



Çocuk Diş Hekimliği Klinik Uygulama Dersi Başarı Ölçekleri ve Değerlendirme Yöntemleri*****

Öğrencinin; Adı-Soyadı: Numarası: Dönemi:	Tarih:
--	---------------

PERFORMANS GÖSTERGELERİ	PUAN	4.sınıf BARAJ	5.sınıf BARAJ		BAŞARI PUANI
1. Klinik etik davranış *	3				
2. Giriş-çıkış saatlerine uyma*	2				
3. Hasta Yönetimi ve iletişim becerisi *	2				
4. Anamnez alma becerisi	2				
5. Ünit düzeni, hijyenik çalışma, Ergonomik çalışma düzenine uyum sağlama	3				
6. Zaman yönetimi	2				
7. Klinikte kullanılan materyalleri tanınması	4			Öğrencinin yaptığı işlem sayısı	
8. Ağız içi, ağız dışı ve radyolojik muayene, Hastaya gerekli endikasyonu koyabilme durumu	4	16	16		
9. Fissür Örtücü Uygulaması	8	16	16		
10. Restoratif Tedavi	20	30	50		
11. Amputasyon	10	6	12		
12. Daimi/süt dişi Kanal Tedavisi	16	2	4		
13. Diş Çekimi	4	6	16		
14. Yer Tutucu veya Çocuk Protezi	8	4	4		
15. Endikasyon hastası	4	4	6		
16. Detertraj ve polisaj	4	10	10		
17. Flor uygulaması	4	20	20		
TOPLAM	100 puan				

*1, 2, ve 3. Maddelerden tam puan alma zorunluluğu vardır.

**Her eğitim öğretim dönemi başında anabilim dalı tarafından puan ve baraj listesi 4. ve 5. Sınıflar için ayrı ayrı ilan edilir.

***Sosyal sorumluluk projeleri, bilimsel araştırma projelerini başarı ile tamamlayan öğrencilerin değerlendirilmesinde fakülte sınav yönergesi esas alınır.

**** 4. Ve 5. Sınıfların belirtilen baraj sayısının her bir madde için (8-15. Maddeler arası) en az yarısını tamamlama zorunluluğu vardır. Tamamını veya fazlasını tamamlayanlar ilgili maddeden en fazla tam puan alabilirler.

***** Klinik uygulama notunun hesaplanması: (Staj başı teorik sınav notu*%20) + (Klinik uygulama puanı *%50) + (Staj sonu sözlü sınavı* %30)

Öğrenci imzası:

Arş. Gör. imzası:

Öğr. Üyesi imzası:



Çocuk Diş Hekimliği Klinik Uygulama Eğitimi

PERFORMANS GÖSTERGELERİ	BAŞARILI	BAŞARISIZ
1.Klinik etik davranışlara uyar • Öğretim elemanları ile iletişim • Staj grubu arkadaşları ile iletişim • Klinik personel ile iletişim • Hasta haklarını gözetmesi • Klinik uygulama yönergesi ve kılık kıyafet yönergesine uyum göstermesi,kişisel bakıma dikkat etmesi • Klinikteki demirbaş ve sarf malzemelerin özenli bir şekilde kullanması		
2.Giriş-çıkış saatlerine uyar • Staj başlangıç ve bitiş saatlerine (08.00-12.00 ve 13.00-17.00) uyum sağlaması • Zorunlu çıkış durumlarda nöbetçi öğretim elemanına bilgi verilmesi		
3.Hasta Yönetimi ve iletişim becerilerine sahiptir • Hekim kendini ismiyle hastaya tanıtır ve şikayetini sorar ve tüm süreç boyunca hastaya iyi bir sosyal dil kullanır. • Hastaya hangi dişlerine ne tür işlemler yapılması gerektiğini anlaşılır bir dille açıklar. • İlgili notlar ve konsültasyonlarla hasta sağlığını korumaya yönelik önlemlere aracılık edebilir.		
4.Anamnez alma becerisine sahiptir • Hastanın sosyodemografik verilerini (isim, doğum tarihi, adresi, işi) not eder. • Hastadan mevcut şikayetinin öyküsü, tıbbi anamnezi, aile ve sosyal öyküsü alınarak not eder.		
5.Ünit Düzeni ve hijyenik çalışma şartlarını sağlar • Her hasta alımı öncesi ünit, dezenfeksiyon kurallarına göre temizlenir. Ünit uygun konuma getirilir • Her hastada kullandığı ekipmanlarının steril olduğundan emin olur eksiksiz olarak ünit tablasına koyar. • Her aşamada çapraz kontaminasyon oluşmamasına dikkat eder. Oluşmuş durumlarda dezenfeksiyon için gerekli talimatları verir veya kendi dezenfekte eder. • Kişisel korunma ekipmanlarını eksiksiz kullanır. (eldiven, maske, bone, siper)		
6.Ağız Dışı ve Ağız İçi Muayenesi • Hastaya ve velisine kendini tanıtmak ve hastanın adını öğrenme. • Hastanın şikâyetlerini detaylı bir şekilde dinleme • Hastanın tıbbi geçmişini sorgulama • Fiziksel kısıtlılık olup olmadığı öğrenme ve büyüme gelişimini değerlendirme • Parmak, tırnak, cilt, saç ve saçlı deri muayenesi • Göz hareketleri ve sklera rengi, burun anatomisi, dudak yapısı muayenesi ve yüzde asimetri varlığı tespiti • Lenf muayenesi ve TME muayenesi • Dil, yanak mukozası, dudak mukozası ve dişetlerini şişlik, renk değişikliği ve patoloji varlığının kontrolü • Hastanın dişlenme döneminin belirlenmesi • Ağız içindeki mevcut dişleri sayı, şekil, durum, büyüklük ve yapı bakımından kontrolü • Oklüzyon değerlendirilmesi • Dişlerin çürük ve travmatik yaralanma varlığı açısından kontrolü		
7. Panoramik Radyografide Dental Anomali Varlığı Değerlendirmesi • Hastanın dişlenme dönemini belirlenmesi. • Dişlerin sayısını kontrol edilmesi. • Dişlerdeki şekil anomalisi varlığı		

• Dişlerdeki durum anomalisi varlığı • Dişlerdeki büyüklük anomalisi varlığı • Dişlerdeki yapı anomalisi varlığını kontrol edilmesi.		
8. Çürük Riskinin Belirlenmesi • Diş yüzeylerini kurutulup ağız içi muayenesini yapılması • Çürük riskini artırabilecek bir sistemik hastalığı ve/veya sendromu olup olmadığını belirlenmesi • Ağızdaki çürük, dolgu ve çekilmiş diş varlığını değerlendirilmesi • Gözle görünür plak varlığını kontrolü • Defektli mine varlığının kontrolü • Ortodontik tedavi görüp görmediği veya hareketli herhangi bir aparey kullanıp kullanmadığını değerlendirilmesi • Diyet tüketim alışkanlığını değerlendirilmesi ve ara öğün tüketim sıklığını tespit edilmesi		
9. Flor Vernik ve Jel Uygulaması • Eldiven giyilmesi, aydınlatma sağlanması. • İşleme başlamadan önce kullanılacak alet ve malzemelerin tanıtılması • Vernik veya jel uygulaması öncesi diş yüzeyleri temizlenip eklentileri uzaklaştırılması • İzolasyonun sağlanması • Vernik veya jel uygulaması • Hasta velisine işlem sonrası önerilerin söylenmesi • Hastanın çürük riskine göre 3 ya da 6 aylık kontrol randevusu planlanması		
10. Non-İnvaziv ve İnvaziv Fissür Örtücü Uygulaması • Eldiven giyilmesi, aydınlatma sağlanması. • İşlem öncesi kullanılacak alet ve malzemeleri hastaya tanıtılması • İzolasyonun sağlanması • Mine çürüğü mevcutsa mine çürüğünü uygun frez ile uzaklaştırılması, mevcut değilse derin pit ve fissürlerin üzerine ortofosforik asit uygulanması • Asidin bekleme süresi kadar suyla yıkanması ve kurulanması • Fissür örtücü materyalinin uygulanması • Oklüzyon kontrolü ve polisaj		
11. Koruyucu Rezin Restorasyon Hazırlığı • Muayene ve tedavi setlerini hazırlanması. • Kavite büyüklüğüne uygun frezleri seçilmesi • İzolasyonu sağlanması. • Dişlenmeye uygun asitleme süresi. • Restorasyon materyali seçilmesi. • Fissür örtücü materyalini seçilmesi. • Yükseklik kontrolü. • Polisaj ve parlatma işlemleri.		
12. Lokal İnfiltratif Anestezi • El antisepsisi ve eldiven giyilmesi. • Anamnez alma • Anestezik solüsyon kontrolü • Boş enjektörün asipasyon kontrolü • Anestezik solüsyon enjektöre çekilmesi. • Uygulama esnasında aspirasyon kontrolü • İnfiltratif/mandibular anestezi uygulanması. • Anestezinin derinliğinin kontrolü • Enjektörü delici kesici enfekte atık kutusuna, kullanılan malzemeleri ve eldivenin tıbbi atık kutusuna atılması.		
13. Restoratif Diş Tedavisi • Eldiven giyilmesi, aydınlatma sağlanması. • Radyografinin incelenmesi. • Endikasyonun konulması, Gerekli malzemelerin sıralanması. • Açılacak kavite tipinin belirlenmesi. • Çürüğün temizlenmesi. • İzolasyon sağlanması. • Gerekliyse pulpa koruyucu materyal yerleştirilmesi • Kaide materyali yerleştirilmesi. • Restoratif materyalin uygulanması • Polisaj ve oklüzyon kontrolü		

14.Amputasyon Uygulanması • Muayene ve tedavi setlerini hazırlanması. • Radyografik muayene • Anestezi uygulanması • Giriş kavitesi • İzolasyonun sağlanması. • Kanama kontrolü ve amputasyon ajanının uygulanması. • Kaide materyali uygulanması. • Restorasyonun tamamlanması. • Oklüzyon kontrolü • Radyografik bitim filmi alınması		
15. Endodontik Muayene • Eldiven giyilmesi ve aydınlatma sağlanması • Palpasyon testinin yapılması • Perküsyon testinin yapılması • Mobilite testinin yapılması • Elektrikli pulpa testinin yapılması • Termal testlerin uygulanması • Palpasyon testi; Parmak ucu mukobukkal kıvrım alanına yerleştirilerek mukozaya basınç uygulanır. Kontrol alanından başlayarak parmak önden arkaya doğru kaydırılır. • Perküsyon testi; Ayna veya sond sapı gibi bir alet yardımıyla dişe kendi ağırlığınca hafifçe vurularak dişteki duyarlılık değerlendirilir. Mutlaka komşu veya simetrik diş de değerlendirilir. Dişe numara verilerek hastaya ağrı veya hassasiyet hissedip hissetmediği sorulur. • Mobilite testi; parmak, presel veya tahta 2 dil ekartörü yardımıyla dişin sıkıştırılıp oynatılması şeklinde yapılır. • Elektrikli pulpa testi; Dişin izolasyonu sağlandıktan sonra bir parça macun sürülen vitalite cihazının ucu diş yüzeyine temas ettirilir. Tam akımın sağlanması için cihazın gövde bölümü hastaya hafifçe tutturulur. Cihazın düğmesi 0'dan 10'a doğru yavaşça çevrilir. Hastanın bu aralıkta herhangi bir akım hissedip hissetmediği sorulur. Mutlaka kontrol için simetrik veya komşu dişe de uygulanmalıdır. • Termal testler; sıcak veya soğuk testidir. Sıcak testi için, diş kurulanıp izolasyon sağlandıktan sonra ısıtılan gutta perka preselle dişin servikal bölgesine en fazla 5sn temas ettirilir. Hastanın herhangi bir ısı hissedip hissetmediği sorulur. • Soğuk testi için, kuru buz, soğutucu spreyle soğutulmuş bir pamuk pelet veya enjektörde dondurularak oluşturulan buzun diş yüzeyine teması ile yapılır. Hastanın herhangi bir hassasiyet hissedip hissetmediği sorulur.		
16.Giriş Kavitesi, Kanal Boyu Tespiti, Preparasyon ve Kök Kanal Dolumu • Radyografinin incelenmesi • Açılacak giriş kavitesinin lokalizasyonunun tanımlanması • Gerekli malzemelerin hazırlanması. • Giriş kavitesi • İzolasyonun sağlanması • Kanal boyu tespiti • Ekstirpasyon • İrrigasyon • Ana konlu film • Kök kanal dolumu • Dolum Radyografisi kaydedilmeli • Geçici restorasyon		
17. Yer tutucu veya Çocuk Protezi • Hastadan ilgili diş için endikasyon alınması • Ölçü kaşığının seçimi • Yer tutucu bandının seçilmesi • Aljinat ile ölçünün alınması • Ölçünün negatifinin alçıya aktarılması • Alçı modelin trimlenmesi • Modelin teknisyene gönderilmesi		

- Simantasyon ve teslim

--	--	--