Değerli hastamız, ... Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi'nde yapılacak her türlü tedavi ve muayene işlemleri Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 14. Madde uyarınca hasta izni ve onayına tabidir. Bu onam; uygulanacak tüm işlemler sırasında karşılaşılması muhtemel yan etkiler (komplikasyonlar) hakkında sözlü ve yazılı olarak bilgilendirilmenizi sağlamak ve bu bilgiler ışığında muayene ve tedaviyi kabul ettiğinizi gösterir belge olarak size(hasta veya kanuni temsilcisi) imzalatılmaktadır.

HEKİM KAŞE-İMZA ONAM TARİH VE SAAT /..... /20....

Tedavi başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker, tansiyon vb.) bulaşıcı bir hastalığı (hepatit gibi), varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması zorunludur. Hekim, gerekli gördüğü takdirde diğer branşlardan konsültasyon isteme hakkına sahiptir.

Tedavimi yapacak hekime kendi genel sağlığım, kullandığım ilaçlar ve özel durumlarım hakkında tam ve doğru bilgiler verdiğimi ifade ederim. Hekimim, yukarıda bahsi geçen tedaviler için oluşabilecek ve aşağıda özetlenen muhtemel yan etkiler hakkında beni sözlü olarak da detaylı bir şekilde bilgilendirmiş, bu tedaviyi reddetmem durumunda karşılaşabileceğim tıbbi sorunlar detaylı bir şekilde bilgilendirmiş, bu tedaviyi reddetmem durumunda karşılaşabileceğim tıbbi sorunlar detaylı olarak anlatılmış, tıbbi uygulamanın gereğince yapılmış olması halinde dahi uygulanan tedavilerle ilgili tam bir memnuniyet sözü veya garanti verilmemiştir.

Bu belge uygulanacak olan ortodontik tedavileri, bu işlemlerin yararlarını ve olası risklerini açıklamaktadır. Bilgilendirme sonunda yapılacak tedaviyi kabul etmek ya da etmemek sizin onayınıza bağlıdır.

Hastanın Tanısı/Ön Tanısı: Dental ve/veya iskeletsel bozukluk

Yapılacak Tıbbi Müdahale: Sabit ortodontik tedavi

Tıbbi Müdahaleyi Kimin Yapacağı Bilgisi:Rıza belgesi sonunda bilgileri mevcut ortodonti uzmanı tarafından yapılacaktır.

Tıbbi Müdahalenin Tahmini Süresi: Sabit ortodontik teller ile yapılan tedaviler tahmini olarak 12-36 ay sürebilmektedir, hastanın hekimi tarafından bilgilendirilen kurallara uymaması ise tedavi süresini etkilemektedir.

Hastalığın Muhtemel Sebepleri ve Nasıl Seyredeceği: Dental veya iskeletsel bozukluktur.

Tıbbi Müdahalenin Nerede, Ne Şekilde Ve Nasıl Yapılacağı Bilgisi: Tedavinize başlamadan önce, ara safha ve sonunda tanı ve kayıt amaçlı ortodontik ağız içi ve dışı fotoğraflar, ölçüler ve gerekli röntgenler alınabilecektir.Dişlerinizde bulunan ortodontik problemlerin giderilmesi için bazı dişlerinizin çekilmesi gerekebilecektir. Bu konuda hekimimiz size ayrıca bilgi verecektir. Dişlerinize "braket", ve braket yapıştırılamayan dişlere "bant" yerleştirilerek ortodontik sabit tedaviye başlanır.

Tedavi klinikte diş ünitinde yapılır.

Muayene ve röntgen filmi incelenmeleri sonucunda yer darlıklarının giderilmesi için çekimli/çekimsiz sabit tedavi gerekmektedir. Çekimli sabit tedavi hekimin tıbbi açıdan uygun gördüğü dişlerin çekilmesi ile yapılan bir tedavidir. Bu nedenle olmak üzere toplam..... adet diş çekimi planlanmaktadır. Diş çekimi ile elde edilen boşluklar diğer dişlerin kaydırılması ile doldurulacaktır.

PEKİŞTİRME TEDAVİSİ

Tüm tedavi bitirildikten sonra tedavi sonuçlarının korunması için hekiminizin uygun gördüğü zamana kadar ağız içi hareketli ya da sabit pekiştirme apareyleri kullanılacaktır. Dişlerin kapanışı hayat boyu bir değişim gösterme eğilimindedir. Bu sebepten **dolayı pekiştirme apareylerinin ideal kullanımına rağmen tedavi bitiminden sonra tedavi sonuçlarında geri dönüş oluşabilir.**

Apareylerin belirtilen şekillerde kullanılmaması sonucunda tedavi ile elde edilen olumlu sonuçları kaybedilecek ve tedavi başındaki problemli duruma geri dönüş olacaktır. Alt kesici dişler bölgesindeki eğrilikler, özellikle 20 yaş dişleri sürerken ve hayat boyu geri dönme eğiliminde olduklarından, tedavi bitiminden sonra hekiminizin belirttiği şekilde apareylerinizi kullanmanız son derece önemlidir. Ortodontik tedaviler genel olarak estetik amaçlı tedavilerdir. Bundan dolayı bu tedaviyi yaptırıp yaptırmamak büyük oranda kişisel tercihe bağlıdır. Çok nadiren bazı kapanış bozuklukları eklem rahatsızlıklarına neden olabilmektedir. Dişlerin aşırı eğri olduğu bölgelerde diş fırçalama ve ara yüz temizliği yeterli miktarda yapılmazsa dişeti problemleri ve çürük riski artabilmektedir.

Diğer Tanı Ve Tedavi Seçenekleri Ve Bu Seçeneklerin Getireceği Fayda Ve Riskler İle Hastanın Sağlığı

Üzerindeki Muhtemel Etkileri: Sabit ortodontik tedavi endikasyonu konulan vakaların diğer tedavi seçeneği yoktur.

İşlemin Alternatifi: Ortodontik tedavi yapılmadan aynı neticenin alınabileceği başka bir tedavi yoktur.

İşlemin riskleri, komplikasyonları- Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar: Sabit tellerle tedavide ilk uygulamadan sonra ve kontrol randevularında aktivasyon yapıldığında dişlerde ağrı, ağız içerisindeki yumuşak dokularda (dil, yanak içi, dişeti) yaralar ve aftlar, dudaklarda kuruma meydana gelebilir. Tüm bu bulgular normaldir ve zaman içerisinde ağız içerisine yerleştirilen apareylere alışılacağından şikâyetleri de azalacaktır. Alt ve üst dişleriniz arasındaki boyut uyumsuzluğunun giderilerek ideal kapanışın sağlanabilmesi için dişlerin minelerinden 0.25 mm'lik aşındırmalar yapılması gerekebilmektedir. Bu aşındırmalar sırasında dişetlerinde bir miktar yaralanma ve sonrasında dişlerde hafif hassasiyet oluşabilmektedir. Hassasiyet gelişmişse dişler iyi fırçalandığı takdirde kendiliğinden geçmektedir. Bununla birlikte bu işlemden sonra dişler iyi fırçalanmadığı takdirde dişlerin çürüğe yatkınlığı artacaktır. Bu nedenle dişlerin mutlaka en iyi şekilde **fırçalanması** gerekmektedir.

Nadiren de olsa bu tedaviler sırasında ve sonrasında rahatsızlık ve ağrı, komşu diş ve çevre dokularda yaralanma, dişlerde çürüme ve kalıcı renklenmeler, diş kökünde erime, dişin canlılığını yitirilmesi, diş kaybı, diş çevre dokularında kayıp, çene ekleminde rahatsızlıklar, tel vb cisim batması, apareylerinin yanlışlıkla yutulması ya da aspire edilmesi, kanama, hissizlik, enfeksiyon, alerjik reaksiyonlar ve bu reaksiyonlara bağlı problemler yaşanabilir. İşlem sırasında ilaç kullanılmamaktadır.

SABİT ORTODONTİ TEDAVİSİ	**<u>İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:</u>**Endikasyonu olduğu halde tedavi yapılmadığı takdirde dental ve iskeletsel sorunlar devam eder. **<u>İşlemden beklenen faydalar:</u>**Genel bir bakışla; beklenen faydalar diş diziminin düzeltilmesi ile fonksiyon ve estetiğin iyileştirilmesi. **Hastanın işlem öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:**
	Tedavi öncesine ve sırasında yeterli fırçalanmayan dişlerde; çürük, kalıcı beyaz lekeler ve diş etlerinde iltahap oluşabilir. Diş eti iltahabı zamanla kırmızı renk değişikliğine, kanamaya ve diş eti büyümesine yol açar. Bu nedenle dişler ana ve ara öğünlerden sonra düzenli olarak, tüm gıda artıklarının uzaklaştırıldığından emin olana kadar fırçalanmalıdır. Apareylerinizin zarar görmemesi ve kırılmaması için hekiminizin vereceği yasak listesine tedavi bitene kadar uymanız gerekmektedir. Dikkat edilmesi gereken hususlara uyulmaması durumunda yumuşak doku ve sert dokularda zedelenme / hasar meydana gelebilir. **<u>Sağlığı İçin Kritik Olan Yaşam Tarzı Önerileri:</u>**Sabit ortodontik teller çok özenli bir diş bakımı gerektirir. 18 yaşından küçük hastalarda hasta uyumu ile ilgili tüm sorumluluk tamamen veliye aittir. Veli hastanın diş fırçalanması ve tedaviye uymasını sağlamakla yükümlüdür. Diş fırçalama her öğünden sonra eksiksiz yerine getirilmelidir. Temizliğe dikkat edilmediği takdirde dişlerde çürük ve ön yüzeylerinde kalıcı renklenmelerin hızlı bir şekilde oluşmasına neden olur. Hijyenine gereken özeni göstermeyen hastanın tedavisine, kendisine daha çok zarar verebileceğinden devam edilmez. Sabit ortodontik tedavide dişlere çeşitli yapıştırıcılarla yapıştırılan bant ve braketlerin dişlerin üzerinden çıkmaması, tedavinin gidişatı açısından büyük önem taşır. Özellikle gazlı ve asitli içeceklerin (kola, gazoz vb.) tedavi boyunca tüketilmesi kesinlikle yasaktır. Yapışkan (baklava, pişmaniye, lokum vb.) tatlı gıdalar, patates cipsi, mısır cipsi gibi diğer yapışkan gıdalar, sert şekerler, sakızlar, kuruyemiş ve patlamış mısır gibi sert gıdalardan uzak durulmalıdır. Tüm yiyecekler küçük lokmalara bölünerek arka dişlerle tüketilmelidir. Çekirdeği olan gıdalar (erik, kiraz, zeytin, kayısı, vs.) önce çekirdeği çıkartılıp daha sonra yenilmelidir. Isırılarak yenen gıdalar da (elma, armut, sandviç, hamburger, dürüm vs.) ısırılmadan, bıçak veya elle küçük parçalara ayrıldıktan sonra yenmelidir. Dişlerin üzerine yapıştırılan braket ve/veya bantlar yerinden uzaklaştığında hemen hekime haber verilmelidir. Dişlere braketlerin yapıştırılması işleminde dişlere önce bir miktar asit uygulanarak dişler pürüzlendirilmekte ve daha sonra braketler yapıştırılmaktadır. Tekrar eden braket yapıştırma işlemlerin dişlerin güçsüzleşmesine yol açabilir. Düzenli fırçalanmayan dişlerde oluşan asit de bu yapıştırıcıların dayanıksızlaşarak dişten uzaklaşmasına neden olduğundan fırçalama bu açıdan da çok önemlidir. Tüm bunlara uyulmadığı takdirde düşen braketlerin veya kırılan tellerin tedavi süresini uzatacağı unutulmamalıdır. **Kırılan veya kaybolan braketlerin yenisi hasta tarafından karşılanacaktır.** Aparey ile ilgili bir sıkıntı olduğunda ortodonti kliniğimizden randevu almadan lütfen gelmeyiniz. Rutin randevularınıza uymaya lütfen özen gösteriniz, randevu değişiklikleri için en az 3 gün önceden telefonla haber veririz.

<u>Gerektiğinde tıbbi yardıma nasıl ulaşabilecekleri:</u>Hastanelerin diş polikliniklerinden, Ağız ve Diş Sağlığı Hastanelerinden ve Diş Hekimliği Fakültelerinden ulaşılabilir.

Hastanın tedavi sırasında: randevularına gelmemesi, hekim önerilerine uymaması, ağız hijyenine dikkat etmemesi vb. durumlarda ortodontik tedavi aksayacaktır. Bu aksaklıklardan hekim sorumlu değildir.

Hastanın randevularına diş fırçası ve macunu ile gelmesi ve muayene öncesi dişlerini <u>mutlaka</u> fırçalaması gerekmektedir.

Mevcut ortodontik problemlerin neler olduğu, tedavinin neden gerektiği, içerdiği riskler, oluşabilecek problemler, alternatif yöntemler, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikler, başarı olasılığı ve iyileşme sürecinde yaşanabilecek olaylar tarafıma açıklandı. Bu onam formunu okudum ve yukarıda yazılmış olan tedavi seçenekleri ve bunların avantaj ve dezavantajları hakkında bilgilendirildim. ..... Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinde tedavi ve işlemlerin üzerimde / yasal temsilcisi olduğum hasta üzerinde gerçekleştirilmesine izin veriyorum.

Benim/ kanuni temsilcisi olduğum hastanın; Tedavimi yapacak hekime genel sağlığım, kullandığım ilaçlar ve özel sağlık durumum hakkında tam ve doğru bilgiler verdiğimi beyan ederim. Yukarıda verilmiş olan bilgiler ve planlanan tedaviler göz önüne alınarak; yapılacak her türlü diş tedavi işlemleri ile ilgili gerekli bilgilendirme tarafıma yapılmıştır.

YAPILACAK GİRİŞİMİ KABUL ETME

<u>BULAŞICI HASTALIK DURUMLARINDA</u>sağlık kurumumu, hekimimi bilgilendireceğimi ve en yakın sağlık kuruluşuna başvuracağımı taahhüt ederim.

Yukarıda belirtilen hususları dikkate alarak tedaviyi durdurma veya reddetme hakkım olduğunu da bilerek tüm bu şartlar altında tedavimin yapılmasını kabul ediyorum.

HASTA VEYA KANUNİ TEMSİLCİSİNİN

FORMU OKUDUKTAN SONRAÜSTTEKİ KUTUCUĞA OKUDUM

ANLADIM YAZIN LÜTFEN.

Adı-

YAPILACAK GİRİŞİMİ REDDETME

Yapılacak olan girişimlerin gerekliliği, riskleri tarafıma anlatıldı, girişimleri reddediyorum. Bu reddetmenin getireceği olası tıbbi sonuçlar hakkında bilgilendirildim.

HASTA VEYA KANUNİ TEMSİLCİSİNİN

FORMU OKUDUKTAN SONRAÜSTTEKİ KUTUCUĞA OKUDUM ANLADIM YAZIN LÜTFEN.

Adı- Soyadı:
Tarih: **İmza:**

Soyadı:
Tarih:
İmza:

VERİLEN RIZAYI GERİ ÇEKME

Bu formda tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanması için verdiğim rızayı, sağlığım açısından oluşabilecek tüm olumsuz etkiler ve risklerin farkında ve bilincinde olarak kendi isteğimle geri çekiyorum.

Adı- Soyadı:
Tarih: **İmza:**