

HAREKETLİ PROTEZ 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

RADYOGRAFİ (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.

LOKAL ANESTEZİ

Ağrı kontrolünü sağlamak ve teşhis amacı ile lokal anestezi uygulanmaktadır. Gerekli hallerde önce topikal anestezi madde (sprey, jel vb.) ile dişeti veya yanağın iç kısmı uyuşturulur. Sonra anestezi solüsyon (**lidokain, mepivikain vb. ile adrenalin vb. içerir**) enjekte edilir. Etkisini sinirsel iletimi kesip, diş ve ilgili bölgede hissizliğe neden olarak gösterir. **Anestezi uygulanmazsa** ağrı kontrolü sağlanamayabilir. Hamilelik durumu, geçmiş ve mevcut rahatsızlıklarınızı, varsa devamlı kullandığınız ilaçları ve geçirdiğiniz operasyon bilgilerinizi hekiminizle paylaşmanız çok önemlidir. Bazı durumlarda farklı türde anestezi madde tercih edilmektedir. Küçük müdahalelerde veya dişin canlı olmaması durumunda anestezi uygulanmayabilir. **Olası komplikasyonlar;** uygulama sonrası his kaybı, geçici kas spazmları ve yüz felci, şişlik, ağzın açılmaması, gözün kapanması, yutkunamama hissi, korku ve heyecana bağlı olarak tansiyon düzensizlikleri, bayılma; enjeksiyon yerinde kanama, hematoma, renk değişikliği ve ağrıdır. Çok nadir olarak aşırı alerjik reaksiyon ve hatta acil tıbbi yardım gerektirebilen anafilaktik şok gelişebilir. Anestezi uygulanan bölge 1-5 saat boyunca hissizdir. Bazen uyuşukluk süresi artabilir. Uyuşukluk süresi içinde ısırmağa bağlı dil, yanak içi ve dudakta yara oluşmaması için yeme içme önerilmez.

HAREKETLİ PROTEZ

Hareketli protezler, hasta tarafından takılıp çıkarılan ağızda diş eksikliği olup sabit protez yapılamayan durumlarda veya hiç dişi kalmamış olan kişilerde kaybolan veya azalan çiğneme ve konuşma fonksiyonu ile estetik görünümün geri kazandırılma işlemi için yapılan takma dişlerdir. Kısmi dişli durumlarda bölümlü ve hassas tutuculu protez tam dişsizlik durumlarında ise total protez yapılmaktadır. **Hassas Tutuculu Protezler**, komşu dişlerin de sabit protezlerle restore edildiği kombine bir protez türüdür. Sabit kısım üzerine hassas tutucu (çıtçıt) adı verilen fabrikasyon malzemeler yerleştirilir. Bu tutucuların bir parçası da hareketli protezin içinde yer alır. Böylece estetik olmayan metal kanca yerine ağızda görülmeyecek ve estetiği bozmayacak şekilde tutuculuk sağlanmış olur. Proteze başlamadan önce damak ve dişler değerlendirilir. Protezi olumsuz etkileyebilecek yumuşak doku büyümeleri, kemik çıkıntıları, kalmış kök parçaları gibi durumlarda cerrahi işlem gerekebilir. Protez yapımı için ilgili çeneden ölçü maddeleriyle ölçü alındığı gibi dijital ölçü yöntemi de kullanılabilir. Hekim uygun görürse protez yapım sürecinde daha net bir ölçü model için bu işlemleri tekrarlayabilir. Provalar esnasında dişler ağızda denenir ve kontrol edilir. Hasta randevuları aksatmamalıdır. Tahmini işlem süresi protezin türüne bağlı olarak değişebilmekle birlikte yaklaşık 3 – 15 gündür.

Tedavi Yapılmazsa;

- Varsa konuşma ve çiğneme fonksiyonu ile estetik görünümdeki olumsuzluk zamanla artacaktır.
- Uzun süre kısmi veya tam dişsizlik durumlarında çene eklemine, ağrı ve fonksiyon kaybı meydana gelebilir.
- Ağızdaki diğer dişlere çiğneme esnasında fazla yük geleceğinden bu dişlerde diş ve dişeti problemleri olacaktır.

HAREKETLİ PROTEZ BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

OLASI KOMPLİKASYONLAR

- *Yeni takılan protezlere alışmada zorluk:* Daha önce protez kullanmayan ya da uzun seneler aynı protezi kullanan hastalarda sıklıkla gözlenir. Protez kullanımı, zamanla öğrenilen bir alışkanlıktır ve mutlak başarı garanti edilemez.
- *Protez bitiminden sonra dişler ve estetik ile ilgili memnuniyetsizlik:* Protezlerin “dişli prova” adı verilen randevu aşamasında hekim tarafından hastanın çene boyutu ve şekli, ten rengi, yaşı gibi özellikleri dikkate alınarak seçilen dişlerle protezin bitim öncesi halinin provası yapılır. Hastanın bu randevuya mümkünse bir yakınıyla birlikte gelmesi, birlikte karar vermesi ve varsa beklentilerini protez bitmeden önce açıklaması gerekir. Protez takıldıktan sonra dişlerle ilgili bir değişiklik yapmak mümkün değildir. Değişiklik söz konusu olursa protezin yenilenmesi gerekir ve yeni yapılacak protezin mali sorumluluğu hastaya ait olacaktır.
- *Tat almada ve konuşmada zorluk:* Tam protezler alt çenede tüm dişsiz alanları, üst çenede ise dişsiz alanlar ile beraber tüm damağı kaplayacağından, tat almada ve konuşmada zorluk ile karşılaşılabilir. Bu durum zaman içinde düzelecektir.
- *Vuruklar:* Dişeti dokusunda, özellikle kemik çıkıntısı olan bölgelerde, protezlerin basıncına dayanamama sonucu aşırı hassasiyet, ağrılı odaklar ve vuruklar gelişebilir. Kontrollerde bu odaklar değerlendirilerek gerekirse protezden aşındırma yapılacak ve protezin uyumu sağlanacaktır.
- *Bulantı refleksi, aşırı tükürük salgısı veya ağız kuruluğu:* Yeni protezlere alışma aşamasında aşırı bulantı refleksi, aşırı tükürük salgısı veya ağız kuruluğu olabilir. Nadir de olsa bazı kişilerde ağız dokularında, protez yapımında kullanılan maddelere karşı aşırı duyarlılık veya alerjik belirtiler görülebilir.
- *Çiğneme zorlukları:* Protezlerdeki yapay dişlerle gıdaları çiğneme verimi, doğal dişlere göre düşüktür ve bazı gıdalar zor çiğnenebilir, ayrıca yaşlanma ve protezleri destekleyen kemiklerin kaybı ve erimesi çiğnemeyi ve protezlerin ağızda tutulmasını güçleştirir. Özellikle alt çenede yemek yeme sırasında protez altına gıdalar kaçabilir.
- *Protezlerde kırık ya da çatlaklar:* Protezlerin yapısında kullanılan maddeler kusurlu olmamasına rağmen özellikle aşırı sert gıdaların çiğnenmesi, hekimin önerdiği çiğneme kurallarına uymama, protezin elden düşürülmesi gibi nedenlerle protezler çatlayabilir veya kırılabilir. Protezler bu durumda tamir edilir bazen de yeniden yapılması gerekir, ek maliyet oluşabilir.
- *Protezlerde kirlenme ve renk değişikliği:* Tam protezler yapıları gereği bazı mikroorganizmaların tutunmasına neden olabilir. Protez temizliğinde kullanılacak malzemeler ve protezin nasıl temizleneceği konularında mutlaka hekiminize danışınız.
- *Bölümlü protezde dişlerin rengi diğer ana dişlere uygun olarak çalışılsa da renk uyumu tam olarak sağlanamayabilir.*

ONAY

Bu formda belirtilen bütün hususları okuyup tam olarak anladım. Diş hekimim ağız-diş hastalığımanın ne olduğunu, tedavinin neden gerektiğini, içerdiği riskleri, oluşabilecek problemleri, alternatif yöntemleri, tedavi sonrasında oluşabilecek değişiklikleri, işlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılacak 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 tarafımda karşılanması gerektiği konusunda bilgilendirildim.

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

Bu tıbbi işlemlerle 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.

<p>Aşağıdaki noktaları el yazınızla (<i>okudum, anladım, kabul ediyorum</i>) yazınız.</p> <p>.....</p>	<p>Tarih :</p>
<p>Hasta (*Yasal Temsilcisi) Adı – Soyadı :</p> <p>İmza :</p> <p><small>*Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne - baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. Derece kanuni mirasçılardır.</small></p>	<p>Diş Hekimi (Kaşe-İmza)</p>