

	T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi	Doküman Kodu	HHD.FR.01
	AĞIZ, DİŞ ve ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI ONAM (RIZA) FORMU	Yayın Tarihi	07.05.2025
		Revizyon Tarihi	00
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/2

Sayın Hasta, Sayın Veli/ Vasi;

Bu onam formu size/hastanıza anlatılan ve uygulanacak olan tanı ve tedavi yöntemlerinin niteliği, işlem/lerden beklenen yararları, olası yan etkileri, alternatif tanı ve tedavi seçenekleri ve bunların özellikleri, bu işlem/ler gerçekleştirilmez ise hangi sonuçlara yol açabileceği gibi konularda sizi aydınlatmak ve rızanızı almak için hazırlanmıştır. Bu formu okuyup, imzalayarak işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemin yapılmasına özgür iradenizle onay verdiğinizi beyan etmekteyiz. Form içerisinde anlamadığınız noktaları doktorunuza sorabilirsiniz.

BİLMENİZ GEREKENLER

Anamnez alma ve ağız içi/çevre dokularının muayenesi: Hastaların mevcut sistemik hastalıkları, kullandığı ilaçları, geçirilmiş ameliyatları ve genel sağlık durumlarıyla ilgili olarak hekimlerini bilgilendirmeleri zorunludur. Herhangi bir konuyu saklamış olmanız veya beyan etmemenizden kaynaklanacak sorumluluk size aittir. Hekim gerekli görürse ilgili tıp hekiminden görüş isteyebilir, cevap tedavi sürecini etkileyebilir

Radyografi Çekimi: Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için röntgen çekimi gereklidir. Gerekli görüldüğünde daha detaylı görüntü elde edebilmek için şikayet bölgesinden ağız içi ve/veya ağız dışı röntgenler alınabilir. Diş hekimliğinde tanı amaçlı kullanılan radyasyon uygulamalarının dozu, birey veya fetüste hastalık oluşturabilecek eşik değerlerden çok daha düşüktür. Röntgen teknisyenleri veya hekimler tarafından mevzuata uygun olarak yapılandırılmış görüntüleme alanında uzman teknisyenler tarafından uygulanır. Hastaya ve cihazlara uygun pozisyon verilir. Hastanın bu pozisyonu koruması istenir. Baş ve boyun bölgenizden istenecek görüntüleme tetkikleri genel ya da ağız sağlığını etkileyecek durumların tanısı, tedavi planlaması ve tedavi aşamalarının takibi için gereklidir. Kliniğimizde x-ışını (iyonize radyasyon) kullanılarak periapikal, okluzal, bitewing, panoramik, temporomandibular eklem projeksiyonları, sefalometrik, posteroanterior röntgenler, el-bilek grafileri ve dental tomografiler çekilebilmektedir. Teşhis amaçlı görüntülemelerde, tanı için yeterli bilginin minimum radyasyon dozuyla elde edilmesi esastır. Kliniğimizde kullanılan dijital radyografi uygulamaları ile konvansiyonel tip film radyografisine oranla radyasyon dozunda kazanç sağlanır. İstenecek röntgen tetkiki ve sayısını hekiminiz belirler. Röntgen çekimi öncesi hasta ağız içerisindeki çıkarılabilen protezler ile baş ve boyun bölgesinde bulunan (kolye, küpe, toka, iğne, gözlük, piercing, ısıtma cihazı vb. gibi) metal içeren tüm eşyaları çıkarmalıdır. Çekilen radyografiler:

- Gözle yapılan muayenede fark edilemeyen çürük alanlarının (örneğin dişler arasındaki çürüklerin) ve mevcut olan dolguların altında gelişen çürük ve/veya diğer patolojik durumların görülmesini sağlar.
- Dişeti hastalığı nedeniyle oluşan kemik kaybı hakkında bilgi verir.
- Kök kanalındaki ve/veya kök ucundaki sorunların görüntülenmesini sağlar.
- İmplant hazırlığı ve yerleştirilmesinde, ortodontik tedavinin başında ve süresince yararlı ve gereklidir.
- Kist, ağız kanserleri, metabolik ve sistemik hastalıklarla birlikte oluşan değişikliklerin saptanması da mümkündür.
- Yapılan tedavilerin kontrolünü sağlar.
- Çocukların ağızındaki diş gelişimi ve büyümeleri hakkında bilgi verir.

Vitalite Testi Uygulaması: Teşhis ve tedavi planlaması sırasında dışarıdan verilen bir uyarana (soğuk, sıcak, elektriksel vb.) karşı dişin, sinirsel olarak cevabının değerlendirildiği testtir. Test sonucuna göre dişin canlılığı ve dişe uygulanacak tedavi yöntemi belirlenir. Elektriksel vitalometrik testler uygulanmadan önce kalp pili (özellikle unipolar pacemaker) bulunan hastaların uygulama öncesi durumunu hekimine bildirmesi gerekmektedir. Diş, çevre doku ve restorasyonun durumuna göre hatalı cevap alınabilir ve tekrarı gerekebilir.

Ultrasonografik Görüntüleme: Ultrasonografi yumuşak dokuda bulunan patolojileri incelemek için kullanılan bir tanı metodudur. Ultrasonografide görüntüler insan kulağının işitemeyeceği yüksek frekansa sahip ses dalgalarıyla oluşturulur ve eş zamanlı görüntü elde edilir. Ultrasonografik görüntülemelerde iyonize radyasyon kullanılmaz. Gözle görülemeyen yumuşak doku patolojilerinin ve gözle görülebilen yumuşak doku patolojilerinin içeriği incelenir. Ultrasonografik görüntüleme yapılamazsa, gözle görülemeyen yumuşak doku patolojileri ve gözle görülebilen yumuşak doku patolojilerinin içeriği incelenemez.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

Bu işlem Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalında görevli hekimler ile uygulamada bulunan öğrenciler tarafından gerçekleştirilecektir.

İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR

Tedavi başlangıcında, tedavi süresince ve kontrol amaçlı olarak tedavi sonrasında diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi, ağız içi/ağız dışı ve çevre dokularda mevcut olan kist, tümör vb. gibi patolojik durumların tespit edilmesi için gereklidir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Teşhis konulmaması, tedavi planlamasının yapılmaması tedavinin seyrini olumsuz etkiler. Fayda sağlanması mümkün değildir. Şikâyetle neden olan patolojiler doğru olarak belirlenmeyebilir. Tedavi sonrası kontrol radyografileri alınmazsa tedavinin başansı değerlendirilemez.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Alternatifi yoktur.

İŞLEMİN OLASI RİSK ve KOMPLİKASYONLARI

Hastanın anamnez bilgilerini yanlış veya eksik vermesi sonucunda önerilmiş olan tedavi başarısız olabilir veya mevcut genel sağlığını olumsuz etkileyebilir. Hasta muayeneye diş fırçalamadan gelirse ya da hekimin muayene etmesine izin vermezse mevcut patolojiler tespit edilemeyebilir. İşlem süresince minimum düzeyde radyasyona maruz kalınır. Radyografi çekimi sırasında hastanın bulantı refleksi tetiklenerek bulantı ve kusma oluşabilir. İşlem sırasında hareketsiz kalınması gerektiğinden, hareket edilirse röntgenin teşhise yardımcı niteliğini yitirmesi ve tekrar çekilmesi durumu söz konusudur. Hamilelik ve hamilelik şüphesi olan hastalarda acil durumlar dışında röntgen alınmaz.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

2-10 dk dır. (Ancak bu süreye bekleme süresi dâhil değildir)

HASTANIN SAĞLIĞI İÇİN KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden taburcu olurken doktorunuz tarafından size önerilen tavsiyelere mutlaka uyunuz.

GEREKTİĞİNDE İŞLEM İLE İLGİLİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLİRSİNİZ?

Merkezimizi arayarak ilgili bölüme ulaşabilirsiniz.

EĞİTİME KATKIYA ONAY

1. Bu işlemin eğitimde eğitsel rolü olabileceğinden eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılımını; ☐ Kabul ediyorum. / Kabul etmiyorum.
2. İşlem esnasında gerekirse fotoğraf veya video kaydı yapılabileceğini ve bu çekilen kayıtların da kimliğimin açıklanmaması kaydıyla bilimsel amaçlarla kullanılmasını; ☐ Kabul ediyorum. / Kabul etmiyorum.

HASTA ONAY

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Yapılacak tedavi ve girişimlerin yararları ve yapılamadığı takdirde olabilecekler konusunda bilgilendirildim. Yukarıda açıklanan ifadelerle dayanarak; İŞLEMLERİN YAPILMASINI KABUL EDEREK hekim taburcu edene kadar ilgilenecek olan hemşirelerin yapacakları işlemleri ve tüm tıbbi müdahaleyi, gerektiğinde yatmayı, fakülte kurallarına uymayı kabul ediyorum ve istediğim halde ilgili prosedürlere uyarak tedavimi nasıl ret edebileceğimi biliyorum. Rıza belgesinin bir nüshası E-Arşivimde bulunmaktadır.

☐ Hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, ONAY ve KABUL EDİYORUM.

Hastanın	
Adı Soyadı	
T.C. Kimlik No	

Tarih		Saat	
-------	--	------	--

İŞLEMI YAPAN HEKİMIN	
Adı Soyadı	

Hastanın Velisi / Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

NOT: E-Onay verilmiş tüm belgeler E-Arşivinizde bulunmaktadır. İstenildiğinde görüntülenebilir ve indirilebilir.