**20….. / 20..… EĞİTİM-ÖĞRETİM YILI**

……………………………………… İli ……..……………….…………... Toplum Sağlığı Merkezi

***Bu sayfa,florürlü vernik uygulaması için onam veren ya da vermeyentüm veliler tarafından doldurulacaktır.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrencinin;** |  |
| TC. Kimlik Numarası |  |
| Adı Soyadı | ……………………………………………………………. |
| Okul/Kurum Adı | ……………………………………………………………. |
| Sınıf/Şube | ……………………………………………………………. |
| Doğum Tarihi | …… /..… /…………. |
| Cinsiyeti | Kız Erkek |
| **Öğrenci Velisinin;** |  |
| Adı Soyadı | …….…………………………………………………….... |
| Telefon Numarası | …….…………………………………………………….... |
| Eğitim Durumu | Okur-yazar değil Okur-yazar  İlkokul  Ortaokul  Lise Yüksekokul / Üniversite |

**Velisi olduğunuz öğrenci hakkında aşağıda yer alan soruları cevaplayınız:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ortodontiktedavi gördü mü/ görüyor mu? | Hayır  Evet |
| 1. Dişlerini fırçalarken diş eti kanaması oluyor mu? | Yok  Var |
| 1. Kendisine ait diş fırçası var mı? | Yok Var |
| 1. Diş fırçalama sıklığı nedir? |  Fırçalamıyor   Düzensiz fırçalıyor   Günde 1 kez fırçalıyor   Günde 2-4 kez fırçalıyor |
| 1. Ara yüz fırçası / diş ipi kullanıyor mu? | Hayır  Evet |
| 1. En son diş hekimine gitme nedeni nedir? |  Hiç gitmedi   Ağrı veya yakınma   Tedavi veya tedavi takibi  Yakınma olmaksızın yılda en az  bir kez düzenli kontrol için  Nedenini hatırlamıyorum |

*Not: Tabloda yer alan her soru için sadece bir seçenek işaretlenmelidir.*

***Bu sayfa sağlık çalışanı tarafından doldurulacaktır.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | | 55 | | 54 | | 53 | | 52 | | 51 | 61 | | 62 | | 63 | | 64 | | 65 | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 17 | | 16 | | 15 | | 14 | | 13 | | 12 | | 11 | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | 25 | | 26 | | 27 | |
| 47 | | 46 | | 45 | | 44 | | 43 | | 42 | | 41 | 31 | | 32 | | 33 | | 34 | | 35 | | 36 | | 37 | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | | 85 | | 84 | | 83 | | 82 | | 81 | 71 | | 72 | | 73 | | 74 | | 75 | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

**Tablo 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***5 yaş çocuklarında 6 numaralı dişlerin muayenesi unutulmamalıdır!***  **Taramalar sırasında aşağıdaki kodlamalar kullanılacaktır:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **S**: Ağızda bulunan mevcut sağlıklı diş***1*** | **Ç1**: Kaviteli çürük diş***2*** | **K1**:Kayıp diş (Çürük nedeniyle) | | **D**: Dolgulu diş(Çürük yok)***3*** | **Ç2**:Dolgulu ve çürük diş***4*** | **K2:** Kayıp diş (Diğer sebeplerle)***5*** | | **0**: Sürmemiş ve ağızda görülmeyen diş***6*** | **F**: Fissürsealant uygulanmış diş | **T**: Travma***7*** | | **SP**: Kron-köprü ayağı***8*** | **N:**Değerlendirilemeyen diş***9*** | |  1. Ağızda bir kısmı görülen ama tam sürmemiş daimi dişler de sağlıklı dişler gibi “S” ile kodlanır. 2. Bir çukurcuktaki, fissürdeki veya düzgün diş yüzeyindeki bir lezyon,kavite oluşturmuşsa “Ç1” olarak kodlanır. Yine geçici dolgulu dişlerin üzerinde ve fissursealant uygulanmış dişlerin üzerinde çürük varsa “Ç1” ile kodlanır. 3. Çürük nedeniyle kronlanmış diş “D” olarak kodlanır. 4. Aynı dişte hem çürük hem de dolgu varsa “Ç2” ile kodlanır. Kırık dolgular da “Ç2” olarak kodlanır. 5. Konjenital olarak eksik olduğuna veya periodontal hastalık, travma, ortodontik tedavi gibi sebepler sonucu çekilmiş olduğuna karar verilen dişler “K2” olarak kodlanır. Fizyolojik olarak düşmüş dişler (6 yaş için 71-81 ve 51-61 no.lu dişler gibi) “K1” ya da “K2” olarak kodlanmaz. Fizyolojik olarak düşmüş süt dişine ait kutucuk boş bırakılır. 6. Bu kodlama, daimi dişlerle sınırlıdır. Yerinde süt dişinin de bulunmadığı, sürmemiş bir daimi diş boşluğu için kullanılır. Bu kod, doğuştan eksik olan ya da travma vb. nedenlerle kaybedilen dişleri içermez. Ağızda görülen diş boşluğu, dişin kaybedilmesi nedeniyle oluşmamışsa “0” olarak; dişin kaybedilmesi nedeniyle oluşmuşsa “K1 veya K2” ile kodlanır. 7. Dişte kırık veyatravmaya bağlı renk değişikliği “T” olarak kodlanır. Dişte hem kırık hem dolgu varsa da “T” kodu kullanılır. Yine, dişte mevcut olan tedavi (dolgu, kanal tedavisi, kron vb.) travmaya bağlı tedavi ise bu diş “T” olarak kodlanır. 8. Köprülerde, gövde, kayıp (K1 veya K2) olarak kodlanır. Köprü ayakları “SP” olarak kodlanır. Çürükveyatravma haricindeki bir nedenle yapılmış kronlama “SP” ile kodlanır. Çürük veya restorasyon belirtisi olmayan, dişin labial yüzünü kaplayan veneerveya laminateveneer “SP” olarak kodlanır. 9. Ortodontik bant varlığı ve şiddetli hipoplazi gibi sebeplerle değerlendirilemeyen sürmüş dişler “N” olarak kodlanır.   ***Not:***Aynı çenede hem süt dişi, hem de o süt dişinin yerine gelecek daimi dişin mevcudiyeti söz konusu ise her ikisi de taşıdığı duruma uygun kodla (S, D, Ç1, Ç2 gibi) kaydedilmelidir. |

**Tablo 2**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Öğrencinin ağzında yer tutucu var mı? | YokVar |
| 1. Uygulama gününde florürlü vernikuygulaması gerçekleştirilebildi mi? |  Hayır  Evet |

**Diş hekimininT.C. Kimlik Numarası** 

***Tarih…/ … / ……Sınıf Mevcudu …..……..İmza………………..……***