

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	PEDODONTİ ANABİLİM DALI PASLANMAZ ÇELİK KURON AYDINLATMA VE ONAM (RIZA) FORMU			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.204	Yayın tarihi 08.01.2025	Revizyon No 0	Revizyon tarihi -	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1/2

Sayın Hasta Velisi / Kanuni temsilcisi;

Bu Rıza (Onam) formunun amacı; çocuğunuzun tedavisi için uygulanacak tüm işlemler/uygulamalar sırasında, yapılacak işlem ve karşılaşılabilecek muhtemel yan etkiler hakkında yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilmenizi sağlamak, bunları bilerek çocuğunuz için muayene ve tedaviyi kabul ettiğinizi belgelemek, sizden onay alıp, bu onayı imza altına almaktır.

- Ağız ve diş tedavisinin yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra çocuğunuza yapılacak işleme rıza göstermek veya göstermemek yine kendi kararınıza bağlıdır.
- Tedaviye başlamadan önce sizden detaylı bir anamnez (hasta hikayesi) alınacaktır; çocuğunuzun geçirmiş olduğu, sistemik (tüm vücudu ilgilendiren), bulaşıcı hastalıklar veya alerjisinin olup olmadığını hekiminizle paylaşmanız önem arz etmektedir. Hekiminiz gerekli gördüğü takdirde diğer branşlardan konsültasyon isteme (görüş alma) hakkına sahiptir. Çocuğunuz hakkında beyan etmediğiniz her türlü sağlık problemi ile ilgili sorumluluk size aittir.
- Çocuk ile hekim arasındaki iletişimin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi için veliler bekleme salonuna davet edilmektedir. Hekim gerekli gördüğü durumlarda sizi tekrar çağırabilir. Yapılan tedavilerin başarısında hasta ve velilerin hekim ile iş birliği içerisinde ve uyumlu olmalarının etkisi büyüktür. Hastanın tedavisi sürerken, ilk muayenesi sırasında belirlenen tedavi planından farklı veya ek tedaviler gerekebilir.
- Tüm tedavilerin başarı oranlarının çok yüksek olmasına rağmen bu konuda memnuniyet sözü veya garanti verilemeyeceği, dolayısıyla tedavi edilen dişlerin yeniden tedaviye ihtiyaç duyulabileceği veya çekiminin gerekebileceği bilinmelidir.
- Tedavi sırasında veya sonrasında ilaç tedavisi gerekebilir. Böyle bir durumda ilaçların kullanım süreleri ve kullanım şekilleri konusunda hekiminizin belirttiği şekilde uygulama yapmanız ve ilaçların yan etki göstermesi durumunda hekiminize başvurmanız gerekmektedir.
- Tedaviyi reddetme veya sonlandırma hakkınızı kullanmak isterseniz hekiminize bildiriniz. Onayınızdan sonra da olsa işleme başlanmamış ise onayınızı geri çekme hakkına sahipsiniz.
- Gerektiğinde tıbbi yardıma ulaşmak için 0(332) 223 12 90 numaralı telefondan 'Pedodonti Kliniği'ni arayabilirsiniz.
- Hizmetlerimizle ilgili görüş, öneri, teşekkür ve şikâyetleriniz için; 'Hasta İletişim Birimi'ne başvurabilir, hastanemizde bulunan 'Öneri ve Dilek Kutusu'na yazabilir, web sitemizdeki 'Bize Yazın' bölümünden iletebilir, SABİM-BİMER kanalıyla başvuru yapabilirsiniz.

İşlemin Tanımı: İleri derecede madde kaybı olan dişlerde ve pulpa tedavisi (amputasyon, kanal tedavisi) görmüş dişlerde uygulanan hazır metal kronlardır. Çocuğunuzun dişine göre uyarlandıktan sonra siman adı verilen ara bir madde ile dişe yapışması sağlanır. Metal renginde olduğundan estetik değildir.

İşlemden Beklenen Faydalar: Aşırı derecede harap olmuş dişlerin kırılmaya karşı korunmasıdır. Paslanmaz çelik kuron uygulaması ile dişler yeniden fonksiyon görmekte ve çiğneme basınçlarına karşı daha dayanıklı hale gelmektedir. Amputasyon ve kanal tedavisi yapılmış süt dişlerinin dolgu maddeleri yerine paslanmaz çelik kuron ile tedavileri, dişlerin ağızda kalış sürelerini uzatmaktadır. Paslanmaz çelik kuronlar özellikle sızıntıyı engelledikleri ve kırılmalara karşı korudukları için genellikle yüksek başarı oranlarına sahiptirler.

İşlemin Uygulanmaması Durumunda Karşılaşılabilecek Sorunlar: Aşırı derecede madde kaybı olan dişler paslanmaz çelik kuron yerine dolgu ile restore edilebilir; fakat dolguda kırılmalar, dişte kırılmalar ya da sızıntı sonucunda tekrar tedavi gereksinimi veya diğin çekilmesini gerektiren patolojik durumlar (enfeksiyon) meydana gelebilir.

Olası Yan Etkiler, Riskler ve Komplikasyonlar: Uygulama esnasında gerekli tüm önlemlerin alınmasına rağmen paslanmaz çelik kuronun yutulması veya solunum yoluna kaçması söz konusu olabilir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	PEDODONTİ ANABİLİM DALI PASLANMAZ ÇELİK KURON AYDINLATMA VE ONAM (RIZA) FORMU			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.FR.204	Yayın tarihi 08.01.2025	Revizyon No 0	Revizyon tarihi -	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2/2

Hekimin Tanısı / Ön Tanı:

--

Tedavi Uygulanacak Diş:

				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
				85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

Hasta Velisinin Rızası (Onamı)

Bilgilendirme bölümündeki açıklamaları okudum, anladım ve komplikasyonları (yan etkileri) hakkında bilgi edindim. Çocuğumun genel sağlık durumuyla ilgili sorulan sorularda hiçbir eksik bilgi bırakmadım. Tedaviyi reddetme veya sonlandırma hakkımın olduğunu biliyorum. Sözel ve yazılı tüm bilgilendirmeleri yeterli buluyorum. Bu aydınlatılmış onamın bir nüshasını (kopyasını) teslim aldım.
(Önerilen işlem konusunda aydınlatıldığınızı ve işlemi kabul ettiğinizi 'OKUDUM, ANLADIM, KABUL EDİYORUM' yazarak belirtiniz ve belgeyi imzalayınız.)

.....

.....

İşbu form yukarıdaki ve aşağıdaki boşluklar doldurulduktan sonra imzalanmıştır.

	ADI SOYADI	TARİH/SAAT	İMZA
Hasta VELİSİ (Yasal Temsilcisi)			
HASTA			

Bilgilendirmeyi Yapan ve İşlemi Gerçekleştiren HEKİMİN KAŞESİ ve İMZASI	Sorumlu Öğretim Üyesi HEKİMİN KAŞESİ ve İMZASI
--	---