



T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



DOKÜMAN NO: HB.OR.UB.03

YAYIN TARİHİ: 07.05.2021

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 1 / 5



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

ORTODONTİ ANABİLİM DALI
KLİNİK UYGULAMA DEFTERİ

FOTOĞRAF

Öğrencinin;

Adı Soyadı:

Okul Numarası:

Sınıfı / Klinik Uygulama Grubu:

Eğitim - Öğretim Yılı:/.....

İletişim Bilgileri (Telefon/E-posta):

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Sorumlusu	Kalite Direktörü	Dekan



T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



DOKÜMAN NO: HB.OR.UB.03

YAYIN TARİHİ: 07.05.2021

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 2 / 5

HAREKETLİ APEREY

YAPILACAK UYGULAMALAR	TARİH	İMZA
ANAMNEZ VE ORAL VE RADYOGRAFİK MUAYENE		
ENDİKASYON		
ÖLÇÜ ALMA		
MODEL OLUŞTURMA		
APEREY PLANLAMASI		
HASTA AĞZINA UYUMLAMA		
HASTAYA APEREYİN TESLİMİ		
KONTROL RANDEVUSU		

ÖLÇÜ-KAPANIŞ ALIMI		
HASTA ADI	HEKİM ADI	İMZA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Sorumlusu	Kalite Direktörü	Dekan



T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



DOKÜMAN NO: HB.OR.UB.03

YAYIN TARİHİ: 07.05.2021

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 3 / 5

MUAYENE VE DOSYA DÜZENLEME		
HASTA ADI	HEKİM ADI	İMZA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

TMD HASTASI MUAYENESİ VE DOSYA DÜZENLEME		
HASTA ADI	HEKİM ADI	İMZA
1		
2		
3		
4		
5		

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Sorumlusu	Kalite Direktörü	Dekan



T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



DOKÜMAN NO: HB.OR.UB.03

YAYIN TARİHİ: 07.05.2021

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 4 / 5

YAPILACAK UYGULAMALAR	TARİH	İMZA
ENDİKASYON		
ÖLÇÜ-KAPANIŞ ALMA		
MODEL BAZE OLUŞTURMA		
BOLTON ANALİZİ		
YER DARLIĞI ANALİZİ		

YAPILACAK UYGULAMALAR	TARİH	İMZA
ENDİKASYON		
ÖLÇÜ-KAPANIŞ ALMA		
MODEL BAZE OLUŞTURMA		
BOLTON ANALİZİ		
YER DARLIĞI ANALİZİ		

HASTA ASİSTE			
	HASTA ADI	HEKİM ADI	İMZA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Sorumlusu	Kalite Direktörü	Dekan



T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



DOKÜMAN NO: HB.OR.UB.03

YAYIN TARİHİ: 07.05.2021

REVİZYON NO: 00

REVİZYON TARİHİ:

SAYFA NO: 5 / 5

ORAL HİJYEN EĞİTİMİ		
HASTA ADI	HEKİM ADI	İMZA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birim Sorumlusu	Kalite Direktörü	Dekan