



**T.C.**  
**İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ**  
**DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ**  
**AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI**  
**DENTAL TOMOGRAFİ İSTEK**  
**VE BİLGİLENDİRİLMİŞ HASTA ONAM BELGESİ**



Doküman kodu: HD.RB.02

İlk yayın tarihi: 10.03.2025

Revizyon Tarihi-No:

Sayfa sayısı: 1/2

Sayın Hastamız,

Bu bilgilendirme formunun amacı; dental tomografi işlemini anlatırken aynı zamanda işleme bağlı gelişebilecek olası riskler, işlemten beklenen faydalar, işlemler yapılmaz ise ortaya çıkabilecek durumlar ile hastanın sorumlulukları konusunda bilgi vermektir. Bu formu okuduktan sonra hekiminize veya radyoloji teknisyenine işlemle ilgili merak ettiğiniz başka soruları da sorabilirsiniz. İşlemin yapılabilmesi için bu bilgilendirme formu okunduktan sonra hastanın kendisi tarafından imzalanması gerekmektedir. Eğer hasta yaşı veya tıbbi nedenlerden ötürü onam verilemiyorsa Vekili/Kanuni Temsilcisi tarafından okunup imzalanmalıdır.

**Dental Volümetrik Tomografi (DVT)**, radyolojik olarak iki boyutlu görüntülemenin yetersiz kaldığı durumlarda, baş-boyun bölgesinin üç boyutlu görüntülenmesi amacıyla, X-ışını kullanılarak vücudun incelenen bölgesinin kesitsel görüntüsünü oluşturmaya yönelik kullanılan radyolojik teşhis yöntemidir. Tıpta kullanılan medikal tomografi cihazlarına göre daha az radyasyon ile görüntüleme gerçekleştirilmektedir. X-ışınları yalnızca hedeflenen bölgeye gönderildiğinden, tiroit bezi ve gonadlar gibi hassas organlar radyasyondan korunmaktadır.

**İşlemden Beklenen Faydalar:** Dental tomografi, diğer iki boyutlu incelemelere göre diş, kemik ve çevresindeki dokuların yerleşimini oldukça net olarak göstermektedir. Direkt grafiklerden çok daha ayrıntılı görüntüler elde edilmekte ve dental hastalıklar, kist ve tümörlerin ayırıcı tanısına yardımcı olarak hastalıkların daha iyi değerlendirilmesini sağlamaktadır.

**İşlemin Nerede ve Kim Tarafından Yapılacağı:** Dental tomografi işlemi, radyoloji biriminde röntgen teknisyeni tarafından gerçekleştirilecektir.

**İşlemin Tahmini Süresi:** 3 ile 5 dakika arasındadır.

**Muhtemel Riskler/Komplikasyonlar:** Modern tekniklerle çekilen tomografiden yayılan X-ışını (radyasyon) miktarı çok düşük olduğundan sağlıklı bireylerde herhangi bir yan etki veya komplikasyona rastlanmamaktadır. Ancak gebelikte bebeğin gelişimine zarar verebilme riskinden dolayı; gebelerin tomografi çekilen ortamda bulunmamaları veya X ışınına maruz kalabilecekleri alanlardan uzak durmaları gerekmektedir. Bu sebeple gebelik söz konusu ise mutlaka röntgen teknisyenine bilgi verilmelidir.

**İşlemin uygulanmaması durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçlar:** Gerekli olduğu durumlarda tomografi çekilmemesi halinde; diş, diş kökleri ve kemik dokusu ile ilgili hastalıklarda uygun teşhisin konulamaması ve buna bağlı olarak tedavi sürecinde aksaklıklar meydana gelebilmektedir.

**Hasta, Veli veya Kanuni Temsilcinin Onam Açıklaması:**

- Planlanan işlemin ne olduğu, gerekliliği, işlemin seyri ve diğer işlem seçenekleri, bunların riskleri ile işlemi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar HEKİMİM TARAFINDAN SÖZEL OLARAK AYRINTILI ANLATILDI. Ayrıca bu rıza formunu okuyarak da ayrıntılı bilgi edindim.
- Hamile isem beni muayene eden doktora veya radyolojik tetkikleri uygulayan radyoloji teknikerine hamilelik durumumu ve herhangi bir sistemik hastalığım mevcutsa bunu bildireceğimi kabul ediyorum.
- Aklım başımda ve kendimi karar verebilecek yeterlilikte görüyorum. İstemediğim takdirde, işlemi reddetme hakkım olduğunu biliyorum. (İşlemi reddediyorsanız aşağıdaki noktalı alana kendi el yazınızla işlemi reddediyorum şeklinde yazarak imzalayınız)

**Onam formunda yazılanların tümünü okudum ve/veya bana anlatıldı ve anladım. Yapılacak işlemlerle ilgili soru sormama izin verildi ve tüm sorularım cevaplandı. İlgili işlemin tarafıma yapılmasını kabul ediyorum.**

Aşağıdaki noktalı yere kendi el yazınız ile **'OKUNDU, ANLATILDI, KABUL EDİYORUM, ONAM FORMUNUN BİR NÜSHASINI ELDEN TESLİM ALDIM'** yazarak imzalayınız.

	ADI-SOYADI	TARİH	İMZA
Hasta / Hastanın Yasal Temsilcisi*-Yakınlık Derecesi			
Bilgilendirmeyi Yapan Hekim			
Tercüman (Kullanılması Halinde)			

\*Yasal Temsilci: Vasiyet altındakiler için vasi, reşit olmayanlar için anne-baba, bunların bulunmadığı durumlarda 1. derece kanuni mirasçılardır. (Hasta yakınının isminin yanında yakınlık derecesini belirtiniz)



T.C.  
İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ  
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ  
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ  
AĞIZ, DİŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ ANABİLİM DALI  
DENTAL TOMOGRAFİ İSTEK VE ONAM FORMU



Doküman kodu: HD.RB.02

İlk yayın tarihi: 10.03.2025

Revizyon Tarihi-No:

Sayfa sayısı: 2/2

**Hasta Bilgileri:**

Adı Soyadı :

T.C. Numarası :

BARKOD ALANI

**Önemli Klinik Medikal Bilgi (Sistemik Anamnez):**

**İstem Nedeni** (İstem nedenine uygun olan görüntüleme ve çalışma işlemleri gerçekleştirilecektir.):

**Dental Volümetrik Tomografide Görüntülenmesi İstenilen Diş ve/veya Bölge:**

(Lütfen belirli dişlerin görüntülenmesi için diş numaralarını, belirli bir alan için bölgeleri işaretleyiniz.)

**Sağ Üst Bölge** 18 17 16 15 14 13 12 11

21 22 23 24 25 26 27 28 **Sol Üst Bölge**

**Sağ Alt Bölge** 48 47 46 45 44 43 42 41

31 32 33 34 35 36 37 38 **Sol Alt Bölge**

İşlemin gerçekleşmesini talep eden Uzman Diş Hekimi/Diş Dekimi olarak Hastaya/Veliye/Kanuni Temsilciye hastanın durumunu, uygulanacak işlemi, işlemten beklenen faydaları, işlemin uygulanmaması durumunda hastanın karşılaşılabileceği sorunları, işlemlerin alternatiflerini, işlemlerin olası risklerini, işlemin tahmini süresini ve dikkat edilmesi gerekenleri anlattım. Hastanın/Velisinin/Kanuni Temsilcisinin duygu ve düşüncelerini tartışma fırsatı verdim ve bütün sorularını cevapladım. Hasta/Veli/Kanuni Temsilci açıklamalarını anladığımı ifade etti.

	Adı-Soyadı (veya Kaşe)	İmza	Tarih/Saat
Bilgilendirmeyi ve İstemi Yapan Hekim			
Çekimi Gerçekleştiren Röntgen Teknisyeni			
Sorumlu Uzman Hekim (Radyolog)			

Lütfen gerekli bilgileri okunaklı ve eksiksiz doldurunuz. Eksik bilgiler içeren, okunamayan ve tomografi istemi yapan hekim ve hasta tarafından imzalanmayan formlar ile tomografi işlemi gerçekleştirilmeyecektir.