



**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PEDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu	HHD.RB.24
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	00
Revizyon Numarası	00
Sayfa No	1 / 5

Pedodonti Anabilim Dalı'nda koruyucu diş hekimliği uygulamaları, çürük dişlerin tedavisi, süt ve daimi diş kanal tedavileri, genç daimi dişlerin vital, devital ve rejeneratif endodontik tedavisi, erken süt diş kayıplarına bağlı sabit veya hareketli yer tutucu uygulamaları, aşırı madde kayıplı dişlerin restorasyonu, vital/devital diş beyazlatma tedavileri, diş çekimi, sedasyon/genel anestezi altında diş tedavileri ve travmaya bağlı diş yaralanmalarında acil diş hekimliği uygulamaları yapılmaktadır.

**1) DOLGULAR Amalgam dolgu:** Gümüş, kalay ve bakır alaşımının, civa ile karıştırılması ile elde edilir. 100 yıldan fazla arka dişlerde kullanılan amalgam dolgular, günümüze kadar geliştirilerek gelmiştir. Amalgam dolgudaki civanın zehirli olduğu konusundaki bilgiler bilimsel olarak ispatlanamamıştır. Bütün bilimsel araştırmalarla civanın zararsız olduğu sonucuna varılmıştır. Civa diğer metallerle birleştiğinde alaşım oluşturarak farklı bir kimyasal yapı meydana getirir ve zararsız hale geçer. Çiğneme ve öğütme sonucunda ağızda açığa çıkan civa miktarı su ve yiyeceklerde alınan miktardan çok daha küçüktür.

**Diş rengi dolgular:** Diş renginde estetik dolgulardır. Kompozit, kompomer, cam iyonomer siman, rezin modifiye cam iyonomer simanlar kullanılır. Hem ön hem arka dişlerde başarılı olarak kullanılabilir. Bu dolgular dişlere özel yapıştırıcılar aracılığıyla bağlanmakta, diş dokularını desteklemekte ve soğuk-sıcaklık iletimini engellemektedir. Kompozitler, sadece çürük dişlerin tedavisinde değil, dişlerin rengini ve biçimini değiştirmek için de estetik amaçlı kullanılabilir. Dolguların uzun dönem başarılı olabilmesi için ağız bakımının iyi olması şarttır. Cam iyonomer dolgular; dişlere kimyasal olarak bağlanan ve florür salarak dişleri çürümeye karşı koruyan tek dolgu maddesidir. Kompozitler kadar estetik olmamakla birlikte, arka dişlerde başarı ile kullanılmaktadır. Geçici dolgular: Kanal tedavisi yapılan dişlerde ara seanslarda, yüksek kaygılı çocuklarda tedavi tam olarak gerçekleştirilememişse ve bazı özel durumlarda kullanılır. İndirekt yapılan dolgular: Daimi dişlerde fazla madde kaybı olduğunda bazı durumlarda tercih edilebilecek dolgulardır. Bu dolgular hastadan ölçü alındıktan sonra laboratuvarlarda üretildiği için tedavi iki ya da üç seans sürebilir. Laboratuvardan gelen dolgu hekim tarafından dişe yapıştırılır. Diğer dolgulara göre oldukça pahalıdır.

**2) DİŞ BEYAZLATMASI:** Diş renklenmelerinde ve kanal tedavisi sonrası renklenmiş daimi dişlerde uygulanan bir tedavidir. Hastaya ait bazı durumlar (yaş) beyazlatma tedavisi için engel oluşturabilir. Beyazlatma tedavisi klinikte veya evde uygulanabilir şekilde iki çeşittir. Seçilen tedavi şekline göre işlem birkaç seans sürebilir. Bazı durumlarda istenilen beyazlatma sağlanamayabilir veya tedaviden birkaç yıl sonra dişler tekrar eski renklerine dönebilir.

**3) DİŞ ÖZÜNE YAPILAN TEDAVİLER:** Diş özüne ulaşmış çürüklü dişlerde yapılan tedaviler bir tür deneme tedavisi olarak adlandırılır. Süt ve kalıcı dişlerde çürüğün diş özüne kadar ilerlediği görülmekle birlikte dişin enfekte olmadığına inanılıyorsa diş özünün bir bölümünün çıkarılarak kalan kısmı doku dostu malzeme ile örtülmesi ve sızdırmaz şekilde doldurulmasıdır.

**4) KANAL TEDAVİLERİ:** Süt veya kalıcı dişlerde diş çürüğü dişin özüne ulaşması sonrası diş enfekte olur ve iltihaplanır. Bu durumda dişin tüm durumları incelenir ve diş izin veriyorsa kanal tedavisi yapılır. Kanal tedavisinde dişin özü ve enfekte dokular kanal aletleriyle çıkarılır ve genişletilir. Antibakteriyel solüsyonlarla yıkanan diş, sızdırmaz şekilde doldurulur. Gerekli durumlarda kanal tedavili dişe post uygulaması yapılmaktadır.

**5) APEKSİFİKASYON VE REJENERATİF ENDODONTİK TEDAVİLER:** Travma veya çürüğe bağlı diş kök gelişimi duran genç kalıcı dişlere uygulanan tedavi yöntemleridir.

**6) PREFABRİKE KRONLAR:** Aşırı derecede harap olmuş süt veya genç sürekli dişlerde direk/indirek restorasyon olanaksız ise ve kanal tedavileri sonrası uygulanmaktadır. Diş veya metal renginde olmakla beraber basınca dayanıklıdır, dişe yapıştırılarak uygulanır.

**7) YER TUTUCULAR:** Süt dişlerinin çürük ya da travmaya bağlı erken kayıplarında bu yerlerin korunması amacıyla uygulanan tedavilerdir. Aksi takdirde alttan gelecek daimi dişler gömük kalabilecek veya çapraşık/farklı yönlerde sürme eğilimi göstereceklerdir. İleride oluşabilecek ortodontik tedavilerin önüne geçmek amacıyla sabit ya da hareketli apareyler kullanılır.

**8) TRAVMAYA BAĞLI DİŞLER VE ÇEVRE BÖLGESİ TEDAVİLERİNİN YAPILMASI:** Hastanın yaşı, yaralanmanın derecesi, bölgesi, ilgilendirdiği dokular ve hastanın genel durumu dikkate alınarak pedodonti kliniğinde veya çene-yüz cerrahisine sevk şeklinde tedaviler gerçekleştirilmektedir. Adli vakaların gerekli mercilere iletilmesi söz konusudur.

**9) DİŞ ÇEKİMİ:** Süt veya daimi dişlerde tedavi şansının olmadığı enfeksiyon durumlarında, hastanın sağlığı ve gerekse dişin çevre dokularının olumsuz şekilde etkilendiği durumlarda dişlerin çekimine karar verilmektedir.



**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PEDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu	HHD.RB.24
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	00
Revizyon Numarası	00
Sayfa No	2 / 5

**10) SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ UYGULAMALARI:** Kaygı düzeyi yüksek ve engelli (fiziksel/bedensel) çocuklara uygulanan sedasyon ya da genel anestezi altında diş tedavileri başarılı sonuçlar vermektedir. Bu tedaviler öncesi gerekli uyarıları içeren ayrıntılı bilgilendirme formlarının okunması ve hekiminizden bilgi alınması daha sağlıklı olmaktadır.

**11) TOPİKAL FLOR UYGULAMASI:** Diş yüzeylerinin çürükten korunması amacıyla flor ürünlerinin cila şeklinde diş yüzeyine sürülmesi ya da jel formunda kaşıkla çenelere uygulanmasıdır. Flor uygulaması çürüğe karşı korunmada tek başına yeterli değildir. Sağlığa zararı olmayan bu tedavi, yılda iki kez tekrarlanmalıdır.

**12) FİSSÜR ÖRTÜCÜ UYGULAMALARI:** Azı dişlerinin çiğneyici yüzeyleri ile iç ve dış yüzeylerinde yapısal girintiler (fissürler ve pitsler) bulunmaktadır. Bu bölgeler çürüğe zemin hazırlar. Bu işlem çiğneyici yüzdeki girintilerin akışkan dolgu maddesi ile örtülmesidir. Bu uygulama 6 ayda bir kontrol edilmelidir.

### **TEDAVİ SONRASI HASTALARIN DİKKAT ETMESİ GEREKEN KURALLAR**

#### **AMALGAM DOLGU**

Amalgam dolgular 24 saatte sertleştiğinden, bu süre zarfında dolgulu dişinizin bulunduğu tarafla çiğneme yapılırken dikkat edilmesi gerekir. Amalgam dolgulardan sonra zamanla kaybolan, 3-4 günlük sıcak-soğuk duyarlılığı olabilmektedir. Az da olsa bazı kişilerde ağızda çeşitli metaller bulunduğunda ya da çatal gibi başka bir metal girdiğinde elektriklenmeden doğan hassasiyetler olabilmektedir. Geçmeyen duyarlılıklarda tekrar hekiminize başvurmanız önerilmektedir.

#### **DİŞ RENGİ DOLGULAR**

Diş rengi dolguların bazıları (kompozit, kompomer) hemen sertleştikleri için tedavi sonrasında ısırma kuvvetlerine karşı dayanıklıdırlar. Tedavi esnasında anestezi uygulanmadıysa, dolgu yapımının hemen sonrasında hekiminiz aksini belirtmedikçe beslenmenize engel yoktur. Ancak, anestezi uygulandıysa anestezinin geçmesi beklenmelidir. Ayrıca bu dolgular ısırma kuvvetlerine karşı dişler kadar dayanıklı değildir. Bu nedenle, dolgulu ön dişlerinize aşırı sert gıdaların tüketilmesinde dikkat etmek gerekir. Dolgu yapıldıktan sonra; sıcak-soğuk-tatlı gıdalara karşı şiddetli ağrı ya da apse gelişirse veya dolgunuzda kırılma olduğundan şüphelenildiğinde diş hekiminizle iletişime geçmek gerekmektedir. Dolgu yapıldıktan sonra, 24 saat renkli gıdalar tüketilmemelidir. Kompozit dolgu yapımı sonrası zamanla kaybolan ve 7-10 gün sürebilen sıcak-soğuk duyarlılığı olabilmektedir. Dolguların renkleri meyve suyu, kahve ve çay kullanımına bağlı olarak zaman içinde değişebilmektedir.

#### **CAM İYONOMER DOLGU**

Dolgu yapıldıktan sonra, 24 saat renkli ve sert gıdalar tüketilmemelidir. Büyük dolgulu dişlerin olduğu tarafla sert gıdalar çiğnenmemelidir.

#### **GEÇİCİ DOLGU**

Düşme riski yüksektir. İlk 2 saat hiçbir şey yenilmemesi, sert/yapışkan gıdalarda dikkatli olunması ve düşmesi durumunda hekim ile irtibata geçilmesi gerekmektedir.

#### **İNDİREKT DOLGU**

Dolgu dişe yapıştırıldıktan sonra 7-10 gün sürebilen sıcak-soğuk duyarlılığı olabilmektedir. Bu durum zamanla azalarak geçecektir. Dolgunun olduğu tarafla sert gıdalar çiğnenmemelidir.

#### **BEYAZLATMA TEDAVİSİ**

Beyazlatma işlemi sonrası dişlerde hassasiyet meydana gelebilir. Hassasiyetin geçmemesi halinde hekiminize başvurunuz. Beyazlatma sonrası iki hafta süreyle renklendirici yiyecek ve içecekler (çay, kahve, portakal suyu, şalgam suyu vb.) tüketilmemelidir.

#### **DİŞ ÖZÜNE UYGULANAN TEDAVİLER**

Bu durumdaki dişlerde yapılan tedaviler sonrası ağrısızlık, çok şiddetli diş ağrısı veya apseleşme ile sonuçlanan tablolara karşılaşılabılır. Bu durumda acil olarak diş hekimine başvurulmalıdır.

#### **KANAL TEDAVİLERİ**

Kanal tedavileri birden fazla seans sürebilir. Süt dişi kökleri doğal olarak erimeye programlı olduğundan kanal tedavilerinde daimi dişlerden farklı eriyebilen kök kanal dolgusu kullanılır ve bu erimelere bağlı olarak yapılan kanal tedavisi yenilenebilir ya da dişin çekimi uygun olabilir. Randevuların aksatılması, yapılan tedavi sürecinizin açıklandığı



**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PEDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu	HHD.RB.24
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	00
Revizyon Numarası	00
Sayfa No	3 / 5

tedavi devam formunun getirilmemesi tedavinin başarısızlıkla sonuçlanmasına yol açacaktır. Zorunlu nedenlerle randevunuza gelmeyecek olursanız lütfen hekiminizi arayınız. Kanal tedavisi sırasında ağrı ya da apse gelişebilir, geçici dolgu maddesi yerinden çıkabilir. Karşılaşabileceğiniz sıkıntılı bir durumda önerilerine başvurmak üzere hekiminizle iletişime geçmek gerekebilir. Ayrıca Süt dişlerindeki enfeksiyona bağlı olarak altındaki daimi dişlerde renklenme ve yapısal bozukluklar görölme ihtimali vardır. Tedavi edilemeyecek derecede harap durumda olup kanal tedavisi ile kurtarılmaya çalışılan süt ve daimi dişlerin tedaviye cevap vermemesi durumunda çekimine karar verilebilir.

#### □ **APEKSİFİKASYON VE REJENERATİF ENDODONTİK TEDAVİLER**

Apeksifikasyon çoğunlukla 3-6 ayda bir kök kanalına uygulanan bir antibakteriyel ilacın yenilenmesiyle kök kanallarının gelişiminin devam etmesini amaçlayan bir yaklaşık 2 yıl sürebilen bir tedavidir. Rejeneratif endodontik tedavilerde de kök gelişiminin, ortamın dezenfeksiyonu sonrası dokuda bulanık hücreler ile gerçekleşmesi amaçlanır. Her iki tedavinin de kesin başarısı halen günümüzde tam olarak saptanamamıştır.

#### □ **PREFABRİKE KRONLAR**

Esas amaçları dişin belli bir süre daha hizmet etmesini sağlamaktır. Yerinden çıkması veya kırılması durumunda diş hekiminizle iletişime geçmek gerekmektedir.

#### □ **YER TUTUCULAR**

Sabit ve hareketli yer tutucular hekim önerileri doğrultusunda kullanılır. **Sabit Yer tutucu**, özel bir dolgu maddesi ile diş yapıştırılmıştır ve hekiminizin ön gördüğü süre boyunca dişin üzerinde sabit olarak kalması gerekmektedir. Yer tutucunuzun yerinden oynaması ya da düşmesi durumunda diş hekiminizle irtibata geçilmelidir. Sabit yer tutucunun bulunduğu taraf ile lokum, leblebi ve az pişmiş et gibi yapışkan ya da aşırı sert gıdalar çiğnenmemelidir. Aksi takdirde yer tutucunuz düşer ve farkında olmadan yutabilirsiniz. (Böyle bir durum ile karşılaşırsanız endişeye kapılmayınız ve hekiminizi arayınız.) Dişler ve yer tutucu itina ile fırçalanmalıdır. Yer tutucunun en geç 6 ayda bir kontrolü gerekmektedir. **Hareketli yer tutucunun**, takıldıktan bir hafta sonra kontrolü gerekmektedir. Yer tutucunun vurması, acıtması durumunda diş hekiminizle irtibata geçiniz. Hareketli yer tutucunuz ile hekiminizin önerisi dışında kesinlikle gıdaları çiğnemeyiniz veya yemek yemeyiniz. Aksi takdirde yer tutucunuz kırılabilir ve yeniden yapılması gerekir. Yer tutucuyu kullanmadığınız takdirde diş çapraşıklığı gelişebileceğini unutmayınız. Yer tutucunun altından diş çıktığını gözlediğinizde diş hekiminizle irtibata geçilmelidir.

Yer tutucunuzu, tipine göre doktorunuzun önerdiği şekilde, düzenli bir biçimde kullanınız. Yer tutucu üzerindeki tellerle oynamayınız. Yer tutucunuzu ağızınızdan sık sık çıkartmayınız. Yere düşürmeyiniz, kaybetmeyiniz. Kaybedilen yer tutucunun tekrar yapımı belli süre sonuna kadar farklı ücrete tabidir.

#### □ **TRAVMAYA BAĞLI DİŞLER VE ÇEVRE BÖLGESİ TEDAVİLERİNİN YAPILMASI**

Tedavi sırasında diş, kemik doku ve yumuşak doku kayıpları ile iyileşme esnasında enfeksiyon, duyu kaybı gibi durumlar olabilmektedir. Travma hastalarının hekimleri ile işbirliği içinde olmaları son derece önemlidir.

#### □ **DİŞ ÇEKİMİ**

Diş çekimleri lokal anestezi veya gerekli durumlarda sedasyon/genel anestezi kullanılarak gerçekleştirilir. Lokal anestezi sonrası alerjik reaksiyonlar, amfizem, uyuşuk bölgenin ısırılması ile oluşan yaralanmalar meydana gelebilir. Lokal anestezinin etkisi geçene kadar çiğneme gerektirecek katı gıdalar alınmamalı; farkında olmadan dil, dudak, yanak ısırılmamalıdır. Zorunlu hallerde beslenme ihtiyacınızı meyve suyu gibi sıvı gıdalarla gideriniz. Anestezi yapılan yer tedavi sonrası ağrıyabilir, bir süre sonra geçmesi beklenir. Farklı durumda diş hekiminizle irtibata geçilmelidir.

#### □ **SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ UYGULAMALARI**

Bilinçli sedasyon uygulamaları doğru hasta grubunda oldukça güvenilir bir yöntem olmakla beraber diş hekimleri tarafından uygulanırken oldukça titiz çalışma gerektiren bir tedavi yöntemidir. Özellikle solunum yollarında sorun olan hastaların ve genel sağlığı ile ilgili sorunlu hastaların diş hekimlerine gerekli bilgileri vermesi gerekmektedir. Genel anestezi uygulamasında ayrıntılı genel sağlık değerlendirilmesi yapılmalıdır. Hastalar bu yöntemlerle ilgili oluşabilecek hayati risklerin farkında olması gerekmektedir. Bu yöntemlerde tedavi öncesi ve sonrası her hastanın hekiminin tavsiyelerine uyması zorunludur.



**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PEDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu	HHD.RB.24
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	00
Revizyon Numarası	00
Sayfa No	4 / 5

**□ TOPIKAL FLOR UYGULAMASI**

Flor uygulamasını takiben 2 saat süresince bir şey yenilip içilmemeli, ağızınız çalkalanmamalıdır. Florid uygulamasının yapıldığı gün, kanamalı diş tedavileri (diş çekimi) yaptırılmamalıdır. Rutin ağız bakımı işlemleri (florlu diş macunu ile günde iki kere diş fırçalama, diş ipi kullanımı) aksatılmamalıdır. Altı ayda bir diş hekimine ağırlı olması beklenmeden kontrole gidilmelidir. Şekerli gıdaların ara öğünlerde değil, ana öğünlerde tüketilmesine dikkat edilmelidir.

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti 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 formu eksiksiz doldurdum. Tedavi sırasında ve sonrasında oluşabilecek tüm komplikasyonlarda başka bir hastaneye sevkimi kabul ediyorum.

Bana/çocuğuma/yakınıma uygulanacak .....  
.....tedavi/tedavilerin

E. Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı Kliniğinde Asistan, Dr. Asistan, Uzm.Dr., Dr.Öğr.Üyesi, Doç. Dr., Prof. Dr. ünvanına 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 Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti 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. Adli vakaların gerekli mercilere iletilebileceğini ve Genel Anestezi / Sedasyon uygulamalarıyla gerçekleştirilecek tüm tedavileri kabul ediyorum. Yapılacak bazı tedavilerin 1 seansta tamamlanamayıp, birden fazla seans sürebileceğini ve muayene/tedavi sırasında bekleme alanında çocuğumu bekleyeceğime; beklememem durumunda oluşabilecek olumsuz durumlardan sorumlu olacağımı kabul ediyorum.

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

Tarih:.....

Hasta Adı-Soyadı:.....

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

Hastanın Yasal Temsilcisinin T.C. Kimlik No'su : .....

İmza : .....

Hekimin Adı-Soyadı : .....

Tarih/Saat : ..... / .....

İmza:.....



**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**PEDODONTİ ANABİLİM DALI**  
**HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu	HHD.RB.24
Yayın Tarihi	24.10.2022
Revizyon Tarihi	00
Revizyon Numarası	00
Sayfa No	5 / 5

**Hastanın genel sağlık durumuna ait bilgiler: ( Bu bölüm hasta / ebeveyni / velisi ya da hastanın bilgi vermesinin olanaksız olduğu durumlarda hastayı tanıyan yakını tarafından doldurulmalıdır. )**

- 1- Alerjik bir durumunuz var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 2- Yüksek / düşük tansiyon sorunuz var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 3- Kalbinizle ilgili sorunlarınız var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 4- Bir ameliyat geçirdiniz mi? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 5- Solunum ya da akciğer sorunuz var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 6- Karaciğeriniz ile ilgili sorunlarınız var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 7- Böbreklerinize ile ilgili sorunuz var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 8- Sarılık ve benzeri ulaşıcı bir hastalığınız var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 9- Belirtilen hastalıklar dışında başka bir sistemik rahatsızlığınız var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**
- 10- Mental bir engeli var mı? **Hayır ( )** **Evet ( )**