

**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ UYGULAMA EĞİTİMİNİ BİTİREN BÜTÜN
ÖĞRENCİLERDEN (NORMAL VE TEKRAR GRUPLARI) BEKLENEN KLİNİK
YETERLİLİKLER**

Klinik yeterlilik, belirli bir klinik görevi yerine getirmek için gereken beceri, davranış ve bilginin birleşimidir. Bu yeterlilikler temel tedavi hizmeti ve hasta güvenliği açısından gereklidir.

Klinik yeterlilikleri sağlamak için gerekli ön şartlar:

- Hastaya ve çevreye zarar vermeden genel diş hekimliği uygulamalarını yapabilmek
- Hasta tedavisinde ahlaki ve etik sorumluluk taşımak
- Tedavi önceliğini ihtiyaçlar doğrultusunda belirlemek
- Diş hekimliği pratiği ile ilişkili olan ilaçların farmakolojisi hakkında bilgi sahibi olmak ve uygun ilaçları güvenli olarak reçete edebilecek yeterliliğe sahip olmak
- Etik ve yasal çerçevede tedavi hizmeti vermek
- Klinik pratiğinde fiziksel, kimyasal ve mikrobiyal kontaminasyonu ve çapraz enfeksiyonu önlemek
- Ağrı ve endişenin giderilmesinde modern ve güvenli yöntemleri kullanmak
- Sürekli profesyonel gelişimin ve yaşam boyu öğrenimin gerekliliğini kavramak

Klinik yeterlilikler:

- Anamnez almak, ağız bölgesi ve çevre dokuların muayenesi yapmak, normalden farklı durumları belirlemek, ağız hastalıklarının ve dişlerdeki problemlerini farkına varmak, uygun tedavi planlamasını yapmak, gerekli durumlarda hastayı farklı bir uzmanlık alanına yönlendirmek
- Sistemik hastalıkların ağız içi bulgularını tanımak, bu konuda hastaları etkin olarak yönlendirmek
- Hastanın genel sağlık durumu hakkında bilgi sahibi olmak, sistemik hastalıkların varlığında dental tedavilerinin planlamasını yapabilmek
- Kanıta dayalı sınıflandırmalar ve uluslararası düzeyde kabul görmüş ölçeklerle ağız hastalıklarının, gelişimsel anomalilerin tanısını koymak ve kaydetmek
- Radyografileri etkin olarak değerlendirebilmek
- Hastalarla etkin iletişim kurabilmek
- Etik ve yasal düzenlemeleri takip ederek gereklerini sağlamak, güncel bilimsel bilgiler ışığında yazılı onam almak
- Tedavi prosedürlerini gerçekleştirmek

ENDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA BAŞARI KRİTERLERİ

4.SINIF

Giriş kavitesi açımı için beklenen kriterler sağlanmalı

.Tüm, çürük ve defektif restorasyonlar uzaklaştırılmalı, zayıf desteksiz yapılar kırılacağı düşünülerek kaldırılmalıdır.

.Sağlıklı diş dokusu korunmalıdır.

.Anterior dişlerde singulum ve insizal kenar korunmalıdır

.Anterior dişlerde lingual shoulder- omuzcuk kaldırılmalıdır

.Pulpa tavanı ve boynuzlar tamamen kaldırılmalıdır.

.Tüm vital ve nekrotik pulpa artıkları uzaklaştırılmalıdır.

.Tüm kanal girişleri lokalize edilmelidir.

.Restoratif marjinler düzeltilmelidir.

.Kanallara direkt giriş sağlanmalıdır

.Pulpa odasının tabanı frezle zedelenmemelidir.

Mekanik şekillendirme için beklenen kriterler sağlanmalı

.Kök kanalında yer alan düzensizlikler giderilmeli

.Mevcut kanallın orijinal şekli korunmalı, mevcut kanal eğimleri düzeltilmemelidir

.Apikal daralım konservatif olarak şekillendirilmeli ve orijinal açıklık korunmalıdır.

.Apikal stop oluşturulmalıdır.

Kanal dolumu için beklenen kriterleri sağlanmalı

.Kanal 3 boyutlu doldurulmalı

.Kök kanal dolgusu yapısal olarak bütünlük arz etmeli, yani yapısında hiç boşluk olmamalı, tam bir tıkama sağlamalı

.Kanal apikal konstrüksiyona kadar doldurulmalı

.Guta-perkaların fazlası kanal girişinden kesilmiş ısıtılmış bir aletle kanal ağzındaki guta-perkaya uygulama yapılarak dikey yönde kompaksiyon sağlanmış olmalı

.Guta-perkanın koronal seviyesi dişin servikal bölümünün altında olmalı

Yukarda istenen başarı kriterinden herhangi birini uygulayamayan, tedavi sırasında kök perforasyonu yapan ve hastasının tedavisini tamamlayamayan asistanın tamamladığı kanal tedavisi, öğrencinin iş barajından sayılmayacaktır.

4.SINIF KLİNİK UYGULAMA TEKRAR GRUBU

Giriş kavitesi açımı için beklenen kriterler sağlanmalı

.Tüm, çürük ve defektif restorasyonlar uzaklaştırılmalı, zayıf desteksiz yapılar kırılacağı düşünülerek kaldırılmalıdır.

.Sağlıklı diş dokusu korunmalıdır.

.Anterior dişlerde singulum ve insizal kenar korunmalıdır

.Anterior dişlerde lingual shoulder- omuzcuk kaldırılmalıdır

.Pulpa tavanı ve boynuzlar tamamen kaldırılmalıdır.

.Tüm vital ve nekrotik pulpa artıkları uzaklaştırılmalıdır.

.Tüm kanal girişleri lokalize edilmelidir.

.Restoratif marjinler düzeltilmelidir.

.Kanallara direkt giriş sağlanmalıdır

.Pulpa odasının tabanı frezle zedelenmemelidir.

Mekanik şekillendirme için beklenen kriterler sağlanmalı

.Mekanik şekillendirme kök kanalının makroskobik anatomik formuna paralel hazırlanmalıdır.

.Kök kanalında yer alan düzensizlikler giderilmeli

.Mevcut kanallın orijinal şekli korunmalı, mevcut kanal eğimleri düzleştirilmemelidir

.Apikal daralım konservatif olarak şekillendirilmeli ve orijinal açıklık korunmalıdır.

.Apikal stop oluşturulmalıdır.

Kanal dolumu için beklenen kriterleri sağlamalı

.Kanal 3 boyutlu doldurulmalı

.Kök kanal dolgusu yapısal olarak bütünlük arz etmeli, yani yapısında hiç boşluk olmamalı, tam bir tıkama sağlamalı

.Kanal apikal konstrüksiyona kadar doldurulmalı

.Guta-perkaların fazlası kanal girişinden kesilmiş ısıtılmış bir aletle kanal ağzındaki guta-perkaya uygulama yapılarak dikey yönde kompaksiyon sağlanmış olmalı

.Guta-perkanın koronal seviyesi dişin servikal bölümünün altında olmalı

Yukarda istenen başarı kriterinden herhangi birini uygulayamayan, tedavi sırasında kök perforasyonu yapan ve hastasının tedavisini tamamlayamayan asistanın tamamladığı kanal tedavisi, öğrencinin iş barajından sayılmayacaktır.

5.SINIF

Giriş kavitesi açımı için beklenen kriterler sağlanmalı

.Tüm, çürük ve defektif restorasyonlar uzaklaştırılmalı, zayıf desteksiz yapılar kırılacağı düşünülerek kaldırılmalıdır.

.Sağlıklı diş dokusu korunmalıdır.

.Anterior dişlerde singulum ve insizal kenar korunmalıdır

.Anterior dişlerde lingual shoulder- omuzcuk kaldırılmalıdır

.Pulpa tavanı ve boynuzlar tamamen kaldırılmalıdır.

.Tüm vital ve nekrotik pulpa artıkları uzaklaştırılmalıdır.

.Tüm kanal girişleri lokalize edilmelidir.

.Restoratif marjinler düzeltilmelidir.

.Kanallara direkt giriş sağlanmalıdır

.Pulpa odasının tabanı frezle zedelenmemelidir.

Mekanik şekillendirme için beklenen kriterler sağlanmalı

.Mekanik şekillendirme kök kanalının makroskobik anatomik formuna paralel hazırlanmalıdır.

.Kök kanalında yer alan düzensizlikler giderilmeli

.Mevcut kanalın orijinal şekli korunmalı, mevcut kanal eğimleri düzleştirilmemelidir

.Apikal daralım konservatif olarak şekillendirilmeli ve orijinal açıklık korunmalıdır.

.Apikal stop oluşturulmalıdır.

Kanal dolumu için beklenen kriterleri sağlamalı

.Kanal 3 boyutlu doldurulmalı

.Kök kanal dolgusu yapısal olarak bütünlük arz etmeli, yani yapısında hiç boşluk olmamalı, tam bir tıkama sağlamalı

.Kanal apikal konstrüksiyona kadar doldurulmalı

.Guta-perkaların fazlası kanal girişinden kesilmiş ısıtılmış bir aletle kanal ağzındaki guta-perkaya uygulama yapılarak dikey yönde kompaksiyon sağlanmış olmalı

.Guta-perkanın koronal seviyesi dişin servikal bölümünün altında olmalı

Yukarıda istenen başarı kriterinden herhangi birini uygulayamayan, tedavi sırasında kök perforasyonu yapan ve hastasının tedavisini tamamlayamayan asistanın tamamladığı kanal tedavisi, öğrencinin iş barajından sayılmayacaktır.

ORTODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA BAŞARI KRİTERLERİ

4.SINIF

- Ölçüyü bütün anatomik yapılar elde edilecek şekilde alır.
- Model elde etmeyi başarıyla tamamlar.
- Adams kroşenin köprüsünü 45 derece açıyla sonlandırabilir.
- Adams kroşenin U bükümleri interproksimal alanda retansiyon sağlayabilir şekilde bükebilir.
- Damla kroşe bükümü sayesinde retansiyona katkı sağlar.
- Vestibül arkı anterior dişlerin orta üçlüsü ile temas halinde bükebilir.
- Vestibül arkın U bükümlerini kanin dişlerin 1/3 mesialinde geçirebilir.
- Apareyin akriliğini standartlara uygun şekilde tepebilir.
- Apareyin polisajını uygun şekilde tamamlayabilir.

4.SINIF KLİNİK UYGULAMA TEKRAR GRUBU

Klinik uygulama sırasında ve sonunda yapılan yazılı sınavlardan başarılı olması beklenir.

5.SINIF

- Hastanın medikal geçmişini değerlendirebilir, sistemik hasyalık ve ÜSYE enfeksiyonu açısından sorgulama yapabilir.
- Hastanın simetrisini değerlendirebilir.
- Profil konveksitesini değerlendirebilir.
- Dudak yeterliliği, diş dudak ilişkisini, dişeti görünümünü değerlendirebilir.
- Yüz oranlarını değerlendirebilir.
- Angle malokluzyon sınıflamasını yapabilir.
- Diş sürme zamanlarını bilir.
- Overjet ve overbite değerlendirmesi yapabilir.
- Fonksiyonel alt çene kayması muayenesi yapabilir.
- Yutkunma değerlendirmesi yapabilir.
- Frenilum muayenesi yapabilir.
- Solunum değerlendirmesi yapabilir.
- Normal horizontal ilişkiyi tanımlayabilir ve hasta başında değerlendirme yapabilir.
- Sefalometrik landmarkları tanımlayabilir.
- SNA, SNB ve ANB açılarını tanımlayıp iskeletsel malokluzyon ile ilişki kurabilir.

- Hasta yaşı ve büyüme gelişim döneminin uygulanacak tedavi ile ilişkisini tanımlayabilir.
- El bilek ve servikal vertebra maturasyonunu değerlendirebilir.
- Hastada ikincil cinsiyet karakterlerini tanımlayarak büyüme gelişim dönemiyle ilişkisini söyleyebilir.
- Problem listesi oluşturabilir.
- Problem listesine uygun temel tedavi yöntemini belirleyebilir.
- Klinik devamlılık ve klinik düzen kurallarına uyarak muayene sürecini başarılı bir şekilde yürütebilir.
- Klinik ve hasta hakimiyetini sağlayabilir.

PERİODONTOLOJİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA BAŞARI KRİTERLERİ

BAŞARI KRİTERLERİ
1. Kılık kıyafet uygunluğu ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı
2. Kliniğe getirmesi gereken malzemeleri eksiksiz ve steril olarak hazır bulundurması
3. Hasta tedavisi için kullanılan malzemeleri bilmesi, tanınması ve etkin kullanabilmesi
4. Hasta ve eğitim sorumluları ile doğru iletişim kurabilmesi
5. Hastanın klinik muayenesinde periodontal indeksleri doğru kayıt altına alabilmesi
6. Hastanın radyografisini doğru değerlendirebilmesi
7. Hastanın periodontal tanı ve tedavi planlamasını doğru yapabilmesi
8. Tedavi sırasında hekim pozisyonu ve ergonomik duruş sağlayabilmesi
9. Supragingival eklemleri tamamen uzaklaştırabilmesi
10. Subgingival eklemleri tamamen uzaklaştırabilmesi
11. Etkin bir şekilde polisaj yapabilmesi
12. Hastanın tedavisi sonrası idame sıklığını doğru belirleyebilmesi
13. Hastanın sistemik durumu ile dişeti hastalığı ilişkisini doğru kurabilmesi
14. Tedavi sırasında ve sonrasında oluşabilecek çapraz enfeksiyon risklerini bilmesi ve bu doğrultuda bilinçli hareket etmesi
15. Tedavi sonunda kullanılan atıkları doğru ayrıştırması, kullanılan steril malzemeleri HBYS sistemi üzerinden ilgili hastanın sayfasına kaydetmesi
16. Malzemeleri tasarruflu kullanması
17. Ünite ve çalışma ortamını temiz ve düzenli olarak enfeksiyon kurallarına uygun bir şekilde kullanması

PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA BAŞARI KRİTERLERİ

Genel Klinik Kuralları Açısından Başarı Kriterleri

1. Öğrenciler, klinik uygulamalara **uygun kıyafet ve kişisel koruyucu ekipman (bone, maske, eldiven, koruyucu gözlük, önlük, isimlik)** ile gelmek zorundadır.
2. Öğrenciler, **klinikte kullanacakları alet ve malzemeleri eksiksiz, steril ve çalışır durumda** bulundurmalıdır.
3. Her öğrenci, tedavi sırasında **hasta güvenliği ve enfeksiyon kontrolü kurallarına** tam olarak uymakla yükümlüdür.
4. Tedavi öncesi, sırası ve sonrasında **ünitin temizliği, malzeme düzeni ve sterilizasyon kurallarına** özen gösterilmelidir. Laboratuvar kullanımında ortamın düzeni temiz kullanımı, cihazların doğru kullanımı öğrenci sorumluluğundadır.
5. Öğrenci, **hastasıyla ve eğitim sorumluları ile profesyonel iletişim dili kullanmalı**, tedavi planını açık ve anlaşılır biçimde ifade etmelidir.
6. Öğrenci, **kullanacağı materyallerin isimlerini, içeriklerini ve endikasyonlarını bilmek** ve klinikte etkin şekilde uygulayabilmekle sorumludur.
7. Her öğrenci, **HBYS sistemine hasta kayıtlarını eksiksiz ve doğru şekilde** girmelidir.
8. Tedavi süreci sonunda kullanılan **malzemeler ve atıklar doğru şekilde ayrıştırılmalı**, steril malzemeler ilgili hastanın sayfasına kaydedilmelidir.
9. **Malzeme tasarrufu, düzenli çalışma alanı kullanımı ve zaman yönetimi, değerlendirmede dikkate alınır.**
10. Klinik uygulama süresi boyunca, öğrencilerin **davranış, ekip uyumu, etik kurallara uygunluk ve hasta memnuniyeti** de başarı kriterlerine dâhildir.
11. Her işlem türüne ait **hasta onam formları** kliniklerimizde mevcuttur. Hastanın endikasyonu netleştikten sonra hastaya tedavi süreci, ücreti vb hakkında eksiksiz bilgi verilmelidir. Yapılacak işleme ait doğru formun seçilerek doldurması istenen bilgilerin hasta ve hekim tarafından tamamlanması gerekmektedir. Bu belgelerin saklanması için eğitimden sorumlu asistan ile koordineli olunmalıdır.
12. Yapılacak tedavi türüne ait kayıtlar FONET sisteminden eksiksiz tamamlanmalı dental işlemlere başlanmadan önce **hastanın ödemesi gereken SGK katkı payını** yatırdığından emin olunmalıdır.

RESTORATİF DİŞ TEDAVİSİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA BAŞARI KRİTERLERİ

Kavite Morfolojisi	Kavite çürük durumu	Kaide-Matriks	Kavite izolasyonu	Bitim-Polisaj, Morfoloji ve Kontak
Gereksiz mine kaldırılmamış olmalı.	Enfekte dentin kaldırılmış olmalı	Doğru matriks seçebilmeli ve yerleştirebilmeli	Ağızdaki pamuk kuru ve diş izole olmalı	Restorasyonda taşkınlık veya eksiklik olmamalı
Bukkal-lingual cusplar zayıflatılmamış olmalı	Etkilenmiş dentin korunmalı	Doğru kama seçerek uygulayabilmeli	Kavite kuru ve temiz olmalı	Yüzey pürüzsüz ve parlak olmalı
Çürük tipine uygun olarak kavite genişliği belirlenmiş olmalı	Çürük ve sağlam dokuyu ayırt edemeli	Matriks ve kama dişe tam oturmalı, basamakta açıklık kalmamalı	Kavitede kan, tükürük kalmamalı	Yan dişe kontakt olmalı
Duvarlarda undercut olmamalı	Çürük tedavisi aşamalarını, kaide koyma ve kuafaj tedavisi endikasyonlarını yapabilmeli	Matriks yan dişe kontakta olmalı	Tükürük emici doğru yerde konumlandırılmalı	Bitim ve polisaj malzemelerini kullanmayı bilmeli, diş formu verilmiş ve yükseklik olmamalı

AĞIZ DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ AD. 4. SINIF, 4. SINIF KLİNİK UYGULAMA TEKRARI ve 5. SINIF KLİNİK UYGULAMA DERSLERİNDE BAŞARI KRİTERLERİ

YAPILAN İŞLEMLER	BAŞARI KRİTERLERİ
Her bir hasta klinik ve radyolojik muayenesi için	Kılık kıyafet uygunluğu
	Hasta muayenesi için kullanılan malzemeleri bilmesi, tanıması ve etkin kullanabilmesi
	Hasta ve eğitim sorumluları ile doğru iletişim kurabilmesi
	Hastadan anamnez alma ve muayenesini gerçekleştirerek ve ihtiyacı olan tedavi planını eksiksiz yapması ve tanısını doğru koyabilmesi
	Sistematik ve uygun sırayla ağız içi ve ağız dışı muayene yapar.
	Hastanın temel şikâyetini ve başvuru nedenini belirler.
	Normal ve patolojik bulguları ayırt eder.
	Hastanın temel şikâyetini ve başvuru nedenini belirler.
	Klinik bulgular doğrultusunda gerekli radyografik incelemeyi belirler. Gereksiz radyografik inceleme istemez.
	Periapikal radyografi çekiminde temel teknik kurallara uyar.
	Görüntünün tanısal yeterliliğini değerlendirir. Panoramik radyografi endikasyonlarını doğru değerlendirir. Hastayı çekime uygun şekilde hazırlar ve temel pozisyonlandırmayı doğru yapar.
	Görüntülerin tanısal yeterliliğini değerlendirir. Radyografiyi sistematik olarak inceler. Temel anatomik yapıları tanır. Çürük, periapikal değişiklik, periodontal kemik kaybı, gömülü diş ve benzeri temel patolojik bulguları fark eder. Klinik ve radyografik bulguları birlikte değerlendirir.

Klinik ve radyografik bulgular doğrultusunda uygun ön/nihai tanıyı belirler. Bulgular ile tanı arasında tutarlı ilişki kurar.
Hastanın tanısına ve tedavi gereksinimine uygun kliniği belirler. Hastaya süreç hakkında temel ve anlaşılır bilgi verir.
Hasta mahremiyetine ve etik kurallara uyar.
Muayene sırasında ve sonrasında oluşabilecek çapraz enfeksiyon risklerini bilmesi ve bu doğrultuda bilinçli hareket etmesi
Muayene sonunda kullanılan atıkları doğru ayrıştırması
Malzemeleri tasarruflu kullanması
Ünit ve çalışma ortamını temiz ve düzenli kullanması

**SBÜ GÜLHANE DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ
ANABİLİM DALI**

DÖNEM IV VE DÖNEM V UYGULAMALI DERSLERİNDE

YAPILAN İŞLEMLERİN

DEĞERLENDİRME STANDARTLARI

1. Periapikal-panoromik röntgen filmi değerlendirmesi

- Öğrenci olgunun yaş tayinini yapar.
- Radyografide görülen süt ve daimî dişleri numaralandırır.
- Eksik diş, gömülü diş, gelişimsel malformasyonları tespit eder.
- Çürük lezyonlarını tanımlar.
- Periapikal patolojileri tanımlar.
- Maksiller-mandibular kemik doku düzensizlikleri varsa tanımlar.
- Tedavi süreçlerini belirler.
- İlgili restoratif ve cerrahi müdahaleler sonrası yer tutucu gereksinimini belirler.

2. Flor jel uygulaması

- Endikasyon tayinini yapar.
- Flor jel-cila seçimi yapar.
- Diş yüzeyindeki plak-gıda artığını uzaklaştırır.
- Pamuk pelet izolasyonu yapar.
- Dişi kurutur.
- Jel uygulaması için kaşığa doğru ölçüde (3-5 damla) jel damlatır.
- Kaşığı ağza uygularken hastanın konumunu dik olarak ayarlar.
- Tükürük emici ve bardak-küvet desteğiyle ağız kenarından tükürük taşmasını önler.
- Cila uygulamasını tek kullanımlık kitler ile yapar.
- Hastaya uygulama sonrası gerekli tavsiyeleri verir.

3. Fissür sealent uygulaması

- Endikasyon tayinini yapar.
- Diş yüzeyinin profilaktik temizliğini yapar.
- Pamuk pelet izolasyonu yapar.
- Diş yüzeyini kurutur.
- Fissürleri kapsayacak şekilde asit uygulaması yapar.
- Tüm asidi uzaklaştıracak şekilde diş yüzeyini yıkar.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

- Tebeşir beyazı görüntü oluşana dek diş yüzeyini kurutur.
- Bu basamakta yeterli demineralizasyonu sağlayamazsa işlem basamaklarını tekrar eder.
- Gerekğinde bond uygulaması yapar, polimerize eder.
- Fissür örtücü ajanı yalnızca fissürleri kapsayacak şekilde, fissür dışına TAŞMADAN uygular, hava kabarcıklarını yok etmek için sonla basınç uygulamadan yüzeyi düzenler.
- Polimerizasyon yapar.
- Oklüzal kontrol yapar.
- Polisaj yapar.
- Hastaya işlem sonrası gerekli tavsiyeleri verir.

4. Oral Hijyen Eğitimi

- Hastanın anamnezinden diyet ve hijyen uygulamaları hakkında bilgi alır.
- Hastaya diyet önerilerinde bulunur.
- Diş fırçalamanın maket üzerinde gösterimini yapar.
- Diş fırçası ve macunu hakkında uygun önerilerde bulunur, hastanın-ebeveyninin sorularını yanıtlar.
- Gerekğinde ebeveyn destekli diş fırçalama önerisinde bulunur. Uygulamasını gösterir.
- Hastanın uygun oral hijyen alışkanlıklarını geliştirip koruyabilmesi için tavsiyelerde bulunur.

5. Çocuk Hastaya Reçete Düzenlenmesi

- Reçete düzenleme endikasyonunu koyar.
- Hasta anamnezini alır, burada;
 - Sistemik hastalık
 - İlaç-kimyasal alerjiler
 - Kronik hastalık
 - Enfektif bulaşıcı hastalık
 - Sürekli kullanılan ilaç var/yok sorgulamasını hasta velisinin anlayacağı şekilde sorular yönelterek yapar.
- Hastanın yaşını-kilosunu sorgular.
- Hastanın kilosu, yaşına uygun dozda ilgili endikasyona uygun doğru ajanla reçete düzenlemesini yapar.
- Hasta velisine ilaç kullanımları hakkında gerekli bilgilendirmeyi yapar.

6. Süt Dişi Çekimi

- İlgili dişin çekim endikasyonunu koyabilir.
- Hasta anamnezini alır, burada;
 - Sistemik hastalık



İlaç-kimyasal alerjiler

Kronik hastalık

Enfektif bulaşıcı hastalık

Sürekli kullanılan ilaç var/yok sorgulamasını hasta velisinin anlayacağı şekilde sorular yönelterek yapar.

- Hastanın açlık-tokluk durumunu sorgular.
- Aç olması durumunda işlemi öğün alımı sonrasına erteler.
- İlgili dişin anestezisini uygun teknik ile (infiltrasyon-rejyonel) yapar.
- Anestezi etkinliğini kontrol eder.
- İlgili dişin uygun yöntemle çekimini sağlar.
- Çekim soketini kontrol eder. Bu sırada daimî diş germine zarar vermekten imtina eder.
- Kanama kontrolü yapar.
- Hastaya-velisine çekim sonrası tavsiyelerde bulunur.
- Gerekli durumlarda reçete düzenlemesi yapar.

7. Amputasyon Tedavisi

- Anamnez alır.
- Endikasyon tayinini yapar.
- Dişin anestezisini sağlar.
- Çürük dokuyu uzaklaştırır.
- Pulpal açılım meydana geldikten sonra steril temiz bir rond frezle koronal pulpayı uzaklaştırır.
- Koronal pulpanın uzaklaştırılmasını takiben kanal ağzlarının koronal kısımlarını da uzaklaştırır.
- Kalan pulpayı temizlemek için keskin uçlu ekskavatörlerden yararlanır.
- Koronal kaviteyi steril serum fizyolojik ile yıkar.
- Steril serum fizyolojik ile nemlendirilmiş pamuk peletleri kanal ağzlarının üzerine yerleştirerek kanama kontrolü sağlar.
- Kanamanın fizyolojik olarak durmasını takiben uygun amputasyon ajanını kanal ağzlarının üzerine, koronal kavitenin tabanına uygular.
- Amputasyon ajanı olarak Ferrik Sülfat, Formokrezol, Sodyum Hipoklorit seçilmesi durumunda Çinko Oksit Ojenol siman kaide olarak uygular.
- Çinko Oksit Ojenol siman üzerine Cam İyonomer Siman uygulaması yapar.
- Restorasyonu Amalgam, Kompozit-Kompomer veya Paslanmaz Çelik uygulamalarıyla bitirir.
- Oklüzal kontrol sağlar.
- Hastaya-velisine tedavi sonrası tavsiyelerde bulunur.

8. CIS-Kompozit veya Kompomer Dolgu

- Anamnez alır.
- Endikasyon tayinini yapar.
- Gerekli durumlarda anestezi uygulaması yapar.

Ni

174

28

- Rubber dam izolasyonu yapar.
- Çürük dokuyu uygun yöntemlerle uzaklaştırır.
- İşlem başında rubber-dam uygulaması yapmadıysa bu aşamada pamuk pelet izolasyonu yapılır.
- Kavite derinliğine göre pulpa komşuluğuna iyileştirici-doku dostu bir liner yerleştirme kararını verir.
- Uygun restoratif materyal seçimini yapar.
- CIS uygulaması yapıyorsa;
CIS toz-likit doğru oranda karıştırır. Kaviteye uygular. Restorasyona şekil verir. Oklüzal uyumlama yapar. Erken dönem nem kontrolünü sağlamak için CIS yüzeyine bond ya da vazelin uygulaması yapar.
- Kompozit-kompomer uygulaması yapıyorsa;
Mine dentin yüzeyinin asit-bond uygulaması ile rezin materyal uygulaması öncesi hazırlığını yapar. Resin materyali uygular. Oklüzal uyumlamaları yapar. Yükseklik kontrolü sonrası polisaj işlemini yapar.
- Tedavi sonrası hastaya-velisine uygun tavsiyelerde bulunur.