

Tarih:



BU BÖLÜME BEYAZ
ÖNLÜKLE ÇEKİLMİŞ
FOTOĞRAFİNIZI
YAPIŞTIRINIZ.

**ENDODONTİ ANABİLİM DALI
ÖĞRENCİ KLİNİK UYGULAMA EĞİTİM DEFTERİ**

..... / EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI

Öğrencinin Adı-Soyadı :

Öğrencinin Numarası :

Sınıf :

Sorumlu öğretim üyeleri :

BAŞARILI / BAŞARISIZ

ENDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK UYGULAMA EĞİTİMİ AMAÇ VE HEDEFLERİ

- Hasta ve klinik personeli ile uygun ve etkili iletişim kurabilmeyi öğrenmek,
- Hastalara uygulanacak tedavilerin neden yapıldığını hasta başında uygulamalı öğrenmek,
- Doğru endikasyonu bulunan hastalara kuafaj ve kök kanal tedavisi yapabilmek.
- Klinik uygulama öncesi eğitiminde edinilen teorik ve pratik bilgileri hasta üzerinde uygulayarak pekiştirmek,
- Hastadan medikal ve dental anamnezi eksiksiz bir şekilde alarak kaydedebilmek,
- Endodontik problemlere neden olan etyolojik faktörleri hastadan alınan anamnezle pekiştirmek,
- Endodontik teşhise varabilmek için diagnostik testleri doğru bir şekilde uygulayabilmek,
- Radyografik inceleme ile periapikal ve pulpal patolojileri değerlendirmek,
- Kök kanal tedavisi öncesi teşhis amaçlı, tedavi sırasında kanal eğesi ya da guta perkanın kök kanalı içinde konumu ve sonrasında doğrulama amaçlı alınacak periapikal radyografileri doğru şekilde çekebilmek,
- Endodontik tedavi kapsamında kullanılan malzemeleri ve aletleri hasta klinik kullanımlarını anlamak,
- Endodontik tedaviler sırasında doğru konumlanma seçeneklerini bilmek ve uygulamak,
- İşlemler sırasında sterilizasyon ve dezenfeksiyon kurallarına uymak, oluşan tıbbi atıklara ve kesici delici aletlere uygun şekilde muamele yapmak,
- Dental aletler, ekipman ve kullanılan diğer malzemeler için sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemlerini bilmek,
- Seanslara arası ağrı gelişen hastalara uygun yaklaşım ve tedavileri uygulamak,
- Acil endodontik tedavilerin nasıl yürütülmesi gerektiğini bilmek,
- Endodontik uygulamalarda seanslar arasında hastalara doğru önerilerde bulunmak ve bu hastaların klinik uygulama eğitimi boyunca uygun şekilde takibini yapabilmek.
- Hastalara acil durumlarda reçete edilecek ilaçları, endikasyonlarını ve uygulama yol ve yöntemlerini, oluşabilecek yan etkileri bilmek.

ARAÇ VE YÖNTEMLER

- Klinik uygulama eğitiminin ilk günü klinik kuralları, doğru medikal ve dental anamnez, dental radyografik muayene, doğru çalışma pozisyonları, alet ve materyal kullanımı ve sterilizasyon konularında sorumlu öğretim elemanı tarafından bilgilendirme yapılır.
- Klinik uygulama eğitiminin ilk gününden itibaren öğrenciler, hastalardan anamnez alarak, dental ve radyografik muayenelerini gerçekleştirirler, ardından teşhis ve tedavi planlaması yaparak nöbetçi öğretim elemanı ile karşılıklı tartışılır.
- Öğrencilerin klinik uygulamada kullanılacak malzemelerinin listesi sorumlu öğretim elemanı tarafından KUED öncesi bildirilir, bu malzemelerin takibi ve düzeni öğrencinin kendi sorumluluğundadır.

ENDODONTİ ANABİLİM DALI KLİNİK KURALLARI

- Öğrenci klinik eğitiminde hem hasta ilişkilerinde hem de kılık kıyafetinde gerekli özeni göstermelidir. Bu nedenle öğrencilerin endodonti kliniğinde daha önceden belirlenen renkte alt-üst takım forma giymeleri, kişisel temizliğine, hijyenine özen göstermeleri gerekmektedir. Öğrencinin temiz tertipli olması kendi kontrolü altında olmalı, mazeret ya da bahane söz konusu olmamalıdır. Klinikte sandalet veya açık ayakkabı giyilemez. Erkek öğrenciler her gün sakal tıraşı olur ve sakal bırakılmaz. Kıyafetten taşarak işlem bölgesine düşebilecek sallantılı küpe, kolye vs takı kullanılmaz. Tırnak uzatılmaz. Tüm öğrenciler klinik içerisinde saçlarınının tamamını ve kulaklarını kapatacak şekilde bone takmak zorundadır.
- Hasta ile iletişimde genel görgü kuralları dahilinde kibar bir tavır sergilenmelidir. Hastalara “siz” şeklinde, uygulama eğitimindeki öğrenciler birbirlerine bey/hanım şeklinde hitap etmelidir.
- Hasta ile iletişimde bir sorun olduğunda durum nöbetçi asistan ya da öğretim üyesine bildirilmeli, haksız konuma düşmemek için hasta ile asla tartışılmamalıdır.
- Öğretim üyeleri ya da asistanlarla ilişkilerinde saygısız ve laubali bir tavır içinde bulunan, hastalarla iletişimde ve tedavisinde özensiz olan hijyen kurallarına uymayan öğrenciler uyarılacak ve gerekli görüldüğünde yönetmelik kapsamında disiplin kuralları uygulanacaktır.
- Uygulanan tedaviler ileri düzeyde özen ve dikkat gerektirmesi nedeniyle malpraktis ve/veya komplikasyonların oluşmasının önüne geçmek için gerekli önlemler alınmalı ve teorik bilgi eksikliği giderilmelidir.
- Klinikte hasta dağıtımı nöbetçi öğretim üyesi ve/veya asistan tarafından yapılacaktır. Öğrencinin hasta seçmesi mümkün değildir. Sorumlunun bilgisi dışında hasta alınmaz veya hastaya işlem yapılamaz. Öğrencinin klinik barajını bitirmesi hasta almaması için mazeret sayılmaz. Klinik eğitiminin son günü yeni bir klinik hastası alınmayacaktır. Bu sebeple devir hastaları sadece klinik eğitimi sonunda belirlenebilir.
- Hasta onam formu doldurulup, muayenesi yapıp klinik uygulamama defterine hasta bilgileri kaydedildikten sonra klinik sorumlu hekiminden endikasyon imzası alınır. İmzalar sonraya bırakılmaz. Aynı gün alınmak zorundadır.
- Klinik uygulama eğitimi esnasında hastaya müdahale etmeyen öğrenciler de klinikte bulunmalı ve yapılan diğer işlemleri takip etmelidirler.
- Klinik uygulama eğitiminde her öğrencinin kendine ait bir uygulama eğitim defteri olmalıdır. 1 adet fotoğraf deftere yapıştırılacaktır. Bu defterdeki işlemlerin onaysız olması durumunda ilgili işlem klinik uygulama barajından sayılmayacaktır. Defterlerdeki imzalar aynı gün içerisinde imzalatılmalıdır daha sonra imza verilmeyecektir.
- Öğrenciler en geç sabah saat 08.30’ da, öğleden sonra 13.00’ de, gerekli olan tüm malzemeleri ile klinikte hazır bulunmaları gerekmektedir. Belirtilen saatlerden geç gelen öğrenci yoklamaya yok yazılır. Sorumlu öğretim elemanı gerekli gördüğü durumlarda ara saatlerde de yoklama yapılabilir. Mazeretsiz ya da izinsiz kliniğin terk edildiği durumlarda öğrenci yok yazılır. Devam mecburiyeti yönetmelik gereğince %80’ dir.
- Sorumlu öğretim elemanı tarafından nöbetçi öğrenci listesi klinik eğitimi başında belirlenir ve öğrenci klinik nöbetçisi olduğuna güne hasta yazamaz. Öğrencilere tahsis edilen malzemelerin düzeninden ve kaybolmamasından nöbetçi öğrenci/öğrenciler sorumludur. Gerektiğinde hasta bakan arkadaşlarını asiste etmeli, malzeme vermelidir.

Tarih:

- Hastalara randevu mutlaka randevu kartı ile verilecektir. Kartta randevu günü, saati ve hekim adı açıkça belirtilmelidir. Randevu verilen tüm hastaların telefon numarası alınmalıdır
- Kayıtsız hasta alınmayacak ve tüm hastaların takipleri nöbetçi öğretim üyesi ve araştırma görevlisi tarafından yapılacaktır. Diğer bölümlerden herhangi bir asistan ya da öğretim üyesi tarafından yönlendirilen hastalar öncelikle sorumlu öğretim elemanı tarafından değerlendirilecektir. Bir sonraki klinik uygulama grubuna devir işlemi yapılan hastanın takibi ve devri öğrencinin sorumluluğundadır. Aranacağı söylenip aranmayan hastalar mutlaka tespit edilmekte ve bu duruma neden olan öğrenci hakkında disiplin kuralları işletilmektedir.
- Kullanılan el aletleri ve eğeler gibi her türlü ekipmanın sterilizasyonuna azami dikkat gösterilmesi mecburidir. Öğrencilerin çalıştıkları unit ve çevresinin temizliği kendi sorumluluğundadır. Her öğrencinin isimliği ve koruyucu gözlüğü olmalıdır. Her öğrenci alet tablasını temiz ve düzenli tutmalı, hasta başında ayrıldığında reflektör ışığını kapatmalıdır.
- Eğitim dönemi sonunda bilgisayar sisteminden girilen veriler kontrol edilecektir. Eğitim defteri ve sistem arasında tutarsızlık mevcut olursa sistemdeki kayıtlar esas alınacaktır.

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Klinik Uygulama Kuralları ve Puanlama

	Puanlama
Tek kanallı diş	6 puan
2 kanallı diş	8 puan
3 kanallı diş	15 puan
Ekstra kanal	3 puan
Post uygulaması	3 puan
Tek yüzlü dolgu	1 puan
2 yüzlü dolgu	2 puan
3 yüzlü dolgu	3 puan
Perforasyon	-4 puan
Kanalda alet kırığı	-3 puan
Taşkın kanal dolgusu	-3 puan
Hipoklorit komplikasyonu	(hafif) -3 puan (orta) -6 puan (şiddetli) -9 puan
Rubber dam uygulaması eksikliği	-3 puan
Klinik hijyen kuralları eksikliği	-3 puan
Hasta iletişimindeki eksiklik	-3 puan
Genel klinik kurallarına uyum eksikliği	-3 puan

Tarih:

- Klinik uygulama eğitimini başarı ile tamamlamak için; **asgari devam koşulunu yerine getirebilmek**, ilgili anabilim dalı kurulu tarafından eğitim yılı başında **ilan edilen uygulama sayısını belirlenen sürede tamamlamak** gerekmektedir. Öğrenci, klinik uygulama eğitimi sürecinde yapması gereken uygulamaları kaydetmek, onaylatmak ve final/bütünleme sözlü sorumlu öğretim elemanına teslim etmek zorundadır.
- Her staj grubunun staj puanı stajyer başına anabilim dalımızca verilebilen en az aktif çalışma gün sayısına göre staj donemi başında hesaplanarak stajyerlerin staj defterinin ilgili sayfasına yazılarak bildirilir.
- Staj dönemi için staj dönemi başında belirlen puan barajının %70 staj içinde tamamlayamayan öğrenciye telafi süresi verilmez. Öğrenci sene tekrarı alır.
- Staj dönemi başında belirlen puan barajının %70-%99 arasında tamamlayabilen final sınavına giremez. Kalan staj puanını tamamladığında bütünleme sınavına alınır.
- Staj dönemi başında belirlen puan barajının %70-%99 arasında olan öğrenciye güz dönemi staj grupları için ara tatil döneminde 1 hafta, bahar dönemi stajları grupları için öğretim yılı sonunda 1 hafta olmak kaydıyla telafi zamanı Anabilim dalımızca ilan edilecektir.
- Staj dönemi içerisinde sorumlu öğretim üyesi uygun gördüğü bir hasta öğrencinin staj sınavı hastası olarak belirlenerek uygulama dersi vize notu verilir.
- Staj içindeki tüm hastalar ve öğrencinin staj içi performansına göre öğrenciye sorumlu öğretim üyesi tarafından KUEDS notu verilir.
- Staj sonunda Anabilim dalı öğretim üyeleri tarafından klasik yazılı sınav yapılarak klinik uygulama final notu belirlenir. Başarısız olan öğrenciler bütünleme sınav döneminde bütünleme sınavına alınır.

4. sınıf klinik uygulama barajları:

1. 1 günlük aktif çalışma puan barajı 7 puandır. Staj döneminin başında öğrenci başına düşen minimum aktif çalışma gün sayısına göre puan barajı her bir staj için belirlenir.
2. En az bir tek kanallı ve en az bir çift kanallı diş tedavisi uygulaması yapılması zorunludur.

5. sınıf klinik uygulama barajları:

1. 1 günlük aktif çalışma puan barajı 10 puandır. Staj döneminin başında öğrenci başına düşen minimum aktif çalışma gün sayısına göre puan barajı her bir staj için belirlenir.
2. En az 2 üst molar, 2 alt molar, bir kanal içi post uygulamasının yapılması zorunludur.

Tarih:

Öğrencinin tamamlaması gereken staj puanı:

	Hastanın Adı Soyadı	Dosya numarası	Diş numarası	Puan	Onay
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

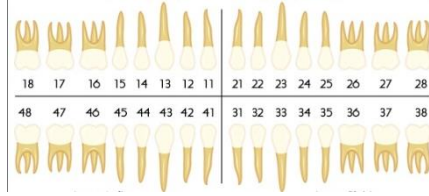
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

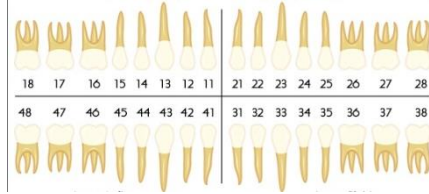
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

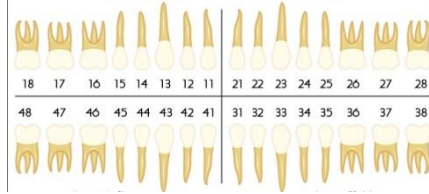
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

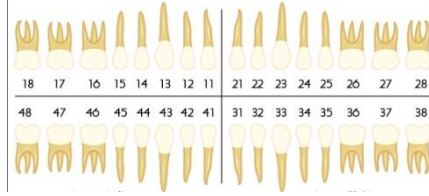
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğneme ağrısı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

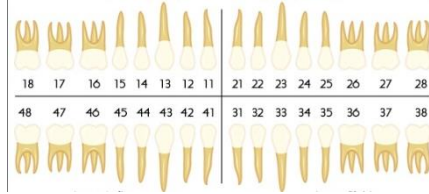
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

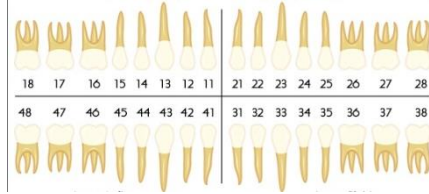
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

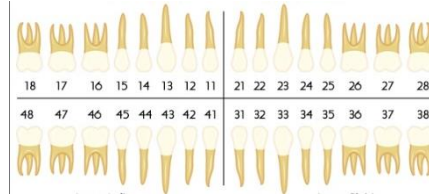
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

Tarih:

HASTA BİLGİLERİ:

Adı – Soyadı:	Protokol No:
Telefonu:	Dosya no:
Doğum Tarihi:	Cinsiyet:

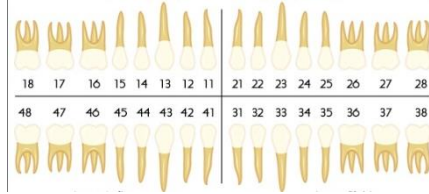
1. HASTANIN TIBBİ ANAMNEZİ:

Kalp Hastalığı		Tiroid	
Diabet		Romatizma	
Astım		Mental Yetersizlik	
Böbrek Rahatsızlığı		Fiziksel Yetersizlik	
Kan Hastalığı		Alerji	
Tansiyon		Hepatit/ AIDS/ Tüberküloz v.b.	
Hamilelik		Diğer Sistemik Hastalıklar	
Geçirilmiş Operasyonlar		Nörolojik ve psikiyatrik problemler	

Sürekli Kullandığı İlaçlar:

2. HASTANIN DENTAL ANAMNEZİ:

Hastanın Şikayeti (Kendi ifadeleriyle):



Klinik Bulgular				Radyografik Bulgular			
Diş numarası				Diş numarası			
Lenfadenopati				Dişte Çürük			
Ateş				P.L aralanma			
Ekstraoral şişlik				PA lezyon			
İntraoral şişlik				Radyoopasite			
Ekstraoral/ekstraoral fistül				Kuron/kök kırık			
Kırık/Çatlak				Anomali			
Mukozada kızarıklık				Diğer			
Çürük							

Subjektif Bulgular				Diagnostik testler			
Diş numarası				Diş numarası			
Provake ağrı				Soğuk			
Spontan ağrı				Sıcak			
Gece ağrısı				Perküsyon			
Çiğnemedede ağrı				Palpasyon			
Diğer				Vitalite			
				Isırma testi			
				Mobilite			

Tarih:

3. TEŞHİS:

Pulpal durum	Periapikal durum
<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı pulpa• Reversible Pulpitis• İrreversible Pulpitis• Nekroz• Önceden yapılmış kök kanal tedavisi mevcut	<ul style="list-style-type: none">• Sağlıklı Periodonsiyum• Kronik Apikal Periodontitis• Akut Apikal Periodontitis• Akut Apikal Apse• Kronik Apikal Apse• Diğer

4. YAPILAN İŞLEMLER:

Diş No.	Teşhis	Endikasyon İmzası	Kanal Boyu Tespiti	Kanal Dolgusu İmzası	Üst Restorasyon ve Bitim İmzası

Açıklama:

5. RANDEVU ÇİZELGESİ:

	<i>Tarih / Saat / Açıklama</i>		<i>Randevuya Geldi / Gelmedi</i>
1. Randevu			
2. Randevu			
3. Randevu			
4. Randevu			
SONUÇ:	<u>Tedavi Tamamlandı.</u>	<u>Devredildi.</u>	<u>Tedaviyi Yarım Bıraktı.</u>

Sorumlu öğretim üyesi onay:

PUAN

Tarih:

SINAV HASTASI DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrencinin Adı Soyadı:

Hasta Adı Soyadı:

Öğrenci numarası:

Dosya no:

Diş no:

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	PUAN	
Giriş Kavitesinin Diş Üzerindeki Konumu, Şekli Doğru- Pulpa Tavanı Kaldırılmış ve dentin duvarları bitirilmiş	10	
Kök Kanal Dolgusu Radyolojik Apeksle Belirlenen Çalışma Boyunda (0-1 Mm)	20	
Genişletme Yeterli ve İdeal Taper Sağlanmış	20	
Boşluksuz Kanal Dolgusu	20	
Guta Perka Tam Kanal Ağzından Kesilmiş	10	
Giriş Kavitesinde Artık Bırakılmamış Alkolle Temizlenmiş	5	
Malzemeler ve sterilizasyon/dezenfeksiyon uyumu	5	
Marjinal uyumu iyi, boşluksuz üst dolgu	10	
<u>Kuron veya kökte basamak varlığı</u>	-30	
<u>Kuron veya kökte perforasyon varlığı</u>	-40	
<u>Taşkın kanal dolumu-Eksik kanal dolumu</u>	-40	
<u>Alet kırığı ve diğer komplikasyonlar</u>	-40	
<u>Aşağıda Listenen İşleme Hazırlık ve İşlem Basamaklarından birinde eksiklik bulunması</u>	-20	
Hijyen kurallarına uyma -Küvet, muayene takımı ve diğer gereçleri düzenli ve temiz kullanma Onam formunu imzalatma- Hastaya tanı ve tedavi planlama süreci hakkında bilgi verme Anamnez alma-Klinik muayene yapma-Radyolojik muayene yapma-Tanı koyma-Tedaviyi planlama Gerekli durumda anestezi yapma Dişi izole etme Tedavi süresi kontrolü Öncül temaslar açısından yükseklik kontrolü yapma Bitirme işlemlerini yapma Hastaya yapılan işlem hakkında bilgi verme, önerilerde bulunma Evrak işlemlerini tamamlama Üniti sonraki işlem için temiz bırakma		

Öğrenci notu:

Öğretim Üyeleri Onay: