

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	K.HD.RB.14
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	1/2

DENTAL TRAVMA HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

Sayın Veli/Vasi lütfen bu formu dikkatle okuyun. Bu form sizi işlemin hakkında bilgilendirme amacıyla oluşturulmuştur. Bilgilendirme sonucunda tamamensербest 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 İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

Travma esnasında oluşan kırıklar; dişlerin ve/veya köklerinin çeşitli şekil ve büyüklükte kırılmaları şeklinde oluşabileceği gibi, dişin çene kemiği içinden kısmen veya tamamen çıkması şeklinde de ortaya çıkabilir. Travma sonrası çocuk, kliniğimize getirildiğinde ağız içi ve ağız dışı muayeneleri ve radyolojik muayeneleri yapıldıktan sonra gerekli acil tedavi ve/veya cerrahi müdahaleleri yapılır.

3. DENTAL TRAVMA TEDAVİSİ:

Travma esnasında oluşan kırıklar; dişlerin ve/veya köklerinin çeşitli şekil ve büyüklükte kırılmaları şeklinde oluşabileceği gibi, dişin çene kemiği içinden kısmen veya tamamen çıkması şeklinde de ortaya çıkabilir. Travma sonrası çocuk, kliniğimize getirildiğinde ağız içi ve ağız dışı muayeneleri ve radyolojik muayeneleri yapıldıktan sonra gerekli acil tedavi ve/veya cerrahi müdahaleleri yapılır. Kırık dişlerin tedavisi bu dişlerin dolgu ile kırık kısımlarının tamamlanması veya estetik kuronların dişe uygulanması ile olmaktadır. Uygun durumlarda diş hekimi tarafından dişin kırık parçası ve kırık diş bazı işlemlerden geçirilir ve kırık diş yerine yerleştirilerek restore edilir. Yerinden oynamış veya tamamen çıkmış dişler ise diş boşluğuna yerleştirilerek splint adı verilen tel ve dolgular yardımı ile yerine sabitlenmektedir. Bu işlemler sırasında geçirmiş olduğu travmanın da etkisi ile hasta ağrı hissedebilmektedir. Yumuşak dokuların yaralanma durumuna göre lokal anestezi ile bu ağrı giderilebilmektedir. Tedavi sonrasında travmaya bağlı oluşan ağrı ve şişlik birkaç gün devam edebilmektedir. Tedavi sonucunda özellikle iyileşme kapasitesi yüksek, genç sürekli dişler tedaviye olumlu yanıt vermekte ve ağız içerisinde fonksiyonlarını devam ettirebilmektedirler. Ancak özellikle dişin beslenmesinin kesildiği durumlarda dişler canlılıklarını kaybetmekte, bunun sonucunda da bu dişlerde apeksifikasyon veya kanal tedavisi gibi ek tedavilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bazı durumlarda dişler tedaviye yanıt vermemekte ve vücut yerine yerleştirilen dişleri kabul etmemektedir, bu durumda diş köklerinde veya çevre kemik dokularında erimeler meydana gelebilmekte ve diş kaybedilebilmektedir. Yapılacak tedavilerin başarısı dişin travmadan etkilenme derecesi ve hasta uyumu ile direkt ilişkilidir. Yapılan tedavilerin üç ayda bir kontrolü gereklidir.

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

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	K.HD.RB.14
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	2/2

DENTAL TRAVMA HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

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 anestezideye bağlı olarak alerjik reaksiyonlar, geçici yüz felci gibi istenmeyen durumlar; işlem sırasında çevre sert ve yumuşak dokularda yaralanma, çene eklemının çıkması, kanal tedavisinde kullanılan aletlerin hastadaki ani refleksler sonucu yutulması, kuron ve kök delinmeleri, kök kanalı içerisinde alet kırılmaları, yıkama solüsyonunun dişin kök ucundan dışarıya taşması, yıkama solüsyonlarının çevre dokulara ve ağız içine teması nedeniyle ağız içinde yanma, kızarıklıklar oluşması veya kalıcı hasarlar oluşması, 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. Kök kanal tedavisi dişin durumuna bağlı olarak birkaç seans sürebileceğinden, ara seanslarda kullanılan geçici dolgu maddesinin düşmesi veya kırılması söz konusu olabilir. Bu gibi durumlarda hekim bilgilendirilmelidir. Kök kanal tedavisine başlanan dişin tedavi sürecindeki durumuna bağlı olarak gerekli görüldüğünde ilgili dişin çekimi veya tedavi sonrası ileri cerrahi işlemleri için hastanın cerrahi bölümüne sevkî söz konusu olabilir.

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:

Travma sonrası dolgu yapılan derin seviyede etkilenmiş dişlerde gelişen şiddetli ağrı ve iltihabi reaksiyonlar kanal tedavisini gerektirebilir. Kanal tedavisi uygulanmış dişlerde başarısızlık olması durumunda; kanal tedavisinin yenilenmesi, kök ucu cerrahisi ve nihayetinde dişin çekimi gerekebilir!!!

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 anestezideye 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:

Travmaya uğramış dişler tedavi edilmediğinde ilerleyen dönemde tedaviler daha zorlaşabilir, tedavi mümkün olmadığında dişin çekimi gerekebilir. Bazen basit görülen kırıklarda bile ciddi kök kırıkları görülebilir veya bu kırıktan sızan mikroorganizmalar dişin kökünü enfekte edebilir.

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 ışınları dikkatli kullanılmalıdır, sert şeyler ısırılmamalıdır. Dolgudan sonraki ilk günler soğuk sıcak hassasiyeti olabilir.

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	K.HD.RB.14
		YAYIN TARİHİ	25.10.2017
		REVİZYON NO	01
	PEDODONTİ ANABİLİM DALI	REVİZYON TARİHİ	01.11.2019
		SAYFA NO	3/2

DENTAL TRAVMA HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME RIZA BELGESİ

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, dolgutedavilerinin 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.

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

.....
.....

İşbu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşlukları doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	Adı-Soyadı	Tarih-Saat	İMZA
Hasta / Hasta Yakını*			
Doktor			
Tanıklıkeden			

*Hasta 18 yaşından küçük, bilincikapalı, yapılacak işlemi anlayabilecek durumda değilse ya da imza yetkisi yoksa ona vekil tarafından verilir.