



EGE ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI
NÖBET KLİNİĞİ UYGULAMALARI İÇİN
HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Doküman Kodu	HHD.RB.18
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	01
Sayfa No	1 / 3

□ **KAPLAMA VE/VEYA KÖPRÜLERİN SÖKÜMÜ:**

Ağızda bulunan kaplama ve köprü gibi sabit protezlerin yenilenmesi gerektiğinde ya da protezin altındaki dayanak dişlerde ağrı, çürük gibi tedavi ya da çekim gerektiren sorunlar oluştuğunda sabit protezlerin çıkarılması gerekir. Bu protezler çıkarılırken uygulanan kuvvet ya da protez materyalinin kesimi nedeniyle, protezin porselen veya akrilik bölümünde (estetik malzemede) kırılmalar, metal alt yapıda şekil değişiklikleri veya kırılma gibi kalıcı hasarlar oluşabilir; bu protezler tekrar kullanılmayacak duruma gelebilir. Ayrıca protezi çıkartma işlemi sırasında protezin altındaki diş kırılabilir, kemik kaybı var ve sallanır durumda ise protezle birlikte diş te çıkabilir. Bu durumda protezin yenilenmesi ve önceki protezden farklı bir şekilde planlanması gerekebilir. Önceki protezin yasal süresi dolmadı ise yeni yapılacak protezin tedavi giderlerinin tümünün hasta tarafından karşılanması gerekir.

□ **GEÇİCİ PROTEZLER**

Sabit protez yapımı için kesilen dişleri korumak amacıyla yapılan geçici protezler estetik beklentileri ve çiğneme işlevini tam olarak karşılayamaz. Malzeme yapısı gereği kırılmalıdır ve yapıştırılmasına rağmen kolaylıkla düşebilir. Hastalar bu geçici protezlerden renk, şekil ve işlev olarak büyük beklentiler içinde olmamalıdır.

□ **HAREKETLİ PROTEZLERDE VURUK KONTROLÜ - BESLEME GEREKSİNİMİ - KIRIK TAMİRİ - DİŞ İLAVESİ**

Hareketli tam veya bölümlü protezler kullanmaya başladıktan sonra yumuşak dokuda bazı noktalarda vuruş yapabilir. Kontrol seansında hekim veya yardımcı teknisyen protezin vuruşla ilgili yerlerini aşındır, kısaltır ve cilalar. Protez bu şekilde düzenlenmiş olmasına rağmen ağızda vuruş bölgelerinin iyileşmesi 7-10 günü bulabilir. Bu süreçte başka noktalarda yeni vuruşlar da oluşabilir. Bu kontroller protez hastada hiç vuruş oluşturmayınca kadar sürer. Bu süre içinde hasta mutlaka geceleri protezini çıkarmalı, protezinin hijyenik temizliğini sağlamalı, sabırlı olmalı protez üzerinde kendisi herhangi bir işlem uygulamamalıdır.

Hareketli protezler yapıldıktan uzun yıllar sonra ya da, özellikle birkaç veya daha fazla diş çekimini takiben yapıldı ise, çekim sonrası çene kemiklerinde ilk 3-6 ayda hızlı kemik erimesi ve yeniden şekillenme beklendiğinden protezin ağız içinde uyumu ve tutuculuğu olumsuz etkilenebilir ve besleme gereksinimi doğabilir.

Hareketli protezler kırığın şekline ve yerine göre, kırık yüzeylerinin birbirine uyumu bozulmadı ise kolaylıkla tamir edilebilir. Bunun için hastadan ölçü alınması ve protezin 1-2 iş günü laboratuvarında kalması gerekir. Ancak protez aynı yerden tekrar kırılmaya yatkındır.

Hastada diş kaybı olduğu durumda ya da protezden akrilik diş düştüğünde, proteze çoğu durumda diş ilavesi mümkündür. Ancak estetik aynı şekilde sağlanamayabilir, diş tekrar düşebilir.

Protezler üzerindeki tüm bu tamirler, eğer bu protezler daha önce kurumumuzda yapıldı ise laboratuvarımızca üstlenilir. Başka yerde yapılmış protezlerin tamiri için laboratuvarımız sorumluluk almaz. Tamirler için ek ödeme yapmak gerekebilir.



EGE ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI
NÖBET KLİNİĞİ UYGULAMALARI İÇİN
HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Doküman Kodu	HHD.RB.18
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	01
Sayfa No	2 / 3

Ege Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Hasta/Hasta Yakını Bilgilendirme Formundaki açıklamaları okudum, anladım ve doğabilecek tüm komplikasyonlar hakkında bilgi edindim. Tedavimle ilgili sorularımın cevaplarını aldım. Kendim veya yakını olduğum hastam/çocuğum ile ilgili sorulara doğru bilgi verdim ve eksik bilgi bırakmadım. Tedavi sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm komplikasyonlarda başka bir hastaneye sevkimi kabul ediyorum.

Bana/çocuğuma/yakınıma uygulanacak

..... tedavi/tedavilerin E. Ü. Ağız ve Diş

Sağlığı Hastanesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Kliniğinde Asistan, Dr. Asistan, Uzm.Dr., Dr.Öğr.Üyesi, Doç. Dr.,

Prof. Dr. unvanına sahip hekimler tarafından yapılmasına, bu birimlerde çalışan yardımcı sağlık personelinin görevi

alanına giren uygulamaları yapmasına, bir eğitim kurumu olan bu sağlık kuruluşunda diş hekimliği klinik

öğrencilerinin "Ege Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Hasta ve Hasta

Yakını Bilgilendirme Formu" nda belirtilen tedavileri hekimlerin nezareti altında yapmasına, eğitim ve bilimsel amaçlı

fotoğraf, radyografi ve video görüntülerinin alınmasına, diş ve doku parçalarının bilimsel amaçla kullanılmasına izin

veriyorum. Bununla birlikte, yapılacak bazı tedavilerin 1 seansta tamamlanamayıp, birden fazla seans sürebileceğini

de kabul ediyorum.

Aşağıdaki boşluğa el yazınız ile **'okudum, anladım, kabul ediyorum'** yazınız.

.....

Tarih:.....

Hasta Adı-Soyadı:.....

Hastanın Yasal Temsilcisi(* - Yakınlık Derecesi) Adı-Soyadı:

T.C. Kimlik No'su :

İmza :

Hekimin Adı-Soyadı :

Tarih/Saat : /

İmza:.....

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



EGE ÜNİVERSİTESİ
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ
PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI
NÖBET KLİNİĞİ UYGULAMALARI İÇİN
HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Doküman Kodu	HHD.RB.18
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	01
Sayfa No	3 / 3

Adı Soyadı:			Protokol:		Statüsü:		Dr. Kod No/İsim
Kod	Adet	Stajyer No	Başlangıç		Bitiş		
			Tarih	Saat	Tarih	Saat	
							İmza

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

İŞLEM KODLARI

İşlem Kodu / SUT Kodu	İşlem Adı	İşlem Kodu / SUT Kodu	İşlem Adı
4001 / 404010	Tam Protez (Akrilik,tek çene)	4025 / 404220	Maryland (andheziv) Köprü
4002 / 404020	Bölümlü Protez (Akrilik,tek çene)	4023 / 404210	Teleskop primer kron-kopingli
4003 / 404030	Tam Protez (Metal Kaideli,tek çene)	4006 / 404080	Besleme (tek çene)
4004 / 404040	Bölümlü Protez (Metal Kaideli,tek çene)	4007 / 404090	Tamir (Akrilik Protezde kırık veya çatlak)
4017 / 404181	Veneer Kron (Seramik Ayak)	4008 / 404100	Kroşe İlavesi
4044 / 404400	İmplant Üstü kron/köprü (üye başına)	4010 /404120	Diş İlavesi (Tek Diş)
4045 / 404410	İmplant üstü Tam Protez	4027 / 404240	Geçici Kron (Her diş için)
4046 / 404420	İmplant üstü Bölümlü Protez	4028 / 404250	Kron Sökümü (Her ayak üye için)
4039 / 404360	Hassas Tutuculu Kronlar	4029 / 404260	Kron, köprü Simantasyonu
4021 / 404395	Zirkonyum Kron	4030 / 404270	Kron, köprü Tamiri (Her üye için)