, yerinden çıkma, uyum problemlerinde, en kısa zamanda hekime başvurulmalıdır. Yer tutucu dil veya parmak ile bastırılmamalı veya oynanmamalı, oral hijyene özen gösterilmelidir. 3 ay aralıklarla düzenli olarak diş hekimi kontrolüne gidilmelidir.

ONAY:

Apeksifikasyon
Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye apeksifikasyon denir. Apeksifikasyon tedavisinde, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılır ve kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyal, hekimin uygungördüğü aralıklarla (2-3 ay) yapılan klinik ve radyografik kontrollerde yenilenir ve kök ucu kapanması sağlandığında kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak 3 aydan 2 yıla kadar sürebilir. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. İşlem süresi: Her randevu için ortalama süre 30 dakikadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. Olası riskler: Diş dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın ağız hijyenine ve kontrol randevularına düzenli olarak gelinmemesine bağlı olarak tedavinin süresi uzayabilir, başarı sağlanamayabilir. İyileşme gerçekleşmezse, tedavinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir. Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. İlaç reçete edildiğinde, düzenli olarak kullanılmalıdır. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Rejeneratif Pulpa Tedavisi
Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye rejeneratif pulpa tedavisi denir. Rejeneratif tedavide, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılmadan kök kanalları dezenfeksiyon sağlayan ajanlar ile temizlenerek, kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyalin yerleştirilmesini takiben kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak en az 2 seans sürmektedir. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. İşlem süresi: Her randevu için ortalama süre 30-45 dakikadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. Olası riskler: Diş dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın ağız hijyenine ve kontrol randevularına düzenli olarak gelinmemesine bağlı olarak tedavinin süresi uzayabilir, başarı sağlanamayabilir. İyileşme gerçekleşmezse, tedavinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir. Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. İlaç reçete edildiğinde, düzenli olarak kullanılmalıdır. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Daimi Diş Kanal Tedavisi
Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, pulpa dokusu (dişin damar ve sinir içeren kısmı) endodontik aletler yardımıyla tamamen çıkarılır (kanal tedavisi) ve dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülen sayıda pansuman yapılır. Daimi dişin kanalları, diş ile ilgili semptomlar ortadan kalktığında kanal dolgu malzemeleri ile doldurulur. Kanal dolgusu tamamlandıktan sonra uygun dolgu maddesi ya da kronlar ile restorasyon yapılır. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, dişteki enfeksiyonun tedavi edilmesi, fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. İşlem süresi: Ortalama süre 30 dakikadır. Dişin enfeksiyon ve iltihap durumuna göre ya da çocuğun uyumuyla ilişkili olarak seans sayısı 1-3 arasında değişebilir. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. Olası riskler: Ağız hijyeninin iyi olmaması, verilen randevuların aksatılması ve hekimin tedaviyle ilgili öneri ve uyarılarına uyulmaması gibi nedenlerle başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir. Tedavi sırasında kök kanalı içerisinde kullanılan aletlerin kırılma olasılığı bulunmakta ve bu durum tedavinin başarısını olumsuz etkileyebilmektedir. Bazı durumlarda, kanal tedavisi yapıldıktan sonra iyileşme gerçekleşmezse, kanal tedavisinin tekrarı, cerrahi girişimdir ve diş çekimi gerekebilmektedir. Tedavi sonrası dikkat edilmesi gerekenler: Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Süt Dişi Kanal Tedavisi
Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi ile frezler ve/veya el aletleri kullanılarak tamamen temizlenir, pulpa dokusu (dişin damar ve sinir içeren kısmı) endodontik aletler yardımıyla tamamen çıkarılır (kanal tedavisi) ve dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülen sayıda pansuman yapılır. Süt dişi kanalları, diş ile ilgili semptomlar ortadan kalktığında, süt dişi köklerinin rezorpsiyonuna (erimesine) uyum sağlayan kanal dolgu malzemeleri ile doldurulur. Kanal dolgusu tamamlandıktan sonra uygun dolgu maddesi ya da kronlar ile restorasyon yapılır. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, dişteki enfeksiyonun tedavi edilmesi, altındaki daimi dişin sürme zamanı gelene kadar süt dişinin doğal bir yer tutucu işlevi görmesinin ve çiğneme fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokusu kaybı devam eder, alttaki daimi dişin yapısı ya dasürmesi etkilenebilir, dişin çekimi ve yer tutucu yapımı gereklili olabilir. İşlem süresi: Ortalama süre 30 dakikadır. Dişin enfeksiyon ve iltihap durumuna göre ya da çocuğun uyumuyla ilişkili olarak seans sayısı 1-3 arasında değişebilir. Olası riskler: Ağız hijyeninin iyi olmaması, verilen randevuların aksatılması ve hekimin tedaviyle ilgili öneri ve uyarılarına uyulmaması gibi nedenlerle başarılı sonuçlar elde edilemeyebilir. Tedavi sırasında enfeksiyon kontrolü sağlanamazsa ya da tedavi sonrası enfeksiyon tekrarlırsa dişin çekimi gerekebilir. Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Apeksifikasyon
Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye apeksifikasyon denir. Apeksifikasyon tedavisinde, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılır ve kök kanallarına kök ucu gelişimini uyarabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyal, hekimin uygungördüğü aralıklarla (2-3 ay) yapılan klinik ve radyografik kontrollerde yenilenir ve kök ucu kapanması sağlandığında kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak 3 aydan 2 yıla kadar sürebilir. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. İşlem süresi: Her randevu için ortalama süre 30 dakikadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. Olası riskler: Diş dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın ağız hijyenine ve kontrol randevularına düzenli olarak gelinmemesine bağlı olarak tedavinin süresi uzayabilir, başarı sağlanamayabilir. İyileşme gerçekleşmezse, tedavinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir. Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudağını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. İlaç reçete edildiğinde, düzenli olarak kullanılmalıdır. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Rejeneratif Pulpa Tedavisi
Kök gelişimini henüz tamamlamamış genç dişlerde (kök ucu açık), pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) çeşitli nedenlerle (derin çürükler, travma, vb.) enfekte olması ve canlılığını yitirmesi durumunda uygulanan tedaviye rejeneratif pulpa tedavisi denir. Rejeneratif tedavide, hasar görmüş pulpa dokusu çıkarılmadan kök kanalları dezenfeksiyon sağlayan ajanlar ile temizlenerek, kök kanallarına kök ucu gelişimini uyartabilecek bir kanal dolgu materyali yerleştirilir. Bu materyalin yerleştirilmesini takiben kalıcı kanal dolgusu yapılarak dişin restorasyonu tamamlanır. Bu tedavi dişin durumuna bağlı olarak en az 2 seans sürmektedir. Tedaviden beklenenler: Ağrı mevcut ise giderilmesi, diş dokularının korunması ve kök ucu gelişiminin tamamlanması, dişin fonksiyonunun devam ettirilmesi amaçlanmaktadır. İşlem süresi: Her randevu için ortalama süre 30-45 dakikadır. Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş dokularındaki kayıp devam eder, diş kökleri etrafındaki kemikte harabiyet ve abse (şişlik) oluşumu gözlenebilir, dişin çekimi gerekebilir. Olası riskler: Diş dokularının yenilenme yeteneğine, hastanın ağız hijyenine ve kontrol randevularına düzenli olarak gelinmemesine bağlı olarak tedavinin süresi uzayabilir, başarı sağlanamayabilir. İyileşme gerçekleşmezse, tedavinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir. Tedavisonrası dikkat edilmesi gerekenler: Hastaya anestezi uygulandı ise etkisi geçene kadar dilini, yanağını ve dudaklarını ısırmamasına dikkat edilmelidir. Anestezi etkisi (uyuşukluk) geçtikten sonra yemek yenilebilir. Sızlama ve hassasiyet olabilir. İlaç reçete edildiğinde, düzenli olarak kullanılmalıdır. Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmaldır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir.
ONAY:

Retreatment
Kanal tedavisi yenilenmesi esnasında, dişin üst kısmı ve kök kanallarındaki dolgusu boşaltıldıktan sonra kök kanalları tekrardan, temizlenir, dezenfekte edilir ve tekrar doldurulur. Retreatment tedavisi dişin durumuna bağlı olarak birkaç seans sürebilir. Seansın süresi ise dişin durumuna göre değişebilmektedir. Tedavi öncesinde ve sırasında birden fazla radyografi alınması gerekebilir. Tedavi sırasında diş anestezi yapılması gerekebilmektedir. Tedaviden beklenenler: Kanal tedavisinin başarılı olmadığı veya sonradan kök ucunda enfeksiyon geliştiği durumlarda yapılır. Dişler yeniden tedavi edilerek bunlara bağlı şikayetler ortadan kaldırılır ve diş çekiminin önüne geçilerek dişlerin kaybı önlenir. Girişim tipine göre düşük devirli el aleti (angldruva) veya su soğutmalı yüksek devirli el aleti (aeratör) yardımıyla çürük diş dokusu uzaklaştırılır. Kök kanallarını ise çeşitli el aletleri veya motorla çalışan aletler ile genişletilir ve bu esnada çeşitli yıkama solüsyonları kullanılır. Bu işlemden sonra kök kanalları uygun dolgu maddeleri ile doldurulur. Ardından dişin kron(üst) kısmı geçici dolgu maddesi ile restore edilir. Kanal tedavisi yapılan dişteki hasarın derecesine göre dişin üst kısmına dolgu veya kuron (kaplama) yapılması gerekmektedir. İşlem süresi: Ortalama süre 60 dakikadır. Dişin enfeksiyon ve iltihap durumuna göre ya da çocuğun uyumuyla ilişkili olarak seans sayısı 1-3 arasında değişebilir Önerilen tedavi uygulanmazsa: Diş enfekte olabilir veya mevcut enfeksiyon ilerleyebilir, mevcut ağrılar artabilir ve hatta diş kaybına neden olabilir. Olası riskler: İşlem sırasında çevre sert ve yumuşak dokularda yaralanma, kanal tedavisinde kullanılan aletlerin hastadaki ani refleksler sonucu yutulması, kron veya kök perforasyonları, kök kanalı içinde alet kırılmaları, irrigasyon solüsyonunun dişin kök ucundan dışarıya taşması; işlem sonrasında ağrı ve şişlik gibi komplikasyonlar oluşabilir. Kanal tedavisinin yenilenme işlemi birkaç seans dişin durumuna göre daha uzun sürebilen bir tedavidir. Çok seanslı uygulanan kanal tedavilerinde kullanılan geçici dolgu maddesinin düşmesi veya diş dokularının zayıflığı nedeniyle dişin kırılması söz konusu olabilmektedir. Komplikasyonlarla baş edilemediği ve enfeksiyonun elimine edilemediği durumlarda dişin çekimi gerekebilir.
ONAY:

Teşhis ve Tedavi Esnasında
Tüm ağzımın detaylı muayenesi yapıldı. Ayrıca ilgili bölümlerde hekimler tarafından hastalığın ne olduğu, tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrası oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek durumlar açıklandı.
- Konsültasyon istenebileceği ve bunların tedavi sürecine katılabileceği, - Öğrencilerin tanı ve tedaviye katılacağı, asistan hekim ve/veya öğretim üyeleri denetiminde çalışacakları, - Röntgen teknisyenlerinin röntgen çekebileceği, - Kimlik bilgilerimin gizli tutularak anamnez bilgilerimin, radyolojik görüntülerimin, fotoğraflarımın, tetkik sonuçlarımın (patoloji raporu, laboratuvar sonuçları vb) teşhis, bilimsel, eğitim veya araştırma amaçlı kullanılabilceği, - Verilen randevulara aksatmadan gelinmesi ve hekimin tedavi ile ilgili öneri ve uygulamalarına uyulmasının tedavi sonuçlarını doğrudan etkileyebileceği Tarafıma açıklandı.
ONAY:

(Lütfen Aşağıdaki Boşluğa ‘YAPILACAK İŞLEMLERİN GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILMASINI KABUL EDİYORUM VE ONAYLIYORUM’ Yazarak İmzalayınız)

	Adı Soyadı	Tarih	İmza
Hasta/Hastanın Yasal Temsilcisi-Yakınlık Derecesi			
Hekim			
Cerrahi Konsültan			
Protetik Konsültan			
Tercüman (Kullanılması Halinde)			