

TÜRK ORTODONTİ DERNEĞİ



ORTODONTİK TEDAVİLER İÇİN GENEL BİLGİLENDİRME VE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

BİRİNCİ BÖLÜM

Değerli hastamız ve/veya hastamızın yasal temsilcisi;

Başarılı bir ortodontik tedavi için uygulanacak tedavi hakkında bilgi sahibi olmanız ve tedavi boyunca ortodontistiniz ile iş birliği içerisinde olmanız gerekir. Ortodontistiniz sizin için en iyi sonucu elde etmeyi hedefler. Genellikle, tedavinin faydaları ve olası olumsuz yan etkileri hakkında tam olarak bilgilendirildiğiniz ve tedavi boyunca uyulması gereken tüm kurallara uyduğunuz takdirde ortodontik tedaviniz sonunda olumlu ve yüz güldürücü sonuçlar elde edersiniz.

Güzel ve sağlıklı bir gülümsemenin faydalarını kabul ederken, tüm iyileştirme sanatlarında olduğu gibi ortodontik tedavinin de sınırları ve potansiyel riskleri olduğunun farkında olmalısınız. Ortodontik tedaviyi alıp almama kararını verirken de bu durumları göz önünde bulundurmalısınız.

Bu formda size uygulanacak tedavi hizmetleri hakkında bilgi verilecek, tedavinin faydaları ve tedavi esnasında karşılaşılabilecek durumlar ve riskler açıklanacaktır. Uygulanacak tedavi yöntemleri ve olası seçenekler kişiye özgüdür. Mevcut ağız durumunuza göre hekiminiz sınırlı ortodontik tedavileri veya protetik çözümlerle desteklenmiş ortodontik tedavileri veya çok nadiren de olsa olası risklerinden dolayı hiç ortodontik tedavi almama seçeneğini size sunabilir.

Uygulanması planlanan tedavi işlemlerinin gereklerini, yararlarını ve olası risklerini öğrendikten sonra, yapılacak işleme onay vermek sizin kararınıza bağlıdır. Bu nedenle lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyunuz ve anlamadığınız konularda hekiminizden bilgi alınız.

Ortodonti Hakkında Genel Bilgiler

Ortodonti, büyüme gelişim döneminde olan çocuklarda ve erişkin bireylerdeki ağız yüz yapılarının iskeletsel bozukluklarının, diş düzenindeki ve kapanışındaki bozuklukların teşhisi, önlenmesi ve düzeltilmesi ile ilgilenen diş hekimliği uzmanlık alanıdır. Bir ortodontist, diş hekimliği fakültesinden mezun olduktan sonra akredite bir programda ortodonti alanında en az dört yıl ortodonti eğitimi almış ortodonti alanında yetkinlik kazanmış diş hekimidir.

Ortodonti daha iyi bir diş sağlığına ulaşmayı ve ağız bölgesinin görünüşünü düzeltmeyi hedefleyen bir tedavidir. Ortodonti güzel ve sağlıklı bir gülüş için diş ve yüz arasındaki uyumu ve dengeyi sağlamada ve bununla birlikte ağız sağlığını iyileştirmede önemli bir rol oynar. Bununla beraber ortodontik tedavi, hastaların büyük çoğunluğu için estetik amaçlı “işteğe bağlı” bir tedavidir, nk hasta řu anki durumunu kabullenip ortodontik düzeltim yapılmadan yaşamayı tercih edebilir.

Tedavi Sonuçları

Ortodontik tedavi genellikle planlandığı gibi ilerler ve ortodontistiniz tedavi sonunda en iyi sonucu elde etmek için mümkün olan her şeyi yapar. Ancak tedavinin başarısı aşağıda sıralanan, yüksek önem arz eden konulardaki iş birliğinize bağlıdır;

- Planlanan randevulara uyma,
- Tedavi süresince iyi bir ağız hijyeni sağlama,
- Tedavi amacıyla uygulanan telleri, apareyleri uygun şekilde kullanıp sert yiyeceklerle kırılma ve kopma gibi hasarlardan kaçınma,
- şeffaf plaklar veya hareketli apareyler gibi takıp çıkarılabilir ortodontik aygıtların kullanımı konusunda ortodontistin talimatlarını dikkatli ve disiplinli bir şekilde uygulama ve kaybolmamaları için azami dikkati gösterme.

Bunların yanı sıra sonuçları etkileyebilecek öngörülemeyen komplikasyonlar veya bilgilendirildiğiniz olası yan etkilerin ortaya çıkması halinde beklenenin altında tedavi sonuçlarıyla da karşılaşmak da mümkündür.

Tedavi Sresi

Tedavi süresi, ağız ve dişlerin düzenindeki bozukluğun şiddetine, hastanın büyüme ve gelişimine ve hasta disiplini gibi faktörlere bağlıdır. Gerçekleşen tedavi süresi genellikle tahmin edilen tedavi süresine yakındır; ancak, örneğin çenelerde beklenmedik bir büyüme değişikliği meydana gelirse; diş ve ağız yapısını etkileyen kötü alışkanlıklar varsa; diş kökleri ve evre dişetlerinde problemler ortaya çıkarsa veya hasta disiplin ve iş birliği sağlanamıyorsa tedavi uzayabilir. Bu gibi durumlarda ilk tedavi planında değişik yapılması da gerekli hale gelebilir ve tedavi süresi uzayabilir.

Ağrı, Sızı, Rahatsızlık

Ağız çok hassas bir bölgedir, bu nedenle ortodontik apareylerin ağıza uygulanmasından itibaren bir alışma dönemi ve dil dudak ve yanak ilerinde bir miktar rahatsızlık hissi olması mümkündür. Ortodontik kuvvetin ilk defa dişe uygulanması ile birlikte, ilk günlerde hafif düzeyde diş ağrısı ve

hassasiyet oluşma olasılığı vardır ve bu normaldir. Bu alışma döneminde hekiminizin de nerisi ile reçetesiz ağrı kesiciler kullanılabilir.

Geri Dönüş (Nüks)

Ortodontik tedaviniz sonucunda dişleriniz mkemmел bir şekilde dizilse bile bunun hayatınızın geri kalanında tamamıyla aynı kalacağı garanti edilemez. Ortodontik tedaviniz sonucunda dişlerinizi yeni yerlerinde tutmak için koruyucu/pekiştirici apareylere ihtiyaç vardır. Koruyucu/pekiştirici apareyleri talimat verildiği şekilde takmalısınız, aksi takdirde dişler eski yerlerine doğru kayarlar. Ortodontik tedaviyi takip eden birkaç yıl boyunca en azından geceleri düzenli olarak koruyucu/pekiştirici apareylerinizi takmanız gereklidir. Ancak bu birkaç yıldan sonra bile büyüme ve gelişim, dil itme, ağızdan solunum yapma, ağız ve dişleri etkileyen kötü alışkanlıklar (tırnak yeme, dudak ısırma vb.) gibi nedenlere bağlı olarak da dişlerin düzeninde değişiklikler meydana gelebilir. Hayatın ilerleyen dönemlerinde çoğu insan hiç ortodontik tedavi görmese bile dişlerinin düzeninin değiştiğini görebilir. Özellikle alt n dişlerdeki küçük düzensizliklerin görülmesi olasıdır.

Geri dönüş (nüks) olasılığını en aza indirebilmek için tedavi bitiminde n dişlerin arka yüzeylerine sabit, çıkarılmayan koruyucu/pekiştirici ince teller yapıştırılabilir. Bu teller, **tedavi ile elde edilen mevcut düzeni korumayı garantilemek istediğiniz süre boyunca** ağzınızda kalır. Sabit pekiştirici telleri, ortodontistiniz talimat verirse, hareketli koruyucu/pekiştirici apareylerle birlikte kullanmanız gerekebilir. Tedavi öncesindeki ortodontik bozukluğunuzun tipine göre koruyucu/pekiştirici aparey kullanımı birkaç yıldan daha uzun süre alabilir, çoğunlukla geceleri kullanmanız istenir. Tedavi bitiminden sonra özellikle sabit korucu/pekiştirici tel uygulandıysa yılda en az bir kez ortodontistinize kontrole gitmenizde fayda vardır. Bazı değişikliklerin oluşması durumunda da ek ortodontik tedavi ile yeniden düzeltme yapmak gerekebilir.

Diş ekimi

Bazı durumlarda ortodontik sorunun giderilebilmesi için süt dişlerinin veya kalıcı dişlerin çekilmesi gerekebilir. “ekimli Ortodontik Tedavi” olarak adlandırılan bu yöntemde, ortodontist hekiminizin tedavinizin yönetimi açısından uygun gördüğü dişlerin çekilmesi söz konusudur. Dişlerin çekilmesiyle ilgili bilgileri ve olası riskleri diş çekimini yapacak hekiminiz ile görüşmeniz gerekir.

Ortognatik Cerrahi (ene yüz cerrahisi)

Bazı hastalarda alt çene ileriliği veya asimetrisi gibi şiddetli iskeletsel uyumsuzluklar vardır. Ortodontik düzeltim ancak çenelerin cerrahi operasyonlarını dahil ederek yürütülen ortodontik tedavi ile çözümlenebilir. Ortodontik tedaviye başlamadan önce bu ameliyatla ilgili ağız, diş ve çene ve/veya plastik cerrahınızla görüşüp gereken bilgileri ve olası riskleri öğrenmeniz gereklidir.

Lütfen ortognatik cerrahi öncesinde ortodontik tedavinin genellikle dişleri yalnızca ait bulunduğu diş çene kavsi içinde hizaladığını unutmayın. Bu nedenle planlanan cerrahi işlemleri tamamlamadan ortodontik tedaviyi bırakacak olursanız, tedaviye başlamadan önceki durumunuza kıyasla alt çene ve üst çene dişleri arasında daha bozuk bir dişsel ilişki ile karşılaşabilirsiniz!

Beyazlaşma (Beyaz Lezyon) ve Diş Çürüğü

Ortodontik tedavi sırasında ağız hijyeninin mükemmel olması şarttır. Yetersiz veya yanlış diş fırçalama çürüklere, dişlerin renginin değişmesine, dişeti hastalığına ve/veya diş minesinin yüzeyinde opak beyaz leke olarak görünen zayıf, çürümeye yatkın alanlar oluşmasına neden olabilir. Aynı problemler ortodontik tedavi olmadan da ortaya çıkabilir; ancak risk, diş teli veya diğer sabit aygıtları kullanan kişiler için daha fazladır. Dişlerin üzerine yapıştırılan braketler ve teller yiyecek artıklarının tutunup dişin üzerine yapışıp kalmasına neden olacak bölgeler yaratır. Bu sorun, florürsüz diş macunu kullanan veya şekerli asitli gazlı içecekler veya şekerli yapışkan yiyecekler tüketen hastalarda diş ve dişeti sağlığı açısından durumu daha da kötüleştirebilir.

Ortodontik tedavi, şeffaf takıp çıkarılabilir hizalayıcı plaklar ile yürütülüyorsa yiyecek artıklarının tutunup kalacağı yüzeyler braket ve telle yürütülen ortodontiye kıyasla çok daha az olacaktır, diş fırçalama çok daha kolay sağlanabilecektir. Ancak, şeffaf plak tedavisinde dişleri günlük düzende yeterince fırçalamadan plakların kullanılması ve/veya plaklar ağızdayken sürekli olarak yiyecek ve şekerli asitli gazlı içeceklerin tüketilmesi dişlerde yukarıda sayılan problemlerin aynısının oluşmasına hatta daha yaygınca oluşmasına sebebiyet verecektir. Sonuç olarak mükemmel ağız hijyeni ortodontik tedavinin olmazsa olmazıdır.

Kök Erimesi

Ortodontik tedavi sırasında bazı hastaların dişlerinin kökleri kısılr (erime/rezorpsiyon). Kök erimesine neyin neden olduğu kesin olarak bilinmediği gibi, hangi hastaların bunu yaşayacağını tam olarak tahmin etmek de mümkün değildir. Bununla birlikte, birçok hasta, ciddi şekilde kısılmış köklerle yaşamları boyunca dişlerini koruyabilmektedir. Ortodontik tedavi sırasında erime tespit edilirse, ortodontistiniz tedaviye ara verilmesini veya ortodontik tedavi tamamlanmadan tellerin, apareylerin çıkarılmasını önerebilir.

Sinir hasarı

Bir kaza sonucu travma geçirmiş veya derin çürük oluşmuş bir dişin sinirinde hasar oluşabilir. Ortodontik diş hareketi bazı hastalarda bu durumu ağırlaştırabilir. Bazı hastalarda kanal tedavisi gerekebilir. Daha şiddetli durumlarda diş kaybı yaşanabilir.

Periodontal Hastalık

Periodontal (diş eti ve kemik) hastalığı, ortodontik tedavi sırasında birçok faktöre bağlı olarak gelişebilir veya kötüleşebilir, ancak çoğu zaman yeterli ağız hijyeni eksikliğinden kaynaklanır. Ortodontik tedavi sırasında özellikle erişkin ve/veya dişeti hastalığı hikayesi ve yatkınlığı olan hastalarda her üç ila altı ayda bir ortodontistinizin iş birliği ile bir dişeti hastalıkları uzmanına periodontal sağlığınıza izlettirmelisiniz. Periodontal problemler kontrol altına alınamıyorsa, ortodontik tedavi tamamlanmadan kesilebilir.

Ortodontik Tellerin ve Apearelerin Yaralaması

Ortodontik tellere ve apearelere zarar verebilecek, gevşetebilecek veya yerinden oynatabilecek, kırıp koparabilecek faaliyetlerden veya sert yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Gevşemiş veya hasar görmüş ortodontik apeareler solunabilir veya yutulabilir veya hastanın ağız içerisinde yumuşak dokularına bataabilir, yaralayabilir. Ağızınızda herhangi bir olağan dışı durum veya herhangi bir gevşek veya kırık tel veya apeare olduğunu fark eder etmez ortodontistinize ivedilikle bildirilmelisiniz. Ortodontik apeareler sökülürken bir dişin minesinde veya bir restorasyonda (dolgu, kaplama, köprü vb.) hasar meydana gelebilir. Herhangi bir dişte veya restorasyonda hasar meydana gelirse genel diş hekiminizin ilgili dişe restorasyon yapması gerekebilir.

Ağız Dışı Aygıtlar

Yüz maskesi, enselik, başlık gibi ağız dışı ortodontik/ortopedik aygıtlar hastanın veya yakınının kaza ile, örneğin bir çarpışma veya düşme sonucu, yaralanmasına neden olabilir. Yaralanmalar yüze veya gözlere hasar verebilir. Yaralanma veya özellikle göz yaralanması durumunda, ne kadar küçük olursa olsun, acil tıbbi yardım istenmelidir. Yerinden çıkma veya kopma ihtimalinin olduğu durumlarda enselik veya başlık takmaktan kaçınılmalısınız. Ağız dışı aygıtlar takarken spor aktivitelerine ve fiziksel oyunlara katılmayın, koşmayın.

Temporomandibular (Çene) Eklem Fonksiyon Bozukluğu

Çene eklemlerinde yani temporomandibular eklemlerde (TME) ağrı, baş ağrısı veya kulak çınlaması problemlerine neden olan problemler oluşabilir. Geçirilmiş travma (kafaya veya yüze darbeler), artrit, çene eklemi problemlerine kalıtsal yatkınlık, aşırı diş gıcırdatma veya kenetleme, dengeli ve stabil olmayan kapanış, vücut duruş bozuklukları ve birçok tıbbi durum dahil olmak üzere birçok faktör çene eklemlerinin sağlığını etkileyebilir. Çene eklemi sorunları ortodontik tedavi ile veya tedavi olmaksızın ortaya çıkabilir. Ağrı, eklemde ses gelmesi veya açma / kapama zorluğu dahil olmak üzere herhangi bir çene eklemi rahatsızlığı belirtisini derhal ortodontistinize bildirmelisiniz. Bu durumda ortodontistinizle iş birliği içerisinde olarak diğer diş hekimliği, tıp ve fizyoterapi alanlarından destek tedaviler almanız gerekebilir.

Gömülü, Ankiloze, Sürmemiş ve Eksik Dişler

Dişler gömük (kemiğin veya diş etlerinin altında sıkışabilir), ankiloze (kemiğe kaynaşmış) hale gelebilir veya zamanı gelse bile ağız içerisine sürmemiş olabilir. Ayrıca bazı hastalarda daimî dişlerden bir veya birkaçı doğuştan hiç oluşmamış, eksik olabilir. Çoğu zaman, bu koşullara genetik faktörler sebep olsa da belirgin bir sebep olmadan da ortaya çıkabilir ve genellikle tahmin edilemez. Bu durumların tedavisi ilgili dişin özel durumuna ve genel önemine bağlıdır ve çekim, cerrahi olarak üzerinin açılması, cerrahi transplantasyon veya protez uygulamaları gerektirebilir.

Seçici Aşındırmalar

Tedavinin bitiminden sonra alt ve üst dişlerinizin kapanışında minimal düzeyde çatışmalar olabilir. Kapanışı dengelemek için dişlerin kapanışa gelen yüzeylerinden seçici aşındırma yöntemi ile ince ayar yapmak gerekli olabilir.

Tedavi bitiminde dişlerin birbirlerine bakan temas noktalarından da minimal düzeyde minede aşındırma yapmak gerekebilir, böylece temas noktaları temas yüzeylerine dönüştürülerek çapraşıklıkların “geri dönme” olasılığı azaltılabilir.

Uzun süredir çapraşık olup üst üste binmiş dişlerde, dişlerin arasındaki diş eti dokusu eksik kalmış olabilir. Bundan dolayı, özellikle ön bölgedeki dişlerde, çapraşıklık düzeltilip dişler sıralandıktan sonra dişlerin temas noktasının altında, dişeti noksanlığından dolayı "karanlık üçgen" boşluk alanlar kalabilir. Üçgen formlu dişlerin temas noktalarından minimal düzeyde aşındırmalar yaparak dişleri birbirlerine biraz daha yaklaştırıp karanlık üçgen boşlukların görünümünü iyileştirmek mümkündür.

İdeal Olmayan Sonuçlar

Dişlerin boyut ve şekillerinin çok farklı olması, eksik dişler vb. nedenlerle ideal bir sonuca ulaşılması mümkün olmayabilir; örneğin bir boşluğun tamamen kapatılabilmesi gibi. Ortodontik tedavi bitiminde estetik kompozit veya porselen lamine uygulamaları gibi restoratif tedaviler; kuron, köprü, implant gibi protetik diş tedavileri ve/veya periodontal tedaviler gerekebilir. Ortodontistinize ve genel diş hekiminize ek tedaviler hakkında soru sorabilirsiniz.

Yirmi Yaş Dişleri

Üçüncü azı dişleri (20 yaş dişleri) geliştikçe dişlerinizin dizilimi ve kapanışı değişebilir. Bazen ortodontik tedavide yer kazanmak amaçlı azı dişlerini bütünüyle arkaya doğru itmek gerekebilir. Ortodontistiniz yirmi yaş dişlerinizi izleyerek çekilip çekilmemesi gerektiğini ve çekilecekse ne zaman çekileceğini belirleyecektir. Yirmi yaş dişlerinin çekilmesiyle ilgili bilgileri ve olası riskleri çekimi yapacak hekiminiz ile görüşmeniz gerekir.

Alerjiler

Hastalar nadiren ortodontik apareylerinin bazı bileşenlerine karşı alerjik olabilir. Bu, tedavi planında bir değişikliği veya tamamlanmadan önce tedavinin kesilmesini gerektirebilir. Çok nadir de olsa, diş tedavisinde kullanılan materyal alerjilerinin tıbbi tedavisi gerekli olabilir.

Genel Sağlık Sorunları

Kemik, kan veya hormonal bozukluklar gibi genel sağlık sorunları ve birçok reçeteli ve reçetesiz ilaçlar (bifosfonatlar dahil) ortodontik tedavinizi etkileyebilir. Genel sağlık durumunuzdaki değişiklikleri tedavi başında ve oluştuysa tedavi seyrinde ortodontistinize bildirmeniz zorunludur.

Tütün Ürünleri Kullanımı

Sigara içmenin veya tütün çiğnemenin diş eti hastalığı riskini artırdığı ve ağız cerrahisinden sonra iyileşmeyi engellediği bilimsel olarak gösterilmiştir. Tütün kullananlar, sigara içiciler ağız kanserine, ortodontik tedavi sırasında diş eti çekilmesine ve gecikmiş diş hareketlerine daha yatkındır. Sigara kullanıyorsanız, ortodontik tedavinizin en iyi şekilde bitmeyebileceği, sonucun sınırlı kalabileceği olasılığını dikkatlice düşünmelisiniz.

Geçici Ankraj Araçları

Tedaviniz, ortodontik kuvvetin gerekli şekilde uygulanabilmesi için sabit bir dayanak noktası (ankraj) gerektirebilir. Bunun için geçici bir ankraj aracı (yani kemiğe yerleştirilen minivida veya miniplak) kullanımı gerekebilir. Bunlarla ilişkili bilinmesi gereken bazı durumlar vardır;

- Vidaların gevşemesi, dolayısıyla çıkarılması veya yerlerinin değiştirilmesi gerekebilir. Vida ve ilgili malzeme yanlışlıkla yutulabilir. Vida yeterli sürede tüm çabalara rağmen sabit ve kullanışlı hale getirilemiyorsa, alternatif bir tedavi planı gerekli olabilir.
- Cihazın etrafındaki dokunun iltihaplanması veya enfekte olması veya minividanın/plağın etrafındaki yumuşak dokunun büyümesi, büyüyen dokunun cerrahi olarak çıkarılması ve/veya antibiyotik veya antimikrobiyal gargaraların kullanılmasını gerektirebilir.
- Çok nadir de olsa vidaların takarken veya çıkarırken kırılması mümkündür. Bu oluşursa, kırılan parça kemikte kalabilir veya cerrahi olarak çıkarılabilir. Bu durumda ortodontistiniz sizi bir çene cerrahına yönlendirebilir.
- Vidaları yerleştirirken, bir dişin köküne, bir sinire zarar vermek veya maksiller sinüsü delmek mümkündür. Genellikle bunlar çok önemli sorunlar değildir; ancak ek diş veya tıbbi tedavi gerekebilir.
- Bu araçlar takılırken veya çıkarılırken çoğunlukla lokal anestezi madde kullanılır. Daha önce diş işlemlerinizde anesteziyle ilgili herhangi bir problem yaşadığınız, lütfen bunu hekiminize bildirin.

Lokal Anestezi Uygulaması

Lokal anestezi, küçük alanlarda yapılan cerrahi girişimlerde sadece girişim yapılacak bölgenin uyuşturulmasıdır. Bölgeye ve ilgili diş köklerine bağlı olan sinirlerin iletim yapması geçici bir süre engellenir. Bu uygulama cerrahi işlemler esnasında hastanın ağrı hissetmesini önlemek için yapılmaktadır. Yapılacak girişim tipine göre iğne, damla, krem veya sprey ile anestetik ilaç uygulaması yapılır. Hastanın bilinci yerindedir. Daha önce diş işlemlerinizde anestetiklerle ilgili herhangi bir problem yaşadysanız, lütfen bunu hekiminize bildirin.

İKİNCİ BÖLÜM

Açıklama: Ortodontik açıdan tıbbi durumunuzu, uygulanacak tedaviyi ve tedavinin olası risklerini öğrendikten sonra önerilen tıbbi işlemi kabul etme ya da etmeme hakkına sahipsiniz. Tedaviyi kabul etmiş olsanız bile ilerleyen dönemlerde, tıbbi yönden sakınca bulunmaması koşuluyla, tedaviden vazgeçme hakkına sahipsiniz.

Tıbbi Durum

Yaptığımız klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda saptadığımız ortodontik sorununuz aşağıda yer almaktadır.

Önerilen Tedavi

Ortodontik sorunun giderilmesi için aşağıda belirtilen ortodontik tedavi uygulamasının yapılmasını önermekteyiz.

varsa Alternatif Tedavi Seçenekleri

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ONAY

Bu formda sunulan ortodontik tedaviyle ilgili bilgileri, olası durumları ve riskleri okumak için tarafıma yeterli zaman verildi. Bu formu bütünüyle okuduğumu ve tam olarak anladığımı kabul ediyorum. Tedavinin yanı sıra tedavi olmama seçeneğinin de olduğunu, ortodontik tedavinin faydalarını, risklerini, alternatiflerini ve sakıncalarını anlıyorum. Ayrıca sunulanlardan daha az sıklıkta ortaya çıkan başka sorunların olabileceğini ve fiili sonuçların beklenen sonuçlardan farklı olabileceğini anlıyorum.

Bu formdaki bilgileri okuduktan sonra aşağıda imzası bulunan ortodontist tarafından tedavi seçeneğim hakkında sözel olarak da bilgilendirildiğimi; anlatılanlarla ve okuduklarımla ilgili soru sorma fırsatı verildiğini ve sorduğum sorulara cevaben yeterince bilgi verildiğini beyan ediyorum.

- **Önerilen tedaviyi kabul ediyorum •**
- **Seçim yapmam için sunulan tedavi alternatiflerini anladım ve sunulan _____ adet seçenekten _____ tedavisinin uygulanmasını seçiyorum •**
- **Tedavi olmayı kabul etmiyorum •**

Elle yazılacak ifade:

Bu formdaki tüm bilgileri okudum, anlatıldı, anladım, kabul ediyorum. Önerilen ve/veya seçtiğim tedaviyi aşağıda imzası olan ortodontist hekime sağlaması için yetki veriyorum. Ödeyeceğim ücretin yalnızca ortodontik tedavime ait olduğu konusunda bilgilendirildim. Ek işlem gerektiğinde ayrıca ödeme yapmam gerekebileceğini biliyorum.

Tarih: ___/___/___

Ortodontik tedaviyi yürütecek Ortodontist;

Tedaviyi kabul eden kişi veya yasal temsilcisi;

Dr. _____

Adı,Soyadı: _____

İmza: _____

İmza: _____