

 <p>İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ</p> <p>TS EN ISO 9001:2015</p>	<p>T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ</p>	
	<p>PEDODONTİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-4</p>	<p>Dok. No: FR/234/023 İlk Yayın Tar.: 11.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 1/2</p>

PEDO-4

AMPUTASYON:

Süt ve genç daimi dişlerdeki çürüğün derin olması durumunda dişin iç kısmında damar ve sinir içeren doku (pulpa dokusu) olumsuz etkilenebilir. Amputasyon, dişin sinir dokusunun bir kısmının özel aletlerle uzaklaştırılıp sinir dokusunun geri kalan kısmının canlı ve sağlıklı bir şekilde kalmasını amaçlayan ve çoğunlukla süt dişlerine uygulanan bir tedavi şeklidir. Amputasyon tedavisi için farklı iyileştirici materyaller kullanılmaktadır. Kullanılan materyaller diş ve çevre dokulara en az zarar verecek şekilde geliştirilmiştir. Ancak her ilaç gibi yan etkileri oluşabilir. Amputasyon tedavisi tek seansta tamamlanmaktadır. Tedavi sonucunda hekiminizin önerilerine uyunuz. Diş tedavilerinin hepsinde olduğu gibi bu tedavide de her zaman başarı beklenemez. Amputasyon tedavisinde çocuğun hikâyesi, dişin fizyolojik özellikleri başarıyı etkiler. Amputasyon tedavisi sonrasında kanal tedavisine ya da dişin çekimine karar verilebilir. Tedavi yapılan dişle ilgili herhangi bir rahatsızlık durumunda kendi hekiminizle irtibata geçebilirsiniz. Yapılan işlemlerin ücreti sosyal güvenlik kurumu tarafından karşılanmaktadır ama kullanılan ilaca göre ilave ücret gerekebilir.

KÖK UCU GELİŞİMİ TAMAMLANMAMIŞ DIŞLERİN KANAL TEDAVİLERİ (APEKSOGENEZİS/APEKSİFİKASYON/REJENERATİF KANAL TEDAVİSİ):

Çürük, enfeksiyon veya travma nedeniyle dişin canlı dokusunun zarar gördüğü kök ucu kapanmamış genç sürekli dişlere apeksogenezis veya apeksifikasyon tedavileri uygulanır. Apeksogenezis veya apeksifikasyon tedavilerin uygulanmaması halinde kök gelişimi tamamlanamadığı için diş enfeksiyona yatkınlık gösterir, diş kaybedilebilir. Apeksogenezis tedavisi ile diş sinirinin canlılığının korunması sağlanarak dişin kök gelişimi doğal yollar ile devam eder. Bu tedavi periyodik kontrollerde yapılacak klinik ve radyografik tetkikler ile kök gelişimi tamamlanana kadar uzunca bir süre alır. Tedaviye alınacak yanıt doğrultusunda tedavi planı apeksifikasyon tedavisine dönüşebilir. Kök gelişimini tamamlanmamış genç sürekli diş; çürük, enfeksiyon veya travmaya bağlı olarak canlılığını yitirse kök gelişimini tamamlayabilmesi amacıyla apeksifikasyon tedavisi uygulanır. İlk aşamada dişe lokal anestezi uygulaması yapılması gerekir. Dişe özel olarak kullanılan hassas aletlerle dişin içi temizlenir. Bu tedavide diş ve doku dostu maddeler ile kök gelişiminin devam etmesi sağlanır. Tedavinin belli aşamalarında röntgen çekimi gerekmektedir. **Apeksifikasyon tedavileri, kök ucu kapanana kadar uzun süre (6 ay- 2 seneye kadar) düzenli kontrol gerektiren tedavilerdir.** Bu kontrol seanslarında eğer gerekiyorsa diş içerisine yerleştirilen maddeler yenilenmektedir. Yapılacak tedavilerin başarısı hasta uyumu ve hastanın tedaviye devamı ile direkt ilişkilidir. Tedavi sırasında ya da sonrasında ağrı, şişlik, enfeksiyon ya da ağız açmada güçlük nadiren görülebilir. Karşılaşılabileceğiniz sıkıntılı bir durumda önerilerine başvurmak üzere kendi hekiminizle mutlaka iletişime geçiniz. Başarısız olduğunda farklı tedavi seçenekleri gerekebilmektedir. Tek seans apeksifikasyon tekniğinde, kök ucu biyolojik bir materyalle kapatılır ve kanal dolgusunun yapılabilmesi için bir bariyer oluşturulur. Bu tedavi, ilave ücret gerektirebilir. Son yıllarda kök ucu kapanmamış ve canlılığını kaybetmiş genç sürekli dişlerin tedavisinde, kök gelişiminin devamlılığını sağlayarak hem kök duvarlarının kalınlaşmasını sağlamak, hem kök uzunluğunun artmasını teşvik etmek hem de dişin canlılığını geri kazandırmak amacıyla rejeneratif (yenileyici) yeni yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu tedavi, kullanılan farklı biyolojik maddelerin temini için ilave ücret gerektirmektedir.

 <p>İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ</p> <p>TS EN ISO 9001:2015</p>	<p>T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ</p>	
	<p>PEDODONTİ ANABİLİM DALI HASTA VE AİLE BİLGİLENDİRME FORMU-4</p>	<p>Dok. No: FR/234/023 İlk Yayın Tar.: 11.03.2019 Rev. No/Tar.: Sayfa: 2/2</p>

YER TUTUCU VE ÇOCUK PROTEZİ:

Vaktinden önce, erken yaşta diş/dişlerin zorunlu olarak kaybedilmesi sonucu, hastanın estetiğinin, çiğneme ve konuşma işlevlerinin geri kazandırılması ve kalıcı dişlerin sağlıklı ve düzgün bir şekilde çeneye yerleşmesinin sağlanması amacıyla ölçü alınarak yer tutucu ve diş protezleri yapılmaktadır. İşlem ağırlı olmadığı için anestezi gerektirmemektedir. Yapılacak yer tutucu ile çekim boşluklarının kapanması engellenmekte, böylece alttan gelecek daimi dişlerin sürmesi için gerekecek bu boşluklar korunmaktadır. Ayrıca bu boşluklara suni dişler yerleştirilerek (çocuk protezi) çocuğun daha iyi çiğnemesi sağlanmakta bunun yanında estetiği de düzeltilmektedir. Yer tutucunun yapılmaması durumunda çekim boşlukları, komşu dişlerin bu bölgeye kayması ile kapanmakta, sonuçta sürmekte olan dişler kendilerine yer bulamamakta ve ileride çapraşıklıklara neden olmaktadır. Bu gibi durumlarda gelecekte ortodontik tedavi ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Yapılacak tedavilerin başarısı hasta uyumu ile direkt ilişkilidir.

Yer tutucu yapılacak bölgedeki dişlerde çürük varsa, tedavi başarısı için ilgili dişlerin tedavileri yapılmadan yer tutucu yapılamamaktadır. Yapılan tüm yer tutucularda **teknisyen ücreti** ayrıca hasta tarafından ödenmektedir. Ayrıca yer tutucu uyumunun bozulması ve kaybedilmesi gibi nedenlerle **yenilenmesi gerekirse, yer tutucunun tekrar yapımı resmi kurumlarca karşılanmadığı için hekim ve teknisyen için ayrı olacak şekilde ücrete tabidir.** **Alternatif bir tedavisi bulunmamaktadır. Yapılmaması durumunda diş çapraşıklığı gelişmektedir.**

Sabit yer tutucu takılan hastalarımızın aşağıda sıralanan hususlara uyması gerekmektedir:

- Yer tutucu, özel bir dolgu maddesi ile diş yapıştırılmıştır ve hekiminizin ön gördüğü süre boyunca dişin üzerinde sabit olarak kalması gerekmektedir fakat sabit yer tutucuların yerinden çıkma ihtimali bulunmaktadır. **Yer tutucunuzun yerinden oynaması ya da düşmesi durumunda derhal nöbetçi hekime geliniz. Yer tutucunun tekrar yapıştırılmaması durumunda çok kısa bir süre içinde ilgili dişlerin hareket edebileceği, yer tutucunun uyumunun kaybolacağı ve diş çapraşıklığı gelişebileceği unutulmamalıdır.**
- Yer tutucunun bulunduğu taraf ile lokum, leblebi ve az pişmiş et gibi yapışkan ya da aşırı sert gıdalar çiğnemeyiniz. Aksi takdirde yer tutucunuz düşer ve farkında olmadan yutabilirsiniz. (Böyle bir durum ile karşılaşırsanız endişeye kapılmayınız ve hekiminizi arayınız.)
- Dişlerinizi ve yer tutucunuzu itina ile fırçalayınız.
- Yer tutucunun en geç 3 ayda bir kontrolü zorunludur. Randevu almanıza gerek yoktur.
- Yer tutucunun altından diş çıktığını gözlerseniz derhal kliniğimize geliniz.

Hareketli yer tutucu takılan hastalarımızın aşağıda sıralanan hususlara uymaları gerekmektedir:

- Hareketli yer tutucunun, takıldıktan bir/iki hafta sonra kontrolü zorunludur. **Yer tutucunun vurması, acıtması durumunda derhal kliniğimize geliniz.**
- **Yer tutucuyu kullanmadığınız takdirde çok kısa bir süre içinde ilgili dişlerin hareket edebileceği, yer tutucunun uyumunun kaybolacağı ve diş çapraşıklığı gelişebileceğini unutmayınız.**
- Yer tutucu ağızdan çıkartıldığında, su dolu bir kap içerisinde saklanmalıdır.
- Planlanan hareketli yer tutucu tipine göre kullanılacak süre ve gıda tüketimi şekli değişebilmektedir. Doktorunuzun önerdiği şekilde, düzenli bir biçimde kullanınız. Önerilere uyulmadığı takdirde yer tutucunuz kırılabilir ve ilave bir ücret karşılığında yeniden yapılması gerekir.
- Yer tutucu üzerindeki tellerle oynamayınız. Yer tutucunuzu ağızınızdan sık sık çıkartmayınız. Yere düşürmeyiniz, kaybetmeyiniz.
- Dişlerinizi ve yer tutucunuzu itina ile muhakkak fırçalayınız.
- Yer tutucunun 3 ayda bir kontrolü zorunludur. Randevu almanıza gerek yoktur.
- Yer tutucunun altından diş çıktığını gözlerseniz derhal kliniğimize geliniz.