**AMAÇ**

Hasta ve hastanın yasal temsilcisinin bakım kararlarına etkin katılımının sağlanması, planlanan bakım ve tedavi ile ilgili yeterli, açık, anlaşılır bir şekilde ve dilde bilgilendirilmesi, karar verme ve tedaviye katılımlarının desteklenmesi, gerekli onaylarının hasta veya hastanın yasal temsilcisi tarafından verilmesi için hastane kurallarının ve yöntemlerin tarif edilmesidir. Bir insanın kendisiyle ilgili konularda, kendi değerlerine dayanarak kararlar vermesine ve bu kararlar doğrultusunda uygulamalarda bulunması Etik İlkesine uyulması hedeftir.

**KAPSAM**

Riskli girişimsel işlemler öncesinde hasta bilgilendirilmesini ve rızasının alınmasını kapsar.

**TANIMLAR**

**Yetkin Yetişkin:** Karar verme kapasitesi olan 18 yaş üstü veya 18 yaş altı olup karar verme konusunda yetki sahibi olan kimse.

**Karar Verme Kapasitesi:** Doktor tarafından hastalık ve tedavi seçenekleri konusunda verilen bilgileri anlayabilme, bu konuda konuşabilme ve yorum yapabilme yetisi.

**Yasal Yetkilendirilmiş Kişi:** 15-18 yaş arası olup evli, hamile ya da mahkeme tarafından erginliği kabul edilmiş olan, ailesi ya da vasisinden bağımsız olarak kendisine uygulanacak cerrahi ya da tıbbi tedaviye onay verme konusunda kapasite ve yeterliliğe sahip olan kimse.

**Vasi:** Vesayeti altındaki 18 yaş ve üstü olup ergin ya da kanuni yeterliliği olmayan kişilerin tıbbi bakımı konusunda, onay verme yetkisine sahip mahkeme tarafından atanmış kimsedir.

**Yasal Temsilci**: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne – baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılar, (1.sırada eş, 2.sırada anne baba, 3.sırada 18 yaşını geçmiş çocuklar, 4.sırada kardeş, 5.sırada atanmış vasi, 6.sırada atanmış yasal temsilci) yer alır.

**Şahit:** Hukuken sorumlu kişi adına şahitlik yapma vasıflarına sahip bir ikinci kişi.

**SORUMLULAR**

Üst Yönetim

Tüm Diş Hekimleri

Tüm Sağlık Çalışanları

**FAALİYET AKIŞI**

**1. Genel;**

* Hastanemizde hastaların kabulünde kurumun hastaya verilecek hizmetin ve verecek kişilerin tanımlandığıHasta Bilgilendirme ve Rıza Formu doldurularak hasta/hasta yakınının imzası alınır.
* Alınan tüm bilgilendirilmiş onamlarda kişiye, hastaya saygı ilkelerine bağlı kalınarak yapılacak olan işlem ile ilgili detaylı, anlaşılır ve izin kapsamını tanımlayan bilgilendirme yapılır.
* Yapılan bilgilendirmedeki amaç hastanın ve / veya hasta yakının bağımsız karar vermelerinin

sağlanması, hasta haklarının korunması ve alınan kararın sorumluluğunun paylaşılmasıdır.

* Hastanın Bilgilendirilmiş Onam sonrasında iyice düşünerek durumunu tam olarak kavradıktan sonra karar vermesi gerektiği hasta ve yakınına bildirilir.
* Hastanın önerilen işlemi kabul etmemesi durumunda kurumun diğer olanaklarından faydalanabileceği hatırlatılır.
* Hasta veya Yasal Temsilcisi onam vermiş olsalar bile herhangi bir aşamada onamlarını geri çekebilecekleri hatırlatılır.
* Yetersiz olan hasta adına onay verecek olan kişinin yetki ve yeterliliği konusunda şüphe duyulması halinde başhekimliği danışılır.

**2. İşleme Özel Rıza Formlarında Bulunması Zorunlu Başlıklar**

* Hasta ve yakınlarının işleme özel bilgilendirmeleri yapılır iken verilen bilgiler net olarak onların anlayabileceği format ve dilde yapılır.
* **Bilgilendirme minimumda;**
* İşlemin kim tarafından yapılacağı,
* İşlemden beklenen faydalar,
* İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar,
* Varsa işlemin alternatifleri,
* İşlemin riskleri-komplikasyonları
* İşlemin tahmini süresini kapsar.

***Konunun ayrıntısı aşağıdaki gibidir:***

Buradaki açıklamanın amacı hasta sağlığı ile ilgili konularda hastaları daha bilinçli bir biçimde ortak etmektir. Tedaviye başlamadan önce hastaların sistemik rahatsızlıklarını (kalp, şeker hastalığı, tansiyon vb.), bulaşıcı bir hastalığı (hepatit gibi), varsa kullandığı ilaçları hekimiyle paylaşması hem kendi güvenliği hemde hekim için önemlidir.

**Lokal Anestezi:** İnsan vücudunda his iletimi yapan sinirlerin, belirli bir bölgesinin,anestezik maddelerle (lidokain, mepivikain vb.) geçici süre iletim yapılmasının engellenmesi olarak kısaca tarif edilebilir.

Diş hekimliğinde kullanılan lokal anestezi sonucu oluşan his kaybı süresi, kullanılan anestezik maddeye, anestezinin uygulandığı bölgeye ve kişinin anatomik yapısına göre, 1-4 saat arasında değişiklik gösterir. Anestezi sonucu fasiyal paralizi (geçici yüz felci), amfızem (yüzde şişlik), hematom (yüzde kızarma, morarma) gibi komplikasyonlar oluşabilir. Bu durumlar geçici olup endişe edilmesine gerek yoktur.

Anestezi sonucunda ayrıca alerjik reaksiyon (anafilaktik şok) oluşabilmektedir. Bu durumda acil müdahale edilmesi gerekmektedir. Bunun için hastanın herhangi maddeye alerji olup olmadığını (penisilin alerjisi vb.) tedaviye başlamadan önce veya hekim reçete(ilaç) yazacağı zaman söylemesi gerekmektedir.

**Diş Çekimi:** Tedavisi mümkün olmayan diş, ağızda kalmış kökler, kanal tedavisibaşarısız dişler, sallanan dişler, protez yapmak amacıyla çekim yapılır.

**Diş çekiminden sonra;**

Tamponu tam çekim yerinin üstüne gelecek şekilde 20-30 dakika sıkılmasıgerekmektedir.

2- 3 saat bir şeyler yememeli; sonrasında çekim boşluğuna yiyecek artığıkaçmamasına özen göstermelidir.

Diş çekildikten aynı gün içinde soğuk sıcak yememeli ılık yemelidir.

Çekim günü ağrı rahatsızlığı olabilir. uygun bir ağrı kesici kullanmalıdır.

Sonraki günlerde çekim yerinde ağrı olursa tekrar hekimine başvurmalıdır.

Çekim yerindeki enfeksiyona bağlı olarak çekim kavitesi etrafındaki kemik çıkıntıları hasta tarafından hissedilebilir. Bu orada kök kaldığı anlamına gelmez. Yapılması gereken vakit kaybetmeden hekiminize başvurmaktır.

**Çekimden sonra sigara içilmemelidir.**

**Bakteri plağı:** dişlerin ve dişetlerinin üzerini kaplayan fırça ile ya da sert bir maddeile kaldırılabilen oluşumdur. İçinde mikroorganizma vardır.

Diş taşı(tartar):bakteri plağına tükürükteki minerallerin çökelmesi ile oluşur. Diş hekimi tarafından kaldırılabilir. Bu iki yapı dişeti hastalığını meydana getirir. Hastaya düşen bakteri plağını uzaklaştırmaktır.

•Dişeti hastalığı dişler arası bölgeden ve dişin dişeti ile birleştiği yerden başlar. Bu bölgenin bakteri plağından arındırılmış olması gerekmektedir.

•Bakteri plağının uzaklaştırılması için yardımcı aparatlar kullanılmalıdır. Bunlar: diş fırçası, diş ipi, diş arası fırçası, kürdandır. Sadece diş fırçasını kullanmak gerekli olan temizliği sağlamaz. Diş fırçası ile beraber diş ipini ya da diş arası fırçasını kullanmak gerekir.

•Diş ipinin kullanımı; dişlerin arasından geçirilerek aşağı yukarı hareketlerle bakteri plağını uzaklaştırılmasıdır.

•Kürdan kullanımı diş ipi ya da ara yüz fırçasının olmadığı durumlarda dişler arasındaki yiyecek artıklarının fazla bastırmadan çıkarılması işlemidir.

•Diş taşı temizliği hekim tarafından yapıldıktan sonra belli bir süre hassasiyet şikayeti olabilmektedir. Bu süre kişiden kişiye değişiklik gösterebilmektedir.

•Diş taşı temizliğinden sonra çay, kahve tüketimi en aza indirilmelidir. Sigara içenlerde özellikle dişeti hastalığı çok sıklıkla görülmekte ayrıca dişlerde lekelenmelere neden olmaktadır. Bu lekelenmelerin çıkarılması sigara içenlerde zor olmakta hatta hiç çıkmamaktadır.

**Dolgu:** Çürüyen diş dokularının yerine yapay maddelerle doldurma işlemidir. Çürüğün sinire uzaklığına göre dolgudan sonra soğuk sıcak hassasiyeti olabilmektedir. Su içerken dahi ilk zamanlar aşırı hassaslık olabilir. Bir kaç ay yada daha kısa sürede bu şikayet azalabilir yada azalmaz artabilir. Artarsa dolgunun altında çürük bırakılmasından değil; sinirin uyaranlar etkisiyle yorulmasından yozlaşmasından kaynaklanmaktadır. Bu durumda kanal tedavisi yapılır. Her dolgu yapımından sonra az yada çok kanal tedavisi ihtimali vardır.

**Kanal tedavisi**: Çürüğün sinire kadar ulaşması yada darbe sonucunda kırılandişte açığa çıkan sinir dokusunun köklerdeki siniri de kapsayarak çıkarılması ve yapay maddelerle dişin doldurulması işlemidir. Bu işlemde bir tür dolgudur. İşlem sonucunda ısırmada ağrı duyulabilir. Bu durum geçici bir durumdur. Süresi kişiden kişiye değişebilir. Eğer kanal tedavisi yapılmasına rağmen kendiliğinden başlayan zonklama tarzında şiddetli ağrılar oluşursa dişin çekilmesi gerekebilir. Bu durumda son kararı doktorunuzun vermesi gerekmektedir. Kanal tedavisi başarılı olsa bile bu durum o dişin bir daha ağrımayacağı anlamına gelmez. Kanal tedavisi dişi ağızda tutabilmek için denenen son tedavidir.

**Bölümlü (kancalı) protez:** Kısmi diş eksikliğinde özel akrilik (plastik) vemetallerle beraber yapılan kroşe (kanca) adı verilen metal parçalar ile dişe tutunmayı sağlayan protez çeşididir.

Proteze başlamadan önce total protezlerde olduğu gibi hekim tarafından damakların ve kalan dişlerin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bölümlü(kancalı) protezlerde özellikle kancanın geldiği dişlere özen gösterilmeli temizlemesine dikkat edilmelidir. Eğer dikkat edilmezse kancanın geldiği dişlerde çürümeler başlar ve dişin çekilmesiyle sonuçlanabilir. Kancanın geldiği yerlerdeki yiyecek artıkları temizlenmesi şarttır. Kancanın geldiği dişlerdeki çürümeler hastanın protezini temizlememesi ve özen göstermemesinden kaynaklanmaktadır.

**Total ve bölümlü (kancalı) protez kullanmaya başlayınca:**

**1)**Her yemekten sonra protez fırçası veya diş fırçası ile sabun yardımıyla fırçalayıp takınız.

**2)**Özellikle total protezlerin yıkanırken düşürülüp kırılmasını önlemek için lavabo içine sünger veya yıkama kabı yerleştirilebilir.

**3)**Bir gece çıkartmadan sabahlayınız.

**4)**Protezin takıldığı ilk gün hariç sonra ki günlerde gece fırçaladıktan sonra ıslak pamuklar arasında yada su dolu kapaklı bir saklama kabında muhafaza ediniz. Bu amaçla üretilmiş protez saklama kutuları kullanılabilir.

**5)**Eczanelerde satılan protez temizleyici suda eriyen dezenfektan tabletler protezlerin temizliği için kullanılabilir.

**6)**Protezin ön dişleri ile kesme, koparma yapmaktan kaçınılmalı, yiyecekler küçük parçalar halinde ağza alınarak çift taraflı çiğnemeye dikkat edilmelidir.

**7)**Protezin altında kalan kemik dokusundaki sivrilikler ve çıkıntılar çiğneme esnasında proteze ilk temas eden bölgeler olduğu için bu kısımlarda yaralanmalar olabilir. Bir gün sonra hekiminiz tarafından yapılacak ilk kontrol randevusuna mutlaka geliniz vuruk olan bölgeler mutlaka hekim tarafından düzeltilmelidir.

**8)**Yaralanan bölgeler çok rahatsız ederse protez yemek haricinde takılmalıdır. Vuran yerlerin tespit edilebilmesi için hekime gelmeden önce 6-8 saat takılmış olmalıdır.

**9)**Yeni bir protezle konuşmaya alışmak zaman alır. Konuşmaya alışmak için yüksek sesle gazete, kitap vs. okuyabilirsiniz. Yeni proteze alışmak 1-2 ay zaman alabilir. Alt protezler dil nedeniyle her zaman daha hareketlidir. Zaman içinde dilinizle protezi yerinde tutmaya alışabilirsiniz.

**10)**Her insanın kemik erime hızı farklıdır. Eriyen çene kemiği ile protez arasını yeniden protez maddesiyle doldurmak, beslemek gerekir yada yeniden yapılması gerekir. Bu süre 1-5 yıl arasında değişir.

**Sabit protez (köprü):** Bir veya birden fazla diş kaybı durumunda oluşanboşlukları doldurmak için komşu dişlerden destek alınması esasına dayanan tedavi şeklidir. Yapay dişler doğal dişlerin üzerine hazırlanan metalden ve porselenden oluşan yapılara tutturulurlar. Yapılabilmesi içinde komşu dişlerin sağlıklı olması gerekir.

***Sabit protez (köprü) yapım aşamaları:***

* Eksik olan dişlerin yanındaki komşu dişler belli seviyede inceltilir.
* İnceltilen dişlerde hassasiyet olur, bu yüzden inceltilen dişlere yapılacak dişler takılana kadar geçici protez yapılır.
* Yapım aşaması ve sabit protezlerin takım süresi en az 7-10 gün kadar sürmektedir.
* Sabit protezler komşu dişler üzerine yapıştırılır. İlk günlerde sızlama şikâyeti olabilir. Bunun süresi kişiden kişiye değişmektedir.

***Sabit protez yapılması neden gerekir?***

* Eksik dişler ağız ve diş sağlığını bozar.
* Eksik dişlerden dolayı dişeti ve kemik dokularda tahribat meydana gelir.
* Dişlerde çürüme eğilimi artar.
* Eksik dişleri olduğu yere doğru diğer dişlerde eğilmeler veya uzamalar başlar ve dişlerin kaybıyla sonuçlanabilir. Bu gibi nedenlerden hekimin uygun görmesiyle sabit protez yapılması sağlıdır.

**Total Protez:** Ağzında hiç dişi bulunmayan hastalarda yapılan dişlerdir.

Proteze (ölçü alım işlemine) başlamadan önce hekiminiz Damaklarınızı incelemeli ve protezin sağlıklı olup olmayacağına (tutup-tutmayacağını) karar vermelidir.

***Proteze başlamadan damakların değerlendirilmesi:***

**1-**Kemik erime hızı kişiden kişiye değişeceği için kemik yapısı ve seviyesi (yüksekliği) (özellikle alt çenedeki kemik seviyesi önemlidir)

**2**-Damaklardaki yumuşak doku büyümeleri (epilus vb)

**3**-Daha önce çekilmiş dişten dolayı kalan parça veya kemik çıkıntıları

**4**-Damaklardaki varsa yaraların (aft, mantar, lökoplaki vb.) değerlendirilmesi

Özellikle alt çenede dilin konumundan dolayı ve kemik seviyesinin yetersizliğinden dolayı ve kemik seviyesinin yetersizliğinden protezin tutması zor olmaktadır. Altçenede protez hiçbir zaman tam olarak sıkı sıkıya tutmaz, her zaman oynama ihtimali vardır, hasta proteze alıştıkça bu sorun ortadan zamanla kalkar.

**3. Bilgilendirme Yapmak ve Onam Almak İle Yetkilendirilmiş Kişiler;**

İşleme özel Bilgilendirme ve Rıza Hastanın Hekimi tarafından gerçekleştirilir. Her tür Bilgilendirilmiş rıza Hekim tarafından onaylanır.

**4. Karar Verme ve Rızada Yeterli Olarak Tanımlananlar;**

* Hastanemizde sağlık bakımı sunanlar, çocuk ya da karar verme kapasitesi yetersiz olan hastalarda, karar verme yetkisine sahip yetkili, hasta yakınının yeterliliğini göz önünde bulundurur.
* Hastanın kendi bakımı ve tedavisi hakkında karar verecek durumda olmaması halinde yerine karar vermeye yetkili bir kişi belirlenir ve hasta kayıtlarına not edilir. Karar verme yetkisini alabilecek kişiler aşağıda belirtilmiştir;
* Yetkin Yetişkinler
* Yasal Yetkilendirilmiş Kişiler
* Vasi olarak tayin edilmiş kişiler
* Yasal Temsilciler
* Silahlı kuvvetler personeli

**5. Karar Verme ve Rıza Almada Yetersiz Olarak Tanımlananlar**

* 18 Yaşından Küçük Kimseler
* Akli dengesi Yetersiz Olanlar
* Vasi veya vesayet altında olanlar
* Temyiz kudretini kaybetmiş olanlar

**6. Alınması Zorunlu Rızalar**

Merkezimizde;

Cerrahi ya da invaziv girişim öncesi

Anestezi ve Sedasyon Öncesi

Yüksek riskli tedavi ve işlenmeler öncesi Bilgilendirilmiş Rıza alınır.

**7. Rıza Alınmasına Engel Durumlar;**

**7.1. *Hastanın şuuru kapalı olarak kuruma getirilmesi ve yanında yasal temsilcisinin bulunmaması;***

Hastanın şuuru kapalı ve yanında yasal temsilcisi yok ise iki uzman doktorun imzalaması ile işlem gerçekleşebilir.

**7.2. *Hastanın tedaviyi kabul etmemesi durumunda;***

Hastanın Yapılacak İşlemi Kabul Etmemesi, Hasta veya hastanın yasal temsilcisinin yapılacak işlemi kabul etmemesi halinde hastanın kendi el yazısı ile tedavi istemediğine dair yazısını yazması imzalayarak sorumluluğu alması sağlanır.

**8. Rıza Almadan İşlem Yapılabilecek Durumlar;**

Doğal Afet

Savaş Anı

Toplu Kazalarda

Kişinin yaşamsal tehlike altında olduğu acil durumlarda, onam verebilecek yasal temsilcisi yoksa

Acil durumlarda bilgilendirilmiş onam alınmadan işlem gerçekleştirilir.

**İLGİLİ DOKÜMANLAR**

Hasta Bilgilendirme ve Rıza Belgesi

Hizmet Standartları Tablosu