



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİDİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ORTODONTİ ANABİLİM DALI**  
**ORTODONTİK İŞLEMLER İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

<b>Doküman Kodu:</b> <b>HD.RB.05</b>	<b>Yayın Tarihi:</b> 01/06/2017	<b>Revizyon No:</b> 1	<b>Revizyon Tarihi:</b> 23/08/2022	<b>Sayfa No/Sayfa Sayısı:</b> 1/2
---	---------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-----------------------------------

Sayın Hasta, Sayın Veli/Vasi,

**PROTOKOL NO:**

Yapılacak her türlü tedavi ve muayene işlemleri Tıbbi Deontoloji Tüzüğü 14. Madde uyarınca hasta izni ve onayına tabidir. Kliniğimizce sunulan ortodontik tedavi hizmetlerini kabul edip etmemeniz hususunda karar vermeden önce, size konulan tanı, yapılması planlanan girişimler ve bu girişimlerin olası risk ve yan etkileri konusunda bilgilendirme hakkına sahipsiniz. Burada belirtilenlerden başka sorularınız varsa bunları cevaplamak görevimizdir. Okuma-yazma sorunu yaşıyorsanız ya da size yapılacak işlemlere izin verme sürecine sizin belirleyeceğiniz bir kişinin daha katılmasını istiyorsanız, görüşme tanığı olarak belirlediğiniz kişinin katılmasına izin verebilirsiniz. Bu bilgileri okuyup imzalayarak size uygulanacak tedavileri kabul etmiş olacaksınız. Bu form ile amaçlanan, sizi tüm detaylar hakkında bilgilendirmek ve ağız ve diş sağlığınız ile ilgili girişimler için onayınızı almaktır.

**ORTODONTİK TEDAVİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER:** Ortodonti; dişler ve çenelerin uyum ilişkilerinin, büyüme ve gelişim bozukluklarının teşhisi, önlenmesi ve tedavisiyle ilgilenen diş hekimliği dalıdır. Ortodontik tedavi ise teller ve ağız içi ve/veya ağız dışı aygıtlar yardımıyla dişler ve çenelerin uyum ilişkilerinin düzeltilmesi işlemidir.

**Ortodontik tedavinin faydaları;**

- Dişlerdeki çapraşıklığın giderilmesi,
- Çene kemiklerinin uyum ilişkilerinin düzeltilmesi,
- Sağlıklı çiğneme fonksiyonunun kazandırılması,
- Dental estetiğin sağlanması,
- Yüz estetiğinin iyileştirilmesidir.

**Önerilen ortodontik tedavi uygulanmadığında;**

- Sağlıklı çiğneme yapılamaz,
- Eklem problemleri ortaya çıkabilir,
- Dişlerdeki çapraşıklık artar,
- İstenmeyen alışkanlıklar gelişebilir.

**DIKKAT EDİLMESİ GEREKİLEN HUSUSLAR:**

1. Ortodontik tedavi sağlıklı bir ağıza uygulanır. Ortodontik tedavi öncesinde mutlaka diş eti problemleri tedavi edilmeli ve problemleri dişlerin tedavisi (dolgu, kanal tedavisi, çekim vb.) yapılmış olmalıdır. Ortodontik tedavi sırası gelmiş hastalar uzman hekim tarafından ağız hijyeni yönünden değerlendirilip, ağız bakımı uygun bulunmayan hastalara ağız bakımı istenen seviyeye getirmeleri için süre tanınacak ve ağız bakımı yetersiz olan hiçbir hastanın ortodontik tedavisine koruyucu hekimlik ilkesi gereğince başlanmayacaktır.
2. Tedavi süresi ortalama 2-3 yıl olup, bazı durumlarda daha uzun olabilir. Hastanın tedavisinin tümünün kliniğimizde gerçekleşmesi gerekmektedir. Herhangi bir nedenle hastanın başka bir kliniğe nakledilmesi söz konusu değildir. Tedavisi başlamış hastaların kayıtları ise hiçbir şekilde kliniğimizin dışına verilmeyecektir.
3. Randevu günü ve saati dışında gelen hastaya kesinlikle bakılmayacaktır. Önemli mazeretler nedeni ile randevu değişikliği istendiğinde bu isteğin randevu tarihinden önce telefonla bildirilmesi gerekmektedir.
4. İyi bir ortodontik tedavi için hekim- hasta işbirliği şarttır. Tedavi süresince doktorun tüm öneri ve talimatlarına uyulması zorunludur.
5. Hekimi tarafından bildirilmiş kurallara uymayan, ağız bakımına ve uzak durması gereken gıdalara dikkat etmeyen, birçok kez tutucu elamanları (braket) kıran, tedavi için kullanması gereken aparey, lastik vb. gibi aygıtları yetersiz ve eksik kullanan, randevularına düzenli gelmeyen ve bu konuda bilgi vermeyen hastalara, tedavi eden doktor, sorumlu öğretim üyesi ve hasta ve/veya hasta velisi şahıtlığında yazılı ve sözlü üç uyarı yapılacak, üç uyarıdan sonra benzer ihlallerin devam etmesi durumunda koruyucu hekimlik ilkesi gereğince tedavi sonlandırılacaktır.
6. Randevularına hekimin bilgisi haricinde 3 aydan fazla süre ile gelmeyen hastanın tedavisi sonlandırılır ve bu sebeple oluşacak problemlerden (diş çürükleri- diş dizisinin bozulması- beyaz lekeler- diş eti hastalıkları- ağız yaraları vb.) hasta sorumludur.
7. Ortodontik soruna eşlik eden şiddetli çene uyumsuzluğu olduğunda, ortodontik tedavi ile birlikte çene cerrahisi (çenelerin cerrahi olarak yeniden uyumlanması) ameliyatı gerekebilir. Cerrahi tedaviye karar verilen hastalarda ilerleyen dönemlerde hastanın ameliyattan vazgeçmesi durumunda hastanın tedavisi sonlandırılır.
8. 18 yaşından küçük hastalarda hasta uyumu ile ilgili tüm sorumluluklar tamamen veliye aittir. Veli hastanın diş fırçalaması ve tedaviye uymasını sağlamakla yükümlüdür.
9. Hastanın tedavisi için gerekli olan malzemeleri hasta karşılayacaktır. Malzeme bedelinin hastanın kurumunca karşılanıp karşılanamayacağı kliniğimiz sorumluluğunda değildir.
10. Kullanım sırasında kırılan ve kaybolan apareylerin yenilenme ücreti, düşen braketlerin ücreti ve yapıştırma ücreti hasta tarafından karşılanacaktır. Bu madde resmi hastalar için de geçerlidir.Ödeme hastanemiz veznesine yapılır.
11. Tedaviye karar verildikten sonra ilk olarak tanı amaçlı bazı kayıtlar alınacaktır (ağız içi ve ağız dışı fotoğrafları, diş ve baş röntgenlerini ve diş-çene ölçülerini içermektedir) Alınan ve bölümüzde saklanan kayıtlar, kimliğiniz belirtilmeden diş hekimliği öğrencilerinin eğitiminde veya bilimsel nitelikte yayap zekânında kullanılabileceği anlatılmıştır.Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.
12. Klinik kayıtları (ölçüler, filmler, fotoğraflar vb.) alınan hastaların tedavi ücretlerinin tamamı kurumlarına fatura edilmektedir. Bu yüzden her ne sebeple olursa olsun tedaviyi bırakan veya hekim tarafından tedavisine son verilen hastalar, tekrar ortodontik tedavi olmak isterlerse ancak ücretli hasta olarak tedavi edilebilirler.
13. Tedaviyi kabul etmiş olsanız bile ilerleyen dönemlerde, tıbbi yönden sakınca bulunmaması koşuluyla, tedaviden vazgeçme hakkına sahipsiniz.
14. 18 yaş üstü bireylere ait Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmayan tedaviler, Kamu Satış Hizmetleri Fiyat Tarifesi baz alınarak ücretlendirilecektir. Genel Sağlık Sigortası olmayan bireylere ait işlemler de aynı tarifeye tabi olarak ücretlendirilir. Ödeme hastanemiz veznesine yapılır.

**ORTODONTİK TEDAVİ SEÇENEKLERİ**

Hekiminiz yaptığı değerlendirmelerden sonra aşağıdaki ortodontik tedavi seçeneklerinden birisini sizin için uygun bularak tedavinizi gerçekleştirecektir.

1. Hareketli apareyler ile yapılan tedavi
2. Sabit ortodontik tedaviler



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ORTODONTİ ANABİLİM DALI**  
**ORTODONTİK İŞLEMLER İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

<b>Doküman Kodu:</b> <b>HD.RB.05</b>	<b>Yayın Tarihi:</b> 01/06/2017	<b>Revizyon No:</b> 1	<b>Revizyon Tarihi:</b> 23/08/2022	<b>Sayfa No/Sayfa Sayısı:</b> 1/2
---	---------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-----------------------------------

- Çekimsiz ortodontik tedavi
- Çekimli ortodontik tedavi
- Ağız içi ve/veya ağız dışı aygıtların kullanılacağı tedavi
- Protez veya dolgu yapımı, dişetine yönelik işlemler gibi farklı tedavileri de gerektiren ortodontik tedaviler
- Çene cerrahisi ile birlikte uygulanan ortodontik tedavi.

3. Dudak damak yarıklı bireylerde uygulanacak tedavi

Tedavi olmak isteyen hastalar tedavi seçeneklerine göre uygun görülen dişlerini çekirtmeyi ve yine uygun görülen ağız içi ve ağız dışı her türlü apaneyi önerilen şekilde kullanmayı kabul etmiş sayılırlar. Ortodontik tedavi seçeneklerinin hangisi uygulanırsa uygulansın mevcut vakanın şiddetine bağlı olarak tedavinin süresi değişebilir. Tedavi planlı ve kurallarına uygun bir biçimde yapılsa bile, beklenen tüm sonuçlara ulaşılması garanti edilemez. Çünkü seçilen tedavinin sınırları ile hastaya özgü faktörler (kalıtsal durum, tedavi sonrası öngörülemez büyüme-gelişme, ağız ve diş dokularının ortodontik tedaviye verdikleri yanıt v.b.) daima göz önünde bulundurulması gereken durumlardır.

Ortodontik işlemler öğretim üyesi, lisansüstü öğrenci ve öğretim üyesi nezaretinde aday diş hekimleri tarafından ortodonti kliniği içerisinde yapılacaktır.

**HAREKETLİ APAREYLER İLE YAPILAN TEDAVİ HAKKINDA BİLGİLER**

Kullanılan hareketli apaneyin türüne bağlı olarak uygun kullanım şekli doktorunuz tarafından size açıklanacaktır. Hareketli apaneyler ağız içine yerleştirildiğinde ilk bir hafta ağrı hissedebilirsiniz. Ayrıca randevu zamanınızda tellerin aktivasyonu sonucu dişlerinizde hassasiyet ve ağrı olması normaldir. Vidalı bir apaney uygulanmış ise vidanın her çevrilmesi sonucu dişlerinizde oluşacak basınç hissi normaldir ve 1-2 gün içinde azalır kaybolacaktır. Apaneyin takıldığı ilk zamanlarda konuşmanızda bozukluk oluşabilir. Bu durum en fazla 1 hafta süren geçici bir dönemdir. Apaneyin kırılması, kaybolması durumunda yeni bir apaney için belirli bir laboratuvar ücreti ödememiz gerekebilir. Bunun dışında, tedaviniz süresince uygun görüldüğü durumlarda apaneyinizin yenilenmesi gerekebilecektir. Obstrüktif Uykü Apne Sendromu teşhisi bulunan hastaların tedavilerine ait uygun görülen hareketli apaneylerin kontrolü kliniğimizde yapılırken, tedavi süreleri ilgili uykü bozukluğu birimi ile işbirlikli olarak devam eder.

Lokal anestezi; tedaviler esnasında ağrı kontrolünü sağlamak amacıyla uygulanmaktadır. Gerekli hallerde öncelikle topikal anestetik madde (sprey) ile dişeti, ağız tabanı veya dudak/yanağın iç kısmı uyuturular. Anestetik sıvı enjektör ile enjekte edilerek, diş ve bulunduğu bölge bir süreliğine hissizleştirilir. 2-4 saat sonrasında anestezinin etkisi ortadan kalkar. Lokal anestezi uygulaması sonrası nadir de olsa hastada alerjik reaksiyonlar, his kaybı, kanama, geçici kas spazmları, geçici yüz felci görülebilir.

Hastanın anestezi sırasında ani hareket etmesi ile lokal anestezi iğnesinin kırılması veya anestezinin yanlış yere uygulanması söz konusu olabilir.

**SABİT ORTODONTİK TEDAVİLER HAKKINDA BİLGİLER**

Tedavi amacıyla dişlerin üzerine tutucu parçalar (braket) yapıştırılıp bunların içinden teller geçirilecektir. Gerekli olduğunda lokal anestezi yapılarak çene kemiğine yerleştirilen destek amaçlı vidalar; çene genişleten vidalı aygıtlar; metal yaylar, lastik zincirler vb. kullanılabilir. Kimi zaman da hasta tarafından takip çıkarılması gereken ağız dışı aygıtların (enselik/yüz maskesi gibi aygıtlar) veya ağız içi/dışı lastik halkaların kullanılması gerekebilir. Tedaviniz sırasında uygun görüldüğünde başka aygıtları da üst ve/veya alt çenenize ya da ağız dışına yerleştirilebilir. Bunların kullanımları ile ilgili talimatlara aynen uyulması gerekmektedir.

Sabit tedavi sırasında bazı gıdalardan mutlaka uzak durulması gerekmektedir. Asitli ve gazlı içecekler dişlerin çürümelerini kolaylaştırmakta ve renk değişikliğine neden olmaktadır. Ayrıca dişlere yapıştırılan parçaların kopmasına neden olabilmektedir. Erik, fındık, ceviz gibi sert yiyecekler, sakız gibi yapışkan maddeler, apaneyin kırılmasına ve yapısının bozulmasına neden olmaktadır. Tedaviniz boyunca bu gibi gıdalardan uzak durmanız tedavinizin seyri bakımından çok önemlidir.

Özellikle tedavinin başında ağrı olması son derece normaldir. Ayrıca takılan apaneylere alışma süresinde dil, dudak ve yanaklarda yaralanmalar olabilir. İlk iki gün sonunda büyük oranda azalacak olan bu sorunlar yaklaşık bir hafta sonunda yüksek ihtimalle tamamen düzelecektir. Bu dönemde ihtiyaç duyulursa kısa süreli ağrı kesici ilaç alınabilir.

Enselik, yüz maskesi gibi ağız dışı aygıtların kullanımında dikkatli olunmalı, koşarken veya spor yaparken bu aygıtlar takılmamalıdır. Yine bu apaneyler destek aldıkları bölümlerde hafif kızarıklık, kaşıntı ya da saçların seyrelemesi gibi olumsuz etkileri olabilir. Diş hekimini kontrolünde ilerleyen ve bilinçli biçimde apaneyini kullanan hastalarda bu tür etkiler çoğunlukla hiç oluşmaz ya da çok önemsiz miktarlarda gelişir.

**Çekimli Ortodontik Tedavi Yapılması Durumunda;**

Hastanın üst/alt çenesinde dişlerin uygun pozisyonlarında sıralanabilmesi için yeterli yer bulunmaması durumunda tercih edilen tedavi yöntemidir. Ağızdaki mevcut problemin giderilmesi için çekimli ortodontik tedavi yapılması gerekmektedir. Çekimli ortodontik tedavide hekiminizin tıbbi açıdan uygun gördüğü dişlerin çekimi gerçekleştirilir. Diş çekimi ile elde edilen boşluklardan yer darlığının giderilmesi ve/veya dişlerin kapanışının düzeltilmesi için faydalanılacak ve bu boşluklar, tedavi sonunda çekim yapılan dişin komşuluğundaki dişlerin yerlerine alınması ile doldurulacaktır.

**Çene Cerrahisi (Ortognatik Cerrahi) ile Birlikte Tedavi Yapılması Durumunda;**

Çene kemikleri arasında uyumsuzluk bulunan yetişkinlerde sadece ortodontik tedavi yeterli olmaz. Bu durumda çene cerrahisi yapılarak dişlerin, çene kemiklerinin, diğer yumuşak ve sert dokuların en iyi anatomik pozisyona getirilmesi amaçlanır. Ameliyat öncesi hazırlık döneminde dişler, alt ve üst çenede uygun pozisyonlarında sıralanmaya çalışılır. Ancak bu tam anlamıyla cerrahi öncesi gerçekleştirilemez. Çünkü çeneler olması gereken yerlerinde olmadıkları sürece doğru diş ilişkileri sağlanamaz. Bu durumda operasyon sonrasında ortodontik tedavi bir süre daha devam eder. Bu tip tedavilerde cerrahi işlem ile ilgili riskleri ve oluşabilecek istenmeyen durumları ameliyatı yapacak olan hekim, anlatmakla ve onamını almakla yükümlüdür. Ortodonti uzmanı bu tedavinin yalnızca ortodontik tedavi kısmından sorumludur. Yapılacak bu tedaviler ile ilgili garanti veya kesin başarı güvencesi verilemez.

**Dudak Damak Yarıklı Bireylerde Uygulanacak Tedavi;**

Dudak damak yarığı olan bebeklere beslenme plağı ya da erken ortopedik girişimler uygulanabilmektedir. Ölçü alımı sırasında bebeğin kandaki oksijen basıncının düşmemesi için genel sağlık durumunun iyi olması gerekmektedir. Bu sebeple, kliniğimizde tedavinin gerçekleştirilebilmesi için bebeğin sağlık durumunun değerlendirilmesi için uzman doktorun görüşü istenmektedir. Tedavi sırasında hastalar bazı olumsuzluklar yaşayabilir. Takılan apaneye bağlı olarak ilk hafta içinde dudak ve yanakta vuruşlar, yaralar oluşabilir. Apaney temiz bir ip ile bebeğin yakasına bağlanmalıdır, çünkü uykü sırasında apaney yutulabilir. Uygulanan bantlar hassas bebeklerde yanağı tahriş edebilir ve pomad kullanımı gerekebilir. Ağız bakımı iyi yapılmayan hastalarda enfeksiyon gelişebilir. Sabit ortodontik tedaviye geçildiği dönemde ise tedavi boyunca dikkat edilmesi gereken durumlar "Sabit Ortodontik Tedaviler Hakkında Bilgiler" başlığı altında bahsedilmiştir. Anlatılanlara ek olarak tedaviniz sırasında damak yarığının tekrar açılması gerçekleşebilir. Tedavi sürecinde kemik greft (kemik ekleme) ameliyatı gerekebilir. Bu gibi durumlarda uzman hekimimize yönlendirilmeniz sağlanacaktır.



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİDİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ORTODONTİ ANABİLİM DALI**  
**ORTODONTİK İŞLEMLER İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

<b>Doküman Kodu:</b> <b>HD.RB.05</b>	<b>Yayın Tarihi:</b> 01/06/2017	<b>Revizyon No:</b> 1	<b>Revizyon Tarihi:</b> 23/08/2022	<b>Sayfa No/Sayfa Sayısı:</b> 1/2
---	---------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-----------------------------------

**ORTODONTİK TEDAVİ SIRASINDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR**

1. Ortodontik tedavi sırasında ağız bakımına dikkat edilmediğinde dişlerin özellikle ön yüzlerinde kalıcı renklemeler, beyaz lekeler ve çürükler meydana gelebilir. Ağız bakımı iyi yapılmadığında yaşanan bir diğer sorun ise dişeti problemleridir. İltihaba bağlı dişeti şişmesi ya da dişeti kanaması gibi sorunlar oluşmaktadır. Dişeti rahatsızlıklarının ilerlemesi sonucu dişeti çekilmeleri, diş çevresi kemiğin erimesi ve şiddetli durumlarda dişin kaybı da meydana gelebilir. Ortodontik tedavi boyunca dişlerinin temizliğinden ve hijyen eksikliğine bağlı olarak gelişebilecek problemlerden hastanın kendisi sorumludur.
2. Ortodontik tedavi sırasında bazı dişlerin köklerinde kılma, meydana gelebilir. Genellikle diş köklerindeki kılma miktarı azdır ve önemli bir sonuç doğurmaz. Şiddetli bir kılma saptanırsa hekim ortodontik tedaviyi sonlandırabilir.
3. Dişlerin canlılığını kaybetmesi, kanal tedavisi uygulanmış dişlerde iltihabın nüksetmesi de ortodontik tedavi sırasında karşılaşılabilecek problemlerden bazılardır.
4. Alerjik bünyesi bulunan kişilerde ortodontik tedavi boyunca kullanılan bazı malzemelere karşı alerjik bir durum gelişebilir. Bu durumda tedavi uygulaması değişebilir veya tedavi sonlandırılabilir.
5. Ortodontik tedavi ile diş ilişkilerinin değişmesi sonucu nadiren de olsa çene ekleminde bir takım sorunlar ortaya çıkabilir. Özellikle daha önceden var olan bir eklem rahatsızlığı ortodontik tedaviyle şiddetlenebilir.
6. Diş çevresindeki destek kemik dokusu çok ince ise ortodontik tedavi sırasında kemik kaybına bağlı diş eti çekilmesi görülebilir.
7. Gömülü dişlerin sürdürülmesi için yapılan tedavi sırasında dişin sürmemesi, tedavi süresinin uzaması ya da dişin kaybı gibi sorunların oluşma ihtimali vardır.

**PEKİŞTİRME TEDAVİSİ**

Ortodontik tedavi tamamlandıktan sonra, dişler ve çene konumları tedavi başındaki ilk konumuna geri dönme eğilimindedir. Bu nedenle aktif ortodontik tedavi sona erdikten sonra "Pekiştirme Tedavisi" ne başlanmalıdır. Bu tedavide hekimin hasta için uygun gördüğü sabit ve/veya hareketli bir pekiştirme aparatı kullanılır. Eğer hareketli pekiştirme aparatı yapılmışsa, bu aparatın aktif ortodontik tedavi süresinin en az yarısı kadar gündüz ve gece tam gün kullanılması, daha sonra da en az bu süre kadar geceleri kullanılması gerekmektedir. Ancak bitmiş olan ortodontik tedavinin kalıcılığının sağlanması için pekiştirme aparatlarının ömür boyu kullanılması önerilmektedir.

Sizin için uygun bulunan hareketli pekiştirme aparatlarının iyi kullanılmaması veya sabit aparatların kırılması sonucunda diş pozisyonları, kapanış ilişkileri, alt-üst çene konumlarında bozulmalar meydana gelmektedir. Bu sebeple, pekiştirme aparatlarının kırılması, kaybolması veya dişlere düzgün oturmaması durumunda kliniğimize başvurmanız gerekmektedir. Aktif ortodontik tedavi bittikten dolayı, pekiştirme aparatlarının yeniden yapılması, onarılması veya yapıştırılması **hiçbir şekilde resmi olarak karşılanmayacak ve ancak ücretli olarak** yapılacaktır. Ödeme hastanemiz veznesine yapılır.

**BU BÖLÜM HASTANIN HEKİMİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR:**

**Tedavi Planı:** .....

.....

.....

.....

.....

**KAMU SAĞLIK HİZMETLERİ FİYAT TARİFESİ (KSHFT):**Sosyal Güvenlik Kurumu(SGK) tarafından finansmanı karşılanmayan sağlık hizmetleri, kişiler Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında olsa dahi Ek-2 KSHFT üzerinden fiyatlandırılır .Ayrıca, hizmetin GSS kapsamında olmadığı, GSS kapsamında olduğu halde sağlık hizmet bedelini hastanın kendisinin ödeyeceğini beyan ettiği ve GSS kapsamında olduğu halde SUT (Sağlık Uygulama Tebliği)hükümleri çerçevesinde SGK tarafından ödenmediği durumlarda sunulan sağlık hizmet bedelleri Ek-2 KSHFT üzerinden fiyatlandırılır.

**BU BÖLÜM HASTA TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR:** Yapılacak tedavi veya tanı amaçlı girişimler, tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskler anlatıldı. Tedaviyi reddetme ve sonlandırma hakkım olduğunu biliyorum.Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici başka hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Hekimimin planladıklarına ek girişim ve tedaviler gerektirebilecek durum ya da durumlar ile karşılaşabileceğimi biliyorum. Hastanede uygulanacak tüm tanı ve tedavi yöntemlerinin olası maliyeti konusunda gerekli bilgiler bana anlatıldı. Yapılacak girişimler ve ortodontik tedavi ile ilgili bilmek ve öğrenmek istediğim her şeyle ilgili soru sormam için fırsat verildi ve bu konuda tatmin edici yanıtlar aldım. Uygulanacak işlemlerin ve ortodontik tedavinin ağız, diş sağlığı ve görünümünün daha iyi olması amacıyla yapıldığını ancak bu sonucun garanti edilemeyeceğini, her hasta için ayrı bir "en iyi sonuç" olduğunu kabul ediyorum.

**Uygulanacak tedaviyi ve bundan dolayı doğacak her türlü sorumluluğu gönüllü olarak;**

**KABUL EDİYORUM**

**KABUL ETMİYORUM**

**Kamu Sağlık Hizmetleri Fiyat Tarifesi (KSHFT) kapsamında yapılacak işlemler için ücret ödemeyi:**

**KABUL EDİYORUM**

**KABUL ETMİYORUM**



**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**ORTODONTİ ANABİLİM DALI**  
**ORTODONTİK İŞLEMLER İÇİN HASTA BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU**

Doküman Kodu: HD.RB.05	Yayın Tarihi:01/06/2017	Revizyon No:1	Revizyon Tarihi:23/08/2022	Sayfa No/Sayfa Sayısı:1/2
---------------------------	-------------------------	---------------	----------------------------	---------------------------

**Girişimin/tedavinin doğrudan bir öğretim üyesi tarafından uygulanmasını istiyorum, özel muayene talep ediyorum. İlave ücret ödemeyi:**

**KABUL EDİYORUM**

**KABUL ETMİYORUM**

**Kimliğimin gizli tutulması ve yalnızca eğitim ve araştırma amaçlı kullanılması koşulu ile bana uygulanacak girişim/tedavi sırasında fotoğraf çekilmesini ya da kayıt alınmasını, bilimsel toplantı ve dergilerde sunulmasını ve yapay zekada kullanılmasını;**

**KABUL EDİYORUM**

**KABUL ETMİYORUM**

**Hastanın;Bilgilendirmeyi ve işlemi yapan Aday Diş Hekimi / Diş Hekimi;**

**Adı Soyadı:**

**Adı Soyadı:**

**TC Kimlik No:**

**İmzası:**

**İmzası:**

**Sorumlu Öğretim Üyesi; Hastanın velisi/ yasal temsilcisi; Görüşme tanığının;**

**Adı-Soyadı:**

**Yakınlık Derecesi:Adı Soyadı:**

**İmzası:**

**Adı Soyadı:**

**İmzası:**

**İmzası:**

**Tarih: ..... / ..... / .....**

**Saat:.....**

**\* Yasal Temsilci:** Vesayet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne- baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır(Yasal temsilcinin yakınlık derecesini belirtiniz.).