



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

Doküman Kodu	HHD.FR.41
Yayın Tarihi	07.11.2025
Revizyon Tarihi	00
Revizyon No	00
Sayfa No	1/1

DIŞ ÇEKİMİ AYDINLATMA ve ONAM (RIZA) FORMU

Sayın Hasta, Sayın Veli/ Vasi;

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: Diş çürüğü dişlerde asit saldırısından dolayı oluşan içerisinde mikroorganizma (mikrop) bulunan deliklerdir. Genellikle diş minesinde başlar ancak dişin daha yumuşak olan iç tabakasına yayılabilir. Karbonhidrat içeren yiyecekler diş arasında kaldığında, fırçalama ve diş ipi ile tamamen temizlenemeyen ağızda yaşayan bakteriler bu gıdaları sindirir ve diş minesini eriten asitli yan ürünler oluşturur. Dişin mine dokusunda başlayan çürüğün ilerleyerek pulpaya ulaşması sonucu kök ucunda iltihap gelişir. Bu durumda tedaviyle düzelmeyeceği olgularda diş çekilir. Travma sonucu kırılan dişler, kanal tedavisine rağmen kurtarılamayan dişler, diş eti iltihabı nedeniyle sallanan dişler, zamanında düşmeyen süt dişleri, ortodontik tedaviye engel olan dişler, tam sürememiş dişler kist ya da tümör içindeki veya ilişkili protetik sebeplerle de dişlerin çekimi gerekebilir.

İŞLEMİNİZİ KİM GERÇEKLEŞTİRECEK?

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

İŞLEMEN BEKLENEN FAYDALAR

Dişteki madde kaybı tedavi edilemeyecek kadar ilerlemişse, kökteki enfeksiyonun önüne geçilemiyorsa, dişin çevresindeki diş eti ve kemik dokusunun aşırı harabiyeti söz konusu ise, diş yanlış pozisyonda ve fonksiyonel değil ise ve fonksiyonları olumsuz etkiliyorsa, dişlere ortodontik tedavi gereksinimi yoksa diş yapılacak olan protezin estetiğini ve stabilitesini etkiliyorsa bu tür dişlerin çekilmesi gerekir. Ayrıca diş hekiminin uygun gördüğü zaman da dişlerin çekilmesi gerekebilir.

İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SORUNLAR

Ağrı, şişlik, daha fazla dişin kaybı veya çenelerde kemik kayıpları ortaya çıkacak risklerdir. Fayda sağlanması mümkün değildir.

VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ

Alternatif tedavi seçeneği yoktur.

İŞLEMİN OLASI RİSK ve KOMPLİKASYONLARI

Ağrı, şişlik, enfeksiyonun yayılması, kuru soket (alveolit), dişlerde ve çevre dokularda his kaybı, komşu dişte harabiyet, diş/dişlerin kırılması, dişin veya kırık parçanın değişik anatomik lokalizasyonlara iletilmesi, diş eti ve mukoza yaralanmaları, alveoler kemiğin kırılması, çenenin çıkması/kırılması, solunum yoluna diş veya yabancı cisim kaçması, sinirlerin geçici/kalıcı zarar görmesi, sinüsün perforasyonu olması, çene ekleminin travmaya uğraması, çene açmada kısıtlılık (trismus), çenede ve ağız kenarlarında ezikler ve morluklar, süt dişi çekimlerinde çekilen dişin yanındaki dişlerinde hareketlenmesi, alttaki diş germinin zedelenmesi veya süt dişi ile birlikte çekilmesi.

İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

15-20 dakikadır.

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.

Diş çekiminden sonra 20 dk hekim tarafından çekim yarasına yerleştirilen gazlı bez sıkıca sırlmalı ve 20 dk sonra atılmalıdır. 2 saat anestezinin etkisi geçene kadar hiçbir şey yiyip içilmemelidir, tükürülmemelidir; çünkü kanamaya neden olur. 2-3 gün çekim yapılan tarafla yiyip içilmemelidir. Çekim günü çok sıcak yiyecekler tüketilmemesine dikkat edilmelidir. 6 ayda bir kez diş hekimine muayene olunuz.

GEREKTİĞİNDE İŞLEM İLE İLGİLİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLİRSİNİZ?

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim dalını arayarak işlem için bilgilendirme ve yardım alabilirsiniz.

EĞİTİME KATKIYA ONAY

1. Bu işlemin eğitimde eğitsel rolü olabileceğinden eğitimin geliştirilmesi ve/veya ürün kullanımının geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ve/veya teknik personelin işleme katılmasını; ☐ 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 ediyor 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	
-------	--	------	--

Hastanın Velisi / Vasisi	
Adı Soyadı	
Yakınlık Derecesi	

İŞLEMİ YAPAN HEKİMİN	
Adı Soyadı	

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