

DİŞ BEYAZLATMA TEDAVİSİ BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Kliniğimizde Diş Hekiminiz tarafından muayene edildiniz. Yapılan muayene sonucuna göre uygulanacak olan tedavi ve işlemler hakkında bilgi sahibi olmak en doğal hakkınızdır. Tedavi ve işlemlerin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Yapılacak uygulamalar esnasında ani hareketlerden kaçınılması, hekimin yönlendirmelerine uyulması gerekmektedir. Aksi takdirde dil, dudak, yanak içi, yumuşak dokular ve diğer dişlerde hasar meydana gelebilir, cerrahi işlem gerekebilir. Kullanılan malzeme ve materyallerin, solüsyonların yutulma ve hava yoluna kaçma riski olup, acil tıbbi yardıma ihtiyaç duyulabilir. Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik hastalıklarını (kalp, şeker, tansiyon vb.), bulaşıcı hastalıklarını (hepatit, aids, tüberküloz vb.), varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması zorunludur. Mevcut sistemik bir hastalık varlığında, hastalığınız ile ilgili tedavi gördüğünüz tıbbi birimden konsültasyon istenebilir.

PLANLANAN TEDAVİLER



BİLGİLENDİRME

RADYOGRAFI (RÖNTGEN)

Teşhis amaçlı, tedavi başlangıcında, tedavi sürecinde ve kontrol amaçlı, diş ve çevre dokuların ayrıntılı olarak incelenebilmesi için röntgen çekilmesi gerekebilir. Röntgen gerekli olup da çekilmezse radyolojik olarak teşhis-kontrol işlemi yapılamaz. Hamilelik durumu söz konusu ise acil durumlar dışında röntgen filmi çekilmez ve çekilmesi gereken durumlarda kurşun önlük giydirilerek hastaya minimum dozda X-ışını verilmesi sağlanır. Gerektiğinde aynı konuda dental radyoloji hizmeti veren bir kuruluştan da yardım alınabilir.

DİŞ BEYAZLATMA

Diş beyazlatma tedavisi, çeşitli nedenlerle normal rengini değiştirmiş olan dişlerin yüzeyine kimyasal bir ajan (hidrojen peroksit, karbamid peroksit) uygulanarak, eski diş rengine göre daha açık (daha beyaz) diş renginin elde edildiği estetik bir tedavidir.

Bu tedavinin beyazlatma ajanlarına alerjisi olan hastalarda, hamile ve emziren kadınlarda, sigara kullanan hastalarda, ağız hijyeni kötü olan hastalarda, kooperasyon kurulamayan hastalarda uygulanması uygun olmayacaktır.

Ayrıca hastanın dişlerinde hassasiyet varsa önce hassasiyete neden olan hastalığın tedavi edilmesi gerekmektedir. Hassasiyet devam ederken yapılacak tedavide bu şikayet artacaktır.

Renklenmenin derecesi beyazlatma tedavisini etkilemektedir. Çok koyu dişlerde beyazlatma sınırlı kalabilmektedir.

Tek dişe yapılabildiği gibi tüm dişlere de yapılabilir.

3 türlü beyazlatma işlemi mevcuttur.

- Ofis Tipi Beyazlatma** : Bu işlem klinik ortamında uygulanmaktadır. Diş etleri üzerine koruyucu bariyer uygulanarak izole edildikten sonra diş yüzeylerine beyazlatma ajanı uygulanır. Belirli bir bekleme süresince hastanın ağızı açık olarak kalmaktadır. Bazen işlemi hızlandırmak için mavi ışık kullanılabilir. İşlemin kaç seans olacağına diş hekiminiz karar verir. Süre ve seans sayısı kullanılacak malzemeye, dişlerin beyazlatıcı ajana verdiği cevaba ve hekimin uygulama prosedürüne göre değişmektedir.
- Ev Tipi Beyazlatma** : Hasta bu işlemi ev ortamında yapmaktadır. İşlem; ölçü alınarak kişiye özel hazırlanmış olan diş plağının içine konulan beyazlatıcı jellerle uygulanır. Hasta beyazlatma plağını günde yaklaşık 4-8 saat takmalıdır. Tedavi yaklaşık 5-7 gün sürmektedir. Beyazlatıcı ajana verilen cevaba göre süre uzayabilir ve hekiminiz sizi kontrollere çağırabilir.
- Devital Beyazlatma** : Daha önceden kanal tedavi görmüş veya kanal tedavisi planlanmış ancak çeşitli nedenlerle diş renginin daha önceden değişmiş olduğu durumlarda kanal tedavi işleminden sonra uygulanır. Bu amaçla dişin içine beyazlatıcı ajan konulur ve üzeri geçici dolguyla kapatılır. 1-2 gün veya daha fazla süre beklenip diş renk tonunun açılma derecesine göre yenilenerek işleme devam edilir veya işlem sonlandırılır. Kontrol randevularınıza mutlaka zamanında gelmeniz gerekmektedir. En son geçici dolgu ve beyazlatıcı ajan çıkarılıp daimi dolgu yapılarak tedavi tamamlanır. Renklenmenin derecesine göre, ilave olarak ofis veya ev tipi beyazlatma da yapılabilir.

DİŞ BEYAZLATMA TEDAVİSİ BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

OLASI KOMPLİKASYONLAR

- Dişteki renklenmenin çok şiddetli olması durumunda tedaviye çok geç cevap alınabilir veya hiç cevap alınmayabilir.
- Beyazlatma işlemi sırasında ve sonrasında diş hassasiyetleri (soğuk-sıcak) olabilir. İşlem sürecinde geçmeyen hassasiyet olursa hekiminiz tedaviyi sonlandırabilir.
- İşlem sonrası geçmeyen diş hassasiyetlerinde ek tedaviler gerekebilir.
- Beyazlatma ajanı yumuşak dokulara temas edebilir. Böyle bir durumda temas alanlarında geçici olarak bir beyazlama ve yanma hissi oluşabilir.
- Beyazlatma ajanına karşı alerjik reaksiyon gelişebilir.
- Beyazlatma işleminden alınan sonuç; kişinin yaşına, diş yapısına, dişteki renklenmeye bağlı olarak değişir ve yaklaşık 6 ay - 2 yıl arasında sabit kalır. Bu süre kişiden kişiye değişmektedir. Sigara içmemek, ağız hijyenine özen göstermek, çay ve kahve gibi dişte renklenmeye sebebiyet verici içeceklerin aşırı tüketilmemesi önemlidir. Bazen renklenme için pekiştirme tedavisi gerekebilir.
- Beyazlatma tedavisinden sonra, hekiminiz size beyazlatıcı diş macunlarının kullanımını önerebilir.
- Kanal tedavili dişlere uygulanan beyazlatmada; dişteki renklenmenin çok şiddetli olması durumunda tedaviye çok geç cevap alınabilir.
- Dişlerde yeniden renklenme beklenilenden daha kısa sürede meydana gelebilir.
- Nadir de olsa beyazlatma işlemi ile sonuç alınamayabilir.

ONAY

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Diş hekimim ağız-diş hastalığımdan ne olduğunu, tedavinin neden gerektiğini, içerdiği riskleri, oluşabilecek problemleri, alternatif yöntemleri, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikleri, işlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçları, başarı olasılığını, iyileşme sürecinde yaşanabilecek olayları ve teşhis-tedavi esnasında gerekirse diğer hekimlerden konsültasyon isteyebileceğini, diğer hekimlerin de tedavi sürecine katılabileceğini tarafıma açıkladı.

Geçmişteki ve şu andaki genel sağlık durumum, devamlı kullandığım ilaçlar hakkında bilgi vermiş bulunmaktayım.

Tedavim sırasında öngörülemeyen durumların ortaya çıkabileceği ve önceden planlanmış tedavilerin genişletilmesi veya değiştirilmesi gerekebileceği ayrıca oluşabilecek ek giderlerin tarafımdan karşılanması gerektiği konusunda bilgilendirildim.

Muhtemel başarı ile ilgili bilgilendirilmiş olmama rağmen uygulanacak işlemin sonuçlarının garanti edilebilirliğinin olmadığını anladım.

Bu tıbbi işlemle ilgili soru sormam ve karar vermem için yeterli süre verildi. Tedaviyi reddetme veya durdurma-sonlandırma hakkım olduğunu biliyorum. Bu bilgiler ışığında, hiçbir baskı altında olmadan, şahsıma (velisi-vasisi bulunduğum kişiye) yapılacak tedavileri kendi isteğimle onaylıyorum. Bu formun bir nüshasını elden teslim aldım.

Aşağıdaki noktalı yere el yazınızla (<u>okudum, anladım, kabul ediyorum</u>) yazınız.	Tarih :
---	---------

Hasta (*Yasal Temsilcisi) Adı – Soyadı : İmza :	Dış Hekimi (Kaşe-İmza)
<small>*Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne - baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. Derece kanuni mirasçılardır.</small>	