



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 1 / 5

Hastanın Adı ve Soyadı:.....Dosya No:.....

Cinsiyeti:..... Doğum Tarihi:..... Kilo:..... Boy:.....

Adres:.....

Telefon:.....

Anne Adı:İşi:.....

Baba Adı:İşi:.....

Anne baba halen evli mi;.....

Kardeş Sayısı:.....

Hasta Kaçınıcı çocuk:.....

Hastanın başlıca şikayeti:.....

Ebeveyn çocuğun davranışlarını nasıl tanımlıyor?.....

Hastanın tedaviye ilgisi:.....

Ebeveyninin tedaviye ilgisi.....

Ebeveynlerin ağız ve diş sağlığı.....

HASTANIN ÖZGEÇMİŞİ

*Doğum şekli :

*Süt çocukluğu beslenmesi :

*Yürüme başlangıcı :

*Konuşma başlangıcı :

*Menstrüasyon başlangıcı :

*Ses değişimi :

*Traş olma başlangıcı :

MEDİKAL HİKAYE

*Hastanın genel sağlık durumu iyi mi? İyi Kötü

*Şu anda doktor kontrolü altında mı? Evet Hayır

*Şu anda herhangi bir ilaç kullanıyor mu? Evet Hayır



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 2 / 5

*Hiç ciddi bir rahatsızlık geçirmiş mi? Evet Hayır

Cevap evet ise;

Ateşli Romatizma:

İltihabi Romatizma:

Böbrek Hastalığı:

Sarılık:

Çocukluk Hastalıkları:

Tüberküloz:

Diabet:

Akciğer Hastalığı:

Kan Hastalığı:

Diğer:

*Astım veya saman nezlesi var mı? Evet Hayır

*Ürtiker veya deride kızarıklık var mı? Evet Hayır

*Herhangi bir kalp hastalığı var mı? Evet Hayır

*Baş dönmesi veya bayılma geçiriyor mu? Evet Hayır

*Sık sık soğuk algınlığı geçirir mi? Evet Hayır

*Herhangi bir yeri kesildiğinde kanama uzun sürer mi? Evet Hayır

*İlaçlara karşı alerji veya duyarlılığı var mı? Evet Hayır

Cevap evet ise;

Aspirin:

Tranklizan:

Penislin:

Dentallokalanestezik:

Sülfonamid:

Diğer:

*Tonsiller ve Adenoidler: Var Alınmış Tarihi

Tonsiller var ise;

Normal

Enfekte

Büyümüş

Tıkanıklığa neden oluyor

*Nasal havayolu: Açık Tıkalı

*Solunum şekli: Ağız solunumu Burun solunumu

*Anormal frenulumataşmanı: Var Yok

*Dil şekli Normal Anormal

Dilin boyutu Normal Anormal

Dilin postürü Normal Anormal



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 3 / 5

Alışkanlıkları	Normal	Anormal	
*Ağız hijyeni:	Çok iyi	İyi	Kabul edilebilir
*Çürük insidansı:	Çürük yok	Düşük	Yüksek
*Mine hipoplazisi:	Var	Yok	Varsa hangi dişler?

ALIŞKANLIK VE KAS İNCELEMESİ

*Oral Alışkanlıkları	Var	Yok	Terkedilmiş
Var ise;			
Parmak emme	Başparmak	Yabancı madde(kalem)	Bruksizm
Dil emme/ısıрма	Tırnak yeme	Dudak emme/ısıрма	Diğer.....
*Yutkunmanın Değerlendirilmesi			
Normal	Basit tonguetrust	Kompleks tonguetrust	
*Dil itimi			
Yok	Konuşma esnasında	Yutkunma esnasında	
*Konuşmanın Değerlendirilmesi			
Normal	Peltek	Akıcı değil	Kekeleme

TME İNCELENMESİ

*Ağrı hikayesi		Var	Yok
	Sağ	Sol	
*Eklem sesi		Var	Yok
	Sağ	Sol	
*Maksimum ağız açıklığı	Normal	Artmış	Azalmış
*Açma esnasında mandibular deviasyon	Var		Yok
	Sağ	Sol	
*Orta Hat Değerlendirmesi	üst orta hat	alt orta hat	
yüz orta hattıyla uyumlu			
hastanın sağında			



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 4 / 5

hastanın solunda

*Ön çapraz kapanış Var Yok Fonksiyonel Morfolojik

*Yan çapraz kapanış Var Yok Fonksiyonel Morfolojik

YÜZÜN İNCELENMESİ

*Yüz Simetrisi

Cephe simetrik asimetrik

Profil düz konveks konkav

*Dudaklar

kapalı açık gummysmile

Klinik ön tanı.....

Ortodontik tedavi düzgün dişler, güzel bir gülümseme, daha sağlıklı bir ağız ortamı ve dengeli bir diş-çene-yüz ilişkisinin oluşmasını sağlar. Bunun dışında, gelecekte oluşabilecek bazı diş sorunlarını önler ve daha iyi bir çiğneme yapma imkanı verir. Ancak her tıbbi müdahalenin olduğu gibi ortodontik tedavinin de bazı sınırları ve riskleri vardır. Nadiren rastlanan bu problemler genellikle sorun oluşturmasalar da, tedaviye karar vermeden önce göz önünde bulundurulmalıdır. Ortodontik tedavi çok büyük ihtimalle planlandığı şekilde yürür. Ancak tıbbın tüm dallarında olduğu gibi tedaviye verilecek cevap ve sonuç garanti edilemez.

1. Ortodontik tedavinin zararlı olmaması için tedavi öncesinde mutlaka diş çürükleri tedavi edilmeli ve diş eti tedavisi (diş taşı temizliği) mutlaka yapılmış olmalıdır.
2. Kliniğimizde hastaların tedavi planlaması uzman hekim tarafından yapılır ve tedavi seyri kontrol edilir. Hastalara kabul edilebilir tüm tedavi seçenekleri sunulur. Tedavi olmak isteyen hastalar uygun görülen dişlerini çektirmeyi ve yine uygun görülen ağız içi ve dışı her türlü apareyi önerilen şekilde kullanmayı kabul etmiş sayılır.
3. Tedavi öncesi, sırası ve sonrasında tedavi planlaması yapılabilmesi ve tedavi etkilerinin değerlendirilebilmesi için gerekli bazı kayıtların (fotoğraflar, röntgenler, alçı modeller) toplanması gerekmektedir. Tedavi bitişini takip eden yıllarda bu kayıtların yeniden toplanabilmesi için hastalar çağırıldıklarında gelmeleri gerekmektedir.
4. İyi bir ortodontik tedavi için hekim-hasta işbirliği şarttır. Randevulara düzenli olarak devam edilmesi zorunludur. Eğer gelinemeyecekse yakın zamana telefon ile randevu alınması gerekmektedir.
5. Sabit tedavi esnasında bazı gıdalardan uzak durulması gerekmektedir. Bunlar; yüksek oranda şeker içeren yiyecekler, sakız, karamel, kuruyemiş, erik ve zeytin gibi çekirdekli gıdalar, kola ve fanta gibi asitli içeceklerdir.
6. Apareylerin acıtması, bant veya braket düşmesi, aparey kaybı, apareyin kırılması gibi durumlarda hekime haber verilmelidir. Tüm bunlar yapılmadığı takdirde tedavi süresi uzayacak ve istenilen sonuç elde edilemeyecektir.



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 5 / 5

7. Ağız bakımının iyi yapılması zorunludur. Aksi takdirde dişlerin özellikle ön yüzeylerinde
8. kalıcı renklenmeler, beyaz lekeler ve çürükler meydana gelebilir.
9. Ağız bakımının iyi yapılmaması sıklıkla dişeti sorunlarına neden olabilmekte, iltihaba bağlı dişeti şişmesi ya da dişeti kanaması gibi sorunlar oluşmaktadır. Dişeti rahatsızlıklarının ilerlemesi sonucu dişeti çekilmeleri, diş çevresi kemiğin erimesi ve daha şiddetli durumlarda dişin kaybına kadar ilerleyen sorunlara yol açabilmektedir.
10. Özellikle tedavinin başında ağrı olması son derece normaldir. Ayrıca takılan apareylere alışma sürecinde dil, dudak ve yanaklarda yaralanmalar olabilmektedir. İlk iki gün sonunda büyük oranda azalacak bu sorunlar yaklaşık bir hafta sonunda yüksek oranda düzelecektir.
11. Tedavi amacıyla takılan apareyler, enselik gibi ağız dışı aygıtlar, ağız içi elastikler önerilen şekilde ve sürede takılmalıdır.
12. Tedavi bitiminde dişler genelde eski yerlerine geri dönme eğilimindedir. Bu nedenle tedavi bitiminde hekim tarafından pekiştirme aygıtları takılır. Bu aygıtlar önerilen sürede takılmazsa ortodontik tedavi sonunda elde edilen durum kalıcı olamaz.
13. Anormal iskeletsel anomaliler ya da istenmeyen büyüme şekilleri mevcutsa tedavi kısıtlı olabilir veya söz konusu tedavinin geri dönme ihtimali fazla olabilir. Bu durumlarda cerrahi yöntemler tavsiye edilmektedir.
14. Ağız solunumu, parmak veya dudak emme, tırnak yeme, anormal yutkunma gibi alışkanlıkların varlığında tedavi olumsuz etkilenir ve yapılan tedavi geri dönebilir.
15. Ortodontik tedavinin çene eklemine etkisi kesin olarak bilinmemektedir. Bazen ekleme faydalı iken bazen diş ilişkilerinin değişmesi sonucu bir takım sorunlar ortaya çıkabilir. Özellikle daha önceden var olan bir eklem rahatsızlığı ortodontik tedavi ile şiddetlenebilir. Bu yüzden geçmişte yaşanmış eklem rahatsızlıkları (çene kilitlenmesi, açma-kapama esnasında klik sesi vs) mutlaka hekime bildirilmelidir.
16. Gömülü dişlerin (özellikle üst köpek dişi) sürdürülmesi amaçlandığında dişin sürmemesi, tedavi süresinin uzaması ya da dişin kaybı gibi sorunların oluşma ihtimali vardır.
17. Ortodontik tedavi nedeniyle özellikle ön dişlerin köklerinde kısılma oluşabilir. Bu durum sağlıklı şartlarda bir sorun oluşturmaz ama irsi özellik, travma, hormonal problemler ya da bilinmeyen nedenlerden dolayı bazı kişilerde rezorpsiyona yatkınlığın fazla olması, aşırı kök erimesine ve bunun sonucunda dişin kaybına neden olabilir.
18. Daha önce travmaya maruz kalmış, büyük çürüğü olan veya geniş dolgulu bir diş ortodontik tedavi sırasında canlılığını yitirebilir. Bunun sonucunda da dişte renk değişikliği olabilir. Bu durumda dişe kanal tedavisi yapılması gerekir.
19. Nadiren de olsa takılan apareylerin, kopan parçaların yutulması ihtimali vardır. Enselik gibi ağız dışı aygıtların kullanımında dikkatli olunmalı, koşarken veya spor yaparken bu aygıtlar takılmamalıdır. Ayrıca enseliği ağızdan çıkarmadan önce lastiğini çıkartmalı, arkadaşlarının enseliğe dokunmasına izin verilmemelidir.
20. Seramik braketlerin diş minelerini aşındırması ya da kırması ihtimali metal braketlere göre daha fazladır.
21. Genel sağlık sorunları ortodontik tedaviden etkilenebilir. Hastaların veya yakınlarının mevcut veya geçmiş dönemlerdeki sağlık sorunlarını doktorlarına haber vermesi hayati önem taşımaktadır.



ORDU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ
ORTODONTİ KLİNİĞİ ANAMNEZ VE
BİLGİLENDİRME FORMU

DOK.KODU:HD.RB.18

YAY.TRH:01.04.2019

REV.TAR:00

REV.NO:00

SAYFA NO: 6 / 5

22. Kliniğimizde amacımız elde edilebilecek en iyi sonucu yakalamaktır. Ortodontik tedavi hem bir bilim hem de sanattır. Dolayısıyla %100 mükemmelliğin yerine iyi ve yeterli bir fonksiyon ve estetik kabul edilebilir. Beklentilerinizi, yaşadığınız problemleri veya aklınıza gelen sorunları doktorunuza bildiriniz.

Tedavi öncesi, sırası ve sonrasında gerekli bazı kayıtların (fotoğraflar, röntgenler, alçı modelleri) toplanabilmesi için gelmeyi kabul ediyorum.

Yukarda yazılanları okudum ve tüm içeriğini anladım. Bunlar hakkında bana sözlü ve yazılı açıklamalar yapıldı. Ortodontik tedavinin sınırları ve bazı riskleri olduğunu biliyorum. Bu koşullarda kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın tedavi olmayı kabul ediyorum.

LÜTFEN EL YAZINIZLA –OKUDUM ANLADIM ONAYLIYORUM- YAZINIZ.

HASTA	ADI-SOYADI	TARİH / SAAT	İMZA
HASTA YAKINI / VELİSİ			
DOKTOR			