|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C:\Users\STRATEJI-3\Desktop\_TNKU_LOGO_TR.jpg** | **TNKÜ**  **AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI**  **UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ HAREKETLİ BÖLÜMLÜ PROTEZ HASTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU** | Doküman No: | EYS-FRM-328 |
| Hazırlama Tarihi: | 09.02.2022 |
| Revizyon Tarihi: | -- |
| Revizyon No: | 0 |
| Toplam Sayfa Sayısı: | 1 |

Bölümlü protez bir veya birden çok dişin eksik olduğu durumlarda uygulanan, metal ve akrilik kısımları bulunan ve hastalar tarafından takılıp çıkarılabilen hareketli protez türüdür. Bu protezde tutuculuk dişlere uygulanan kroşeler (metal kancalar) veya hassas metal bağlantılar yoluyla sağlanır. Kroşeler özellikle ön bölgelerde dışarıdan görülebilir ve estetik sorun oluşturabilir. Hassas metal bağlantılar dışarıdan görülmezler ancak uygulanabilmesi için diş ve ağız yapınızın uygun olması ve bir kısım dişlerinizin aşındırılarak kaplanması gerekmektedir. Ayrıca yapımı ve tamiri daha maliyetlidir. Protezin metal parçalarının uygun pozisyonda yerleşebilmesi için doğal dişlerinizin yüzeyinde çeşitli aşındırma işlemleri uygulanabilmektedir. Ölçü veya laboratuvar işlemlerindeki problemlerden dolayı seansların tekrarlanması gerekebilir. Tedavi süresi uzayabilir.

Protez sonrasıvuruk, protezin metal parçalarında kopma, akrilik bölümlerinde kırılma, yapay dişlerin düşmesi, kırılması, doğal dişlerde ağrı, hassasiyet, hareketliliğinde artma, çürüme, kemik kaybı, kırılma veya aşınmalar görülebilir. Destek dişlerde meydana gelen sorunlar sonucu ilave tedaviler veya çekim gerekebilir. Özellikle ilk defa hareketli bölümlü protez kullanan hastalarda protezlerin oynadığını hissetme ve konuşmada zorlanma daha sık görülebilir. Yemek yerken gıdaların yeterince çiğnenememesi, protezin altına yemek artıklarının kaçması, protezlerle doğal dişler arasına yemek artıklarının sıkışması görülebilir. Tükürük salgısında geçici bir artış görülebilir. Kullanıma ve zamana bağlı olarak protezin tutuculuğu azalabilir. Protezde kullanılan materyallere karşı bazı hastalarda alerjik belirtiler görülebilir. Protez sonrası meydana gelen sorunlarla ilgili olarak kabul edilebilir zaman dilimi içerisinde başvurmak hastanın sorumluluğundadır. Meydana gelen sorunların bir kısmı hekiminiz tarafından giderilebilecek sorunlardır. Ancak sorunların giderilmesi için gerekli masraf hasta tarafından karşılanır.

*Yukarıda yazılı olan açıklamaları okudum, anladım. Tedavimle ilgili olarak merak ettiğim tüm soruları sordum ve beni tatmin edecek şekilde gerekli bilgilendirme yapıldı. Tedavim sırasında veya sonrasında oluşabilecek muhtemel riskleri biliyor ve uygulanacak tedaviyi gönüllü olarak kabul ediyorum.*

**Tarih / Protokol No:**

**Hekimin Adı-Soyadı: Hastanın veya Yasal Temsilcisinin\* Adı-Soyadı:**

**İmza: İmza:**

**\*Yasal temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır (Yakınlık derecesi belirtilmelidir).**