

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.16
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
		REVİZYON NO	01
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	1/2

DİŞ DOLGUSU HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

Sayın Veli/Vasi lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlem hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamen serbest iradenizle işlemi yaptırma veya reddetme hakkına sahipsiniz.

Çocuk diş hekimliğinde tedavi edilecek hastaların veli/vasisinin çocuğun genel sağlık durumu (alerji, geçirilmiş bulaşıcı hastalık, devam eden tedaviler, kullanılmış/kullanılmakta olan ilaçlar, geçirilmiş ameliyatlar vb.) hakkında hekime bilgi vermesi zorunludur. Bu bilgiler ışığında hekimin gerekli görmesi halinde ilgili hastalık/ilaç kullanımı ile ilgili gerekli branş doktorlarından görüş alınması gerekebilir. Çocuk ile hekim arasındaki iletişimin sağlıklı bir şekilde kurulabilmesi için velilerin bekleme salonuna davet edilmesi gerekmektedir. Hekim gerekli gördüğü durumlarda veliyi tekrar çağırabilir. Yapılan tedavilerin başarısında hasta ve velilerin hekim ile iş birliği içinde ve uyumlu olmalarının etkisi büyüktür. Hastanın tedavisi sürerken, ilk muayenesi sırasında belirlenen tedavi planından farklı veya ek tedaviler gerekebilir. Değişiklik söz konusu olduğunda tarafımızdan bilgilendirileceksiniz.

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:

Çocuk diş hekimliği adına gerçekleştirilen işlemler öğretim üyesi, asistan hekim ve öğretim üyesi nezaretinde stajyer diş hekimleri tarafından çocuk diş hekimliği kliniği içerisinde yapılacaktır.

2.HASTALIĞIN MUHTEMEL SEBEPLERİ VE NASIL SEYREDECEĞİ VE İŞLEM DEN BEKLENEN FAYDALAR:

Çürükler dişlerin harabiyetine sebep olmaktadır ve tedavi edilmediği takdirde ağrı ve abse ile sonuçlanmaktadır. Tedavi sırasında ağrı hissinin oluşmaması için ilgili bölge lokal olarak uyuşturulabilir ve bu uyuşukluk 2-4 saat sürer. Diş hekimi dişin çürük ve zayıflamış kısımlarının uzaklaştırılmasının ardından amalgam veya diş rengindeki dolgu maddeleriyle dişe dolgu yapmaktadır. Dolgu yapılan süt dişinin değişme zamanına kadar fonksiyon görmesi sağlanarak alttan gelecek olan daimi dişin yeri korunmakta ve bu nedenle oluşabilecek diş çapraşıklıkları önenebilmektedir.

3.DİŞ DOLGUSU:

Kaybolan diş dokularının çeşitli restorasyon maddeleriyle yerine konması için yapılan tedavidir.

4.GENEL RİSKLER VE KOMPLİKASYONLAR:

Çocuk hasta diş tedavisi sürecinde kafasını, el/ayaklarını hareket ettirerek diş tedavisinin güvenli şekilde yapılmasını engelleyebilir. Bu durumda ağız içindeki yumuşak dokular(dudak, yanak, dil) yaralanabilir. Bu davranışlar gözlemlendiğinde diş hekimlerinin ve yardımcılarının hastanın ellerini tutması, kafayı sabitlemesi veya bacak hareketlerini engellemesi gerekebilir. Ayrıca diş hekimi, çocuğun kendisini bir otorite olarak görmesini sağlamak ve tedaviyi kolaylaştırmak amacıyla değişik ses tonlamaları kullanabilir. Çocuk diş hekimliğinde tedavi öncesinde yapılacak olan anesteziye bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, geçici yüz felci gibi istenmeyen durumlar; işlem sırasında çevre sert ve yumuşak dokularda yaralanma, çene eklemının çıkması,dişin çekimini gerektirecek kırıklar oluşması; işlem sonrasında ağrı ve şişlik gibi riskler mevcuttur. Dolgu yapılmasında ve sonrasında bazı komplikasyonlar oluşabilir. Bunlar; dolgunun düşmesi ya da kırılması, dişin kırılması, derin çürüklerde dolgu sonrası gelişen şiddetli ağrı ve iltihabi reaksiyonlara yol açan problemler nedeniyle kanal tedavisinin gerekebilmesi, bazı restorasyon maddelerine karşı dolgu sonrası devam eden hassasiyet ve alerjik reaksiyonlar, dişe yapılan restorasyon sonrası hastanın estetik beklentilerinin karşılanamaması şeklinde sıralanmaktadır. Gerekliğinde doktorunuza tekrar başvurabilirsiniz. Çok düşük oranda da olsa kullanılan materyale karşı hastada alerjik reaksiyon gelişebilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.16
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
		REVİZYON NO	01
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	2/2

DİŞ DOLGUSU HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

5.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

Çocuk diş hekimliği uygulamaları çok farklı işlemleri içerdiğinden, işleme ve dişlerin durumuna bağlı olarak süreler değişmektedir. Ancak ortalama işlem süresi 30-60 dakikadır.

6.ALTERNATİFLER:

Dolgu yapılan derin çürüklü dişlerde gelişen şiddetli ağrı ve iltihabi reaksiyonlar kanal tedavisini gerektirebilir.

7.KULLANILAN İLAÇLAR:

Tedavi sırasında ağrı hissinin oluşmaması için ilgili bölge lokal olarak uyuşturulabilir ve bu uyuşukluk 2-4 saat sürer. Antibiyotik, ağrı kesici, anestezi, yıkama solüsyonları ve diğer ilaçların; kızarıklık, dokuda şişlik, kaşıntı gibi deri ve dişeti belirtileri yapabileceği; bulantı, ishal, mide ile ilgili şikâyetlere neden olabileceği ve anesteziye bağlı şişlik, kızarıklık, geçici yüz felci oluşabileceği, çok ender olsa da anafilaktik şok gibi hayati tehlike arz eden alerjik etkilere yol açabileceği bilinmelidir.

8.TEDAVİ OLMAZSANIZ:

Çürük ilerleyebilir, mevcut şikâyetler devam edebilir, tedavi edilemez duruma gelindiğinde dişin çekimi gerekebilir. Daimi dişlenmeyi etkileyebilecek sorunlar doğabilir.

9.KRİTİK OLAN YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ:

Lokal anestezi madde verilmeden önce herhangi bir sistemik hastalık, kullanılan ilaç ve alerjik bir durum varsa muhakkak hekimine söylenmelidir. Lokal anestezinin etkisi geçene kadar yumuşak dokuya zarar verecek çiğneyici hareketlerden kaçınılmalıdır. Ön diş ışıklı dolgular dikkatli kullanılmalıdır, sert şeyler ısırılmamalıdır. Dolgudan sonraki ilk günler soğuk sıcak hassasiyeti olabilir.

10.GEREKTİĞİNDE TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLECEĞİ:

Olası acil yan etkiler gerçekleştiğinde sorumlu hekim ve ilgili sağlık personeli tarafından acil müdahaleler gerçekleştirilecektir.

HASTA VELİ/VASİSİNİN TEDAVİ İÇİN ONAMI

Bilgilendirme bölümündeki açıklamaları okudum, anladım ve komplikasyonları hakkında bilgi edindim. Velisi/vasisi olduğum çocuğun genel sağlık durumuyla ilgili sorulan sorularda hiçbir eksik bilgi bırakmadım. TEDAVİYİ REDDETME ve SONLANDIRMA HAKKIM OLDUĞUNU BİLİYORUM. (Tedaviyi reddediyorsanız aşağıdaki noktalı alana kendi el yazınızla TEDAVİ OLMAYI REDDEDİYORUM şeklinde yazarak imzalayınız). Velisi/vasisi olduğum çocuğun tedavilerinin uygulanması sırasında ya da sonrasında olabilecek tüm komplikasyonların bilincinde ve benim sorumluluğumda olduğunu kabul ediyorum. Çocuğuma/yakınıma uygulanacak ilaçlar, kanal tedavisi, dolgu tedavilerinin Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı kliniğinde; asistan, Uzm. Dr.,Yard. Doç. Dr.,Doç . Dr. ve 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 stajyer diş hekimlerinin yukarıda belirtilen hekimlerin nezareti altında belirtilen tedavileri yapmasına, eğitim ve bilimsel amaçlı fotoğraf ve video görüntülerinin alınmasına izin veriyorum.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	H.HD.RB.16
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
		REVİZYON NO	01
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	3/2

DİŞ DOLGUSU HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı ,işlemi kabul ettiğinizi'OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM' yazarak belirtiniz ve imzalayınız:

.....

İş bu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklardan doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İMZA
Hasta / Hasta Yakını*			
Doktor			
Tanıklı keden			

*Hasta 18 yaşından küçük, bilincikapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değilse aile üyesi veya vekaletli tarafından verilir.