Sayın Hasta/ Hasta yakını/ Yasal Temsilcisi;

Sizi bilgilendirmek ve tedavinize başlamak için onayınızı almak üzere hazırlanmış olan bu formu okuyarak sonundaki bölümleri doldurmanız ve imzalamanız gerekmektedir. Açıklayamadığımız her durum hakkında soru sorunuz, açıklamaktan memnuniyet duyacağız. Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞLER

V IV III II I	I II III IV V
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
V IV III II I	I II III IV V

BİLGİLENDİRME

ÖN TANI:

PLANLANAN TEDAVİ, TAHMİNİ SÜRE:

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

KORUYUCU UYGULAMALAR: Ağız ve diş sağlığının sağlık halinin korunması için yapılması gereken uygulamalar

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

FİSSÜR ÖRTÜCÜ: Dişlerin çiğneme yüzeylerinde bulunan çürüksüz derin oluklar ve başlangıç aşamasındaki sert çürüklü olukların reçine ve seramik içerikli akışkan dolgu ile örtülerek çürük oluşumunun engellenmesi işlemi

FLUOR UYGULAMASI: Fluor, insan vücudu için yaşamsal değeri olan bir eser element olup, jel ve vernik şeklinde çocuk diş hekimleri tarafından 6 ayda bir tekrarlanır. Fluor, diş minesini asitlere karşı koruyarak dişlerin çürümesini önlemeyi amaçlar.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Alternatifi yoktur

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

Fluor Uygulaması: Fluorozis ve fluor toksisitesi görülebilmektedir

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

FİSSÜR ÖRTÜCÜ: Sert yiyeceklerin yenilmesi durumunda fissür örtücüler kırılabilmekte 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.

FLUOR UYGULAMASI: Hasta, uygulama sonrası 10 dakika boyunca tükürmelidir. Fluorun etkisini azalttığı için süt ve süt ürünleri, uygulamanın yapıldığı gün içinde tüketilmemeli ve dişler fırçalanmamalıdır.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Fissür Örtücü: Derin oluklarda çürükler gelişebilir

Fluor Uygulaması: Diş dokusunda geri dönüşü olmayan mineral kaybının görülmesi ile diş çürüğü

oluşabilmektedir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

DİŞETİ HASTALIKLARI: Dişler doğru ve düzenli temizlenmediklerinde dişler üzerinde biriken bakteri plağı ve tartarlar periodontal hastalıklara (diş eti hastalıklarına) neden olur. Bu hastalıkların en belirgin özelliği, fırçalarken ya da kendiliğinden diş eti kanamasına yol açmalarıdır.

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

Detarataraj: Diş taşları, diş hekimi tarafından gerekli aletlerle uzaklaştırılmalıdır.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Alternatifi yoktur

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

İşlem sırasında yoğun kanama ve dişetlerinde hassasiyet olabilir

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Diş fırçalama ve ağız bakım alışkanlıklarına göre tedavinin uzun süreli başarısı etkilenmektedir.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Diş eti iltihabı tedavi edilmediğinde ve hasta yeterli ağız bakımı yapmamaya devam ettiğinde diş etindeki problem yıllar içerisinde diş çevresindeki kemik dokuya ulaşır ve dişe destek olan alveol kemiğinde kayıplara neden olabilir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Diş Çürükleri: Dişlerin üst, yan yüzeylerinden ya da birden fazla yüzeyinden çürümesi

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

Dişlerde mevcut bulunan çürükler, gerekli ise lokal anestezi kullanılarak tamamen temizlenmesi, uygun olan dolgu materyali ile diş restore edilmesi işlemidir.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Paslanmaz çelik kuron veya ilgili dişin çekimi ve yer tutucudur.

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

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 diş çekimi planlanır. Yapılan dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Kullanılan dolgu malzemesine göre doktorunuzun tavsiyelerine uygun yasak ve yapılması kısıtlı görülen eylemlerden uzak durmanız başarı olasılığını artıracaktır.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Diş dokusu kaybı devam eder, kanal tedavisi veya dişin çekimi gerekebilir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Derin Dentin Çürükleri: Diş üzerindeki çürüklerin ilerleyerek pulapaya ulaşması.

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

Kanal Tedavisi ve Amputasyon: Derin çürüklü dişlerde, çürük ve zayıflamış diş dokularının gerekli ise lokal anestezi ile uzaklaştırılmasının ardından, enfekte pulpa dokusunun (dişin damar ve sinir içeren kısmı) kısmen (amputasyon) veya tamamen (kanal tedavisi) çıkarılması işlemidir. Dişte mevcut bulunan kanallara pansuman solüsyonları ile gerekli görülen sayıda pansuman yapılır. Kanal tedavisi için gerektiğinde radyografik değerlendirme yapılabilir.

ALTERNATİF TEDAVİLER

Diş Çekimi

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

Dişin yenilenme yeteneğine v e hastanın ağız bakımına bağlı nedenlerle bu tedavi her zaman başarılı olamayabilir. Tedavi sırasında kök kanalı içerisinde kullanılan aletlerin kırılma olasılığı bulunmakta ve bu durum tedavinin başarısını olumsuz etkileyebilir. Bazı durumlarda, kanal tedavisi yapıldıktan sonra iyileşme gerçekleşmezse, kanal tedavisinin tekrarı, cerrahi girişim ve diş çekimi gerekebilmektedir.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Geçici dolgu uygulandığında, dolgunun kırılması ve düşmesi durumunda hasta kliniğe tekrar başvurmalıdır. Hastalar, hekimin belirlediği aralıklarla düzenli olarak klinik ve radyografik değerlendirme için verilen randevulara gelmelidir. Düzenli kontroller tedavinin başarısını etkilemektedir.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Ağrı şikâyetinin devam etmesi, dişin çekilmesi gerekebilir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Çürük dişler, kalmış kökler, gömük/yarı gömük dişler, sürmüş ama diş dizisin de tam olarak yer bulamamış dişler, kanal tedavisi yapılmış ama istenilen sonuç alınamamış dişler ve/veya sağlıklı dişleriniz protetik/periodontal/ortodontik nedenlerle hekiminiz tarafından tedavi edilemeyeceğine karar verildiğinde çekilme kararı verilebilir. Bu dişler vücutta problemlere neden olabilir, diğer organlarınızı etkileyebilir ve/veya farklı hastalıklara neden olabilir. Önemli olan iltihap oluşturma potansiyeli olan odakların uzaklaştırılmasıdır.

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

İşlem lokal anestezi altında ilgili bölgenin uyuşması sağlandıktan sonra gerekli el aletleri ve/veya yardımcı aletler (elevatör, davye, motor, piyasemen ve/veya frezler) kullanılarak gerçekleştirilir. Bu sırada baskı hissi hissedilebilir. İşlem sonrası duruma göre dikiş atılabilir. İşlem süresi duruma göre 30 ila 60 dakika arasında olabilir. Hastanın mide bulantı refleksi varlığında, ağız açmada zorluk yaşadığı durumlarda ve/veya zor çekimlerde bu süre uzayabilir. Duruma göre dişetiniz bir kesi yardımı ile, kemik dokunuz serum soğutması altında frezler ile uzaklaştırılabilir. Dişleriniz bazı durumlarda tek parça halinde çıkmayabilir. Özellikle hekiminiz tarafından önemli anatomik yapıların zarar görmesini engellemek veya daha az kemik kaldırmak adına dişiniz bölünerek çıkartılabilir. Bölge bol serumla yıkanır, dikiş atılır, tampon konulur. Atılan dikiş eğer kendi kendine eriyen bir dikiş değil ise 1(bir) hafta sonra alınmalıdır. Bu bir haftalık süreçte hastaya bir takım ilaçlar kullandırılır (antibiyotik = enfeksiyonu kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmak, Analjezik= ağrıyı kontrol altına almak için.)

ALTERNATİF TEDAVİLER

Diş çekimin alternatif bir tedavisi yoktur.

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

Diş Çekimi ister rutin ister komplikasyonlu ve/veya gömük bir çekim olsun cerrahi bir işlemdir ve geri dönüşü yoktur. Her cerrahi işlemde olduğu gibi öngörülebilen veya öngörülemeyen bazı riskler mevcuttur. Sadece yapılacak işlem ile ilgili değil aynı zamanda uygulanacak olan bölgesel uyuşturmada (lokal anestezi) kullanılan malzemelere karşı d a gelişebilecek istenmeyen durumlar ile karşılaşılabilir. Bu riskler aşağıdakilerle sınırlandırmamak üzere şöyle sıralanabilir:

1. Çekim öncesinde tok olmanız önerilmektedir. Aç karnına yapılan girişimlerde kısa süreli bilinç kaybı /

bayılma durumları ile karşılaşılabilmektedir.

2. Uygulanacak olan lokal anestezik maddeye karşı bölgesel veya genel(sistemik) problemler gelişebilir. Uygulama yapılan bölgenin tam olarak uyuşmaması, uygulama yapılan bölgede kısa süreli beyazlama, alt çenede yapılan uyuşturmalarda elektrik çarpma hissi, kısa süreli dudak kayması, gözün tek taraflı olarak geçici bir süre kapatılamaması / az kapatılabilmesi (uyuşukluk geçinceye kadar), kalbinizin hızlı atması, tedirginlik hali, alerji, anafilaksi (hayatı tehdit edici ileri derecede alerji durumu) gibi durumlar ile karşılaşılabilir.

3. Çekim esnasında uygulanacak olan kuvvete bağlı olarak bir baskı/basınç hissi oluşması normaldir. Lütfen bunu ağrı ile karıştırmayınız. Diş yuvasından çıkarken oluşabilecek sesler normal olarak karşılanmaktadır.

4. Çekim esnasında kullanılacak gerekli aletler (elevatör, davye, piyasemen ve cerrahi mikromotor) ile komşu veya uzak yumuşak ve sert dokulara hasar verilebilir. Dudak kenarında gerilmeye bağlı, kullanılan cerrahi mikromotora bağlanan frezin oluşturduğu yararlar ve çatlamalar görülebilir. Daha önce tedavi görmüş ve/veya görmemiş olan komşu dişler, dişlerdeki kaplamalar, dolgular ve/veya restorasyonlar zarar görebilir. Bu dişlerde bir süre ağrı görülebilir. Bunlar için işlem sonrası ayrı tedaviler gerekebilir.

5. Çekilen diş kırılabilir. Gerekli görüldüğü durumlarda cerrahi girişim ile çıkartılması gerekebilir. Çıkartılırken anatomik noktalara yakınlığı nedeniyle hekiminiz tarafından çıkartılmasının size daha çok zarar verebileceği öngörülen durumlarda bırakılması uygun görülebilir. Hekiminiz size bu konuda bilgi verecektir.

6. Diş kökleri yakınlıkları nedeniyle bulundukları yuvalarının dışına sert veya yumuşak dokulara kaçabilir. Çıkartılmaları hekiminizin değerlendirmesiyle gerçekleştirilir. Üst çene arka dişlerin kökleri sinüslere çok yakındır ve bazı durumlarda kök parçalanıp sinüse kaçabilir veya sinüsler ile ağız arasında bir açıklık oluşabilir, bu durum fark edildiği zaman ayrı bir cerrahi girişim ile çözümlenecektir. Bu açıklık bazı durumlarda bir süre geçtikten sonra da gözlemlenebilir. Bu durumda da ayrı bir cerrahi girişim ile kapatılması gerekecektir.

7. Çekim esnasında alveol kemiği ve/veya çene kemiği kırıkları oluşabilir. Bu tedavi edilmesi gereken bir durumdur. Olası durumlarda alt ve üst çeneniz birbirine bağlanarak tedavi süresi boyunca (yaklaşık bir ay) kadar kapalı tutulabilir (intermaksiller fiksasyon) veya cerrahi bir girişim ile kırık parçalar birbirlerine uygulanacak bir plak yardımı ile birleştirilebilirler. Buna hekiminiz karar verecektir.

8. Çekimden sonra keskin köşeler ve/veya kemik çıkıntıları çekim yuvalarında olabilir. Bunlar bir süre sonra iyileşebileceği gibi iyileşmediği durumlarda genellikle yeni bir cerrahi müdahale ile düzeltilirler.

9. Çekim yuvasına komşu dişlerde bulunan amalgam veya restorasyon parçaları veya kemik parçaları kaçabilir. Bunlar bazı durumlarda gözden kaçabilir. Takibi sonrasında çıkartılıp çıkartılmamasına hekiminiz karar verecektir.

10. Çekim sırasında veya sonrasında şiddetli ve / veya sızıntı şeklinde kanama görülebilir.

11. Çekim sonrası yüzde ve/veya lenf bezlerinde şişlik ve veya kızarıklık, cerrahi alanda rahatsızlık, ateş yükselmesi olabilir.

12. Özellikle çekim sonrasında 2. veya 3. günde ağrı kesici almanıza rağmen geçmeyen bir ağrı ile karşılaşabilirsiniz. Bu durumda çekim yuvasının içerisindeki pıhtının korunamamış olduğu düşünülür. Alveolit olarak adlandırılan iyileşme bozukluğu olarak düşünülür. Hekiminizin müdahale etmesi pansuman yapması gerekebilir. Mutlaka hekiminizi durum ile ilgili olarak bilgilendiriniz.

13. Çekim yuvasında enfeksiyon ve buna bağlı olarak geç iyileşme görülebilir.

14. İltihap ve / veya şişmeye bağlı olarak ağız açmada kısıtlılıklar ile birlikte yemek yemede, konuşmada zorluklar olabilir.

15. Dişetlerinde, dudakta, dilde, dişlerde ve / veya çene ucunda duyu kaybı veya duyu azalması ile karşılaşılabilir. Özellikle yirmi yaş dişi gibi kökleri sinirlere yakın olan dişlerde görülebilir. Çoğunlukla hissizlik normale döner (zaman alacaktır 6 ay ile bir seneye kadar uzayabilir) fakat çok nadir olarak kalıcı olabilir.

16. Mevcut sağlık durumunuz için doktorlarınız ile konuşulup yapılacak cerrahi girişim için onay alınmış olmasına rağmen bu yapılacak işlemin komplikasyonsuz geçeceği anlamına gelmemektedir.

17. Yapılacak cerrahi işlem sonrası hekiminizin önerilerini yerine getirmediğiniz taktirde (ilk gün çalkalamama, gargara yapmama, sigara kullanma, efor vb. gibi) iyileşme bozulması ve / veya gecikmesi gibi sıkıntılar ile karşılaşabilme olasılığınız artacaktır.

18. Beklenmedik gelişmeler doğrultusunda Tedavi Planı'nda ek tedavi gereksinimleri (röntgen çekimleri; perapikal, panoramik veya daha ileri görüntüleme tetkikleri, kanal tedavileri, dolgular, kaplamalar ve benzerleri gibi) veya değişiklikler olabilir. Ancak bu gibi durumlarda herhangi bir işlem yapılmadan önce size sözlü olarak bilgi verilecektir.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

İşlem diş hekimliğinin rutin bir işlemi olup başarı oranı oldukça yüksektir. İmplant tedavisinin tüm sağlık girişimlerinde olduğu gibi bir garantisi yoktur. Dişin konumu, hastanın işlem sırasında ve sonrasında iş birliği, yapılacak ek tedaviler başarı oranını etkilemektedir. Her cerrahi işlemde olduğu gibi komplikasyon görülebilir, bunlar size açıklanmıştır. Tedavinin kısa ve/veya uzun dönem başarısı rutin kontrollere bağlıdır.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Dişinizin çekilmemesi durumunda; ağrı, yaygın enfeksiyon, kistler, dişlerde kırılmalar, kemik kayıpları, fonksiyon kaybı ve ağız kokusu oluşabilir. Ayrıca çekimi yapılmayan enfekte süt dişleri/kök artıkları, alttan gelen daimi dişlere de zarar verebilmekte, diş dizisinin bozulmasına neden olabilmektedir. Lokal anestezi uygulanmaması halinde, hasta işlem sırasında şiddetli ağrı duyabilir, bayılabilir (senkop), ağrı şokuna girebilir.

HASTALIK HAKKINDA BİLGİ

Diş Eksikliği: Süt dişleri çürük ya da travmadan dolayı normal düşme zamanından erken kaybedilirse daimi dişin süreceği yer korunmazsa ağızda yapısal ve ortotdontik sorunlar ortaya çıkabilir

İŞLEM HAKKINDA BİLGİ

YER TUTUCU: Süt dişleri çürük ya da travmadan dolayı normal düşme zamanından erken kaybedilirse daimi dişin süreceği yeri korumak için yer tutucu yapılmalıdır

ALTERNATİF TEDAVİLER

Alternatifi Yoktur

İŞLEME AİT OLASI KOMPLİKASYONLAR

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.

İŞLEMİN BAŞARI OLASILIĞI HAKKINDA BİLGİ

Yeterli oral hijyen sağlanmadığında, gıda retansiyonu artacağından, yeni diş çürükleri oluşabilir. Hareketli yer tutucunun nasıl kullanılacağına dikkat edilmediğinde, uyum bozuklukları veya kırılmalar meydana gelebilir.

İŞLEMİ REDDETME DURUMUNDA OLASI SONUÇLAR HAKKINDA BİLGİ

Yer tutucu yapılmazsa daimi diş normal yerinin dışında sürerek ya da süremeyerek ortodontik problemlere yol açabilir.

RADYOGRAFİK GÖRÜNTÜLEME HAKKINDA BİLGİ

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için diş/çevre dokuların ağız içi ve dışından radyografi alınması gerekebilir. Radyografi işleminde film ağız içerisine veya dışarısına yerleştirilerek işlem gerçekleştirilir.

Radyografik tetkikten beklenenler: Şikayet bölgesinin ayrıntılı incelenerek şikayete neden olan diş ya da kemik bölgesinin belirlenmesi. **Radyografik tetkik yapılmazsa**: Şikayet nedeni doğru olarak belirlenemeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografieri alınmazsa tedavinin başarısı değerlendirilemez. Olası riskler: Radyografi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve bazen kusma oluşması.

LOKAL ANESTEZİ HAKKINDA BİLGİ

Cansız dişte kanal tedavisi yapılırken ağrı kontrolünü sağlamak ve ilgili dişi uyuşturmak amacıyla lokal anestezi uygulanabilir. İşlemin yerine göre dental enjektör ile doku içine anestezik solüsyon zerk edilir. Hastanın bilinci yerindedir. Ağrının tamamen kaldırılamadığı durumlarda ilave anestezi yapılması veya yardımcı anestezi tekniklerinden yararlanılması gerekebilir.

Olası riskler: Çok nadir olarak hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları ve geçici yüz felci görülebilir.

YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

- Tedavi sırasında lokal anestezi uygulanmışsa anestezinin etkisi geçene kadar bir şey yemeyiniz. Hissetmediğiniz için dilinizi, dudağınızı ısırabilirsiniz.
- Seanslar arasında ağrı ve/veya şişlik oluşursa antibiyotik kullanmanız gerekebilir. Bu durumda vakit geçirmeden dişhekiminize ulaşınız.
- Dişhekiminiz ilaç reçete etti ise ilaçlarınızı düzenli olarak, saatinde kullanınız.
- Tedavi seanslarınız arasında dişinize yerleştirilen geçici dolgunuz yerinden oynayabilir veya tamamı ile düşebilir. Bu durumda vakit geçirmeden dişhekiminize ulaşınız.
- Tedavi sonrasında 7-10 gün süreyle özellikle dişin üzerine basarken ağrı kesici ile geçen sızlama şeklinde ağrınız olabilir.
- Eğer tedavi sonrasında ağrınız ağrı kesici ile geçmiyor, dişinizin etrafında veya yüzünüzde şişlik oluşuyorsa dişhekiminize başvurunuz.
- Tedavi yapılan dişinizin üst yapısı (dolgu, kuron, köprü) henüz tamamlanmadıysa o diş üzerinde sert gıdalar yemeyiniz. Dişiniz kırılabilir.
- Kök kanal tedavisi yapılan dişte yeni diş çürüğü oluşumunu engellemek veya enfeksiyonun kontrolü için iyi ağız ve diş bakımı şarttır. Bunun için tedavi sonrasında dişlerinizi düzenli olarak fırçalayınız ve diş ipi kullanınız.
- Tedavinizin başarısının değerlendirilebilmesi ve uzun dönemde daha ciddi tedavi ihtiyaçlarınızın oluşmaması için 6 ayda bir dişhekiminizi ziyaret ediniz.

HEKİME ULAŞIM BİLGİLERİ

Tedavilerinizle ilgili yardım veya bilgiye ulaşmak için aşağıdaki numarayı arayabilirsiniz.

Tel:

ONAY

Yukarıda anlatılan bilgileri okudum ve aşağıda imzası olan diş hekimi tarafından bilgilendirildim. Yapılacak olan işlemin amacı, riskleri, komplikasyonları ve ek tedavi girişimleri açısından bilgi sahibi oldum. Sorularım ve kaygılarım tartışıldı, cevaplandı, memnun ve ikna oldum. Ek başkaca bir açıklamaya gerek duymadan, hiçbir baskı altında kalmadan ve bilinçli olarak bu işlemi onaylıyorum.

Tedavimle ilgili olarak tarafıma yapılacak girişimlerde herhangi bir şekilde şuurum kaybolduğunda veya onay veremeyecek duruma düştüğümde onay vermek ve tedavimle ilgili her türlü bilgiyi almak üzere isimli kişiyi yetkili kılıyorum

(Hastanın yetkili kıldığı kişi hastanın yakını/ yasal temsilcisi olarak imzalamalıdır).

Hasta

İmza Tarih / Saat

Adı-Soyadı (el yazısı ile)

Hasta onay veremeyecek durumda ise:

Hastanın yakını / yasal temsilcisi İmza Tarih/ Saat

Adı-Soyadı (el yazısı ile)

Hastanın onay verememe nedeni (Dişhekimi dolduracak):

Yukarıda ismi yazılı hasta/hasta yakınına tarafımdan hastalığı, yapılacak olan tedavi işlemi, bu tedavinin nedeni ve faydaları, işlem sonrası gereken bakım, beklenen riskler, işlem için eğer gerekli ise uygulanacak olan anestezi tipi ve anesteziye ait risk ve komplikasyonlar konusunda yeterli ve tatmin edici açıklamalar yapılmıştır. Hasta/hasta yakını, yapılacak işleme yönelik yeterince aydınlatıldığına dair kendi rızası ile bu formu imzalayarak onaylamıştır.

Dişhekimi İmza Tarih/ Saat

Adı Soyadı :

Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise ;

Hastaya dişhekimi tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim. Görüşüme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın İmza Tarih/ Saat

Adı Soyadı (el yazısı ile) :