



T.C.
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi

Doküman Kodu	HHD.FR.28
Yayın Tarihi	07.05.2025
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa No	1/2

PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ
(KRON SÖKÜMÜ-GEÇİCİ KRON-TAMİR- BESLEME-GECE PLAĞI)
AYDINLATMA ve ONAM (RIZA) FORMU

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vası;

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

BİLMENİZ GEREKENLER

Tanı ve İşlem: İşlemin Tanımı; 14 yaş üstü kişilerin protetik amaçlı olarak protez öncesi muayenesini kapsar.
Kron Sökümü: Kron/köprü sökümü; alttaki destek dişlerin değerlendirilmesi, kanal tedavisi, çürük tespiti veya diş çekimi gibi işlemler için anestezi veya anestezi olmadan kron sökücü aletler ile yapılır. Kron/köprüler bu işlemle çıkmadıysa kron/köprünün kesilmesi gerekir ve protez tamamen kullanılmaz hale gelebilir. Bu işlem esnasında protezde çatlak, kırık oluşabilir, alttaki diş kırılabilir veya çekime gidebilir. Protezin tamiri veya yeniden yapılması gerekli ise tüm mali giderler hastaya aittir.
Geçici Kron: Kesilmiş dişlerin üzerine gerçek protezler yapılana kadar ölçü alınarak akrilik geçici kronlar hazırlanır. Geçici kronlar gerçek protezlerin renk ve şeklini birebir yansıtmayabilir. Geçici olarak yapıştırıldığı için zamanla düşebilir.
Tamir: Sabit ve hareketli protezlerde kırık veya çatlak olduğu zaman ağız içerisinde hekim veya laboratuvarında teknisyen tarafından tamir yapılabilir. Tamir sonucunda renk farkı olabilir ve yeniden kırık veya çatlak oluşabilir.
Besleme: Zaman içinde tutuculuğunu kaybetmiş hareketli protezlerin içine besleme yapılabilir. Besleme sonucunda protezde tam bir tutuculuk sağlanamayabilir, vuruk olabilir, protezin ve dişlerin uyumu bozulabilir.
Gece Plağı: Diş sıkma, gıcırdatma, brüksizm veya cerrahi amaçla ağızdan ölçü alınarak alt veya üst çeneye laboratuvarında plak hazırlanır. Doktor tarafından plağın ağıza uyumlanabilmesi için ikinci bir randevu verilir.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

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

İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR

Ağız ve Diş tedavilerine gereksinimi olan hastaların genel sistemik sağlık ve diş sağlığı açısından değerlendirilmesi; hastanın menfaatine yönelik, doğru bir uygulamadır.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Diş tedavileri çok büyük bir çeşitlilik arz etmekte ve pek çok hastada birden fazla tedavi gereksinimi olabilmektedir. Bu tedavilerin doğru olarak planlanması daha konforlu ve daha kısa süreli tedavi süreçleri sağlamaktadır. Ayrıca her zaman tam bir tedavi planlaması olanağı bulunmamaktadır. Bu nedenle hangi tedavilerin öncelikli olarak yapılması gerektiğine bu muayene sırasında karar verilir.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

İşlemin alternatifi bulunmamaktadır.

İŞLEMİN OLASI RISK ve KOMPLİKASYONLARI

Yoğun diş eti iltihabı bulunan hastalarda diş etlerinde çok az bir kanama ve yine çok az bir ağrı oluşabilir. Dişlerin kök uçlarındaki dokuları değerlendirilmesi için kullandığımız aletlerin sapıyla dişlere perküsyon adını verdiğimiz işlem uygulanabilir. Bu işlem sırasında dişleri ve onu çevreleyen dokularında derin çürük ve iltihabi bir olay bulunan hastalarda yine bir miktar ağrı duyusu oluşabilir. Bu işlemler teşhisinizin doğru olarak konması için gereklidir.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ

1-3 iş günü

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 reçete edilen ilaçları mutlaka aksatmadan kullanınız. Doktorunuzun aşağıda yazdığı önerilere uyunuz. Hastaya herhangi bir işlem yapılmaz. Tanı amaçlı muayene yapılır.

GEREKTEĞİNDE İŞLEM İLE İLGİLİ YARDIMANASIL 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 ifadelere 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	

Hastanın Velisi/Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

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

İŞLEMIYAPANHEKIMIN	
Adı Soyadı	

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