

	PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ENDODONTİ ANABİLİM DALI 4. ve 5. SINIF KLİNİK GÖZLEM FORMU					
	DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO	
	KKU.FR.145	01.10.2025			03	

Uygulama Tarihi:		
Öğrenci Adı Soyadı:		İmza:
Öğrenci Numarası:		
Sınıfı:		
Klinik Uygulama Grubu:		
Değerlendirici Adı Soyadı:		İmza:
Form Numarası:	01	
Ölçülmek İstenen Beceri:	Endodontik Giriş Kavitesi Açımı, Mekanik Şekillendirme ve Kanal Dolumu Uygulaması	
Uygulama için Gerekli Araç ve Gereçler:	El aletleri, döner sistem, endodontik motor, irrigasyon solüsyonları, kanal ölçüm cihazı, gutta-perka, pat, ısıtıcı sistemler, kondensörler.	
Değerlendirme Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar:	Sürecin eksiksiz ve hatasız tamamlanması	
Sınav Süresi:	60	

Değerli Öğrencimiz, Bu form, dönem IV ve V uygulamalı derslerde yapılan işlemlerdeki bilgi ve becerilerinizi değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Her bir madde 1 (yetersiz) ile 5 (mükemmel) arasında puanlanacaktır. Toplam puanınız, uygulamalardaki başarı düzeyinizi gösterecektir.

1. Radyografik Değerlendirme (Periapikal-Panoromik Film)

İşlem	1	2	3	4	5	Hedefler	Öğrenci Öz Değerlendirmesi	Notlar
Olgunun yaş tayininin yapılması								
Daimî dişlerin radyografide doğru numaralandırılması								
Çürük lezyonlarının tanımlanması								
Periapikal patolojilerin tanımlanması								
Maksiller ve mandibular kemik doku düzensizliklerinin tanımlanması								
Tedavi süreçlerinin belirlenmesi								

2. Kök Kanal Tedavisi Uygulamaları

İşlem	1	2	3	4	5	Hedefler	Öğrenci Öz Değerlendirmesi	Notlar
Anamnez alınması								
Endikasyon tayini								
Uygun anestezi uygulanması								
Rubber-dam izolasyonu yapılması								
Çürük dokunun uzaklaştırılması								
Endodontik giriş kavitesinin açılması								
Çalışma boyunun apex locator veya radyografi ile belirlenmesi								
Kanal preparasyonunun yapılması								
Sodyum hipoklorit ve EDTA ile irrigasyon uygulanması								

	PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ					
	ENDODONTİ ANABİLİM DALI					
	4. ve 5. SINIF KLİNİK GÖZLEM FORMU					
DOKÜMAN NO	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO		
KKU.FR.145	01.10.2025			03		

İşlem	1	2	3	4	5	Hedefler	Öğrenci Öz Değerlendirmesi	Notlar
Master kon için periapikal röntgen çekilmesi								
Manuel dinamik aktivasyon yapılması								
Kanalın lateral kondenzasyon ile doldurulması								
Uygun geçici veya daimi restorasyon yapılması								
İkinci seansta kalsiyum hidroksit uygulaması								

3. Reçete Düzenleme

İşlem	1	2	3	4	5	Hedefler	Öğrenci Öz Değerlendirmesi	Notlar
Reçete düzenleme endikasyonunun belirlenmesi								
Sistemik hastalıkların sorgulanması								
İlaç ve kimyasal alerjilerin sorgulanması								
Kronik hastalıkların sorgulanması								
Enfektif bulaşıcı hastalıkların sorgulanması								
Sürekli kullanılan ilaçların sorgulanması								
Hastanın yaşının ve kilosunun sorgulanması								
Kilo bazlı uygun reçete düzenlenmesi								

4. Post-operatif Bilgilendirme

İşlem	1	2	3	4	5	Hedefler	Öğrenci Öz Değerlendirmesi	Notlar
Tedavi sonrası bilgilendirme yapılması								
Ağrının ilk 7-10 gün normal olduğu anlatılması								
Şiddetli ağrı ve yüz şişmesi durumunda hastaneye başvuru uyarısı								
Gerekirse hastanın ilgili anabilim dalına yönlendirilmesi								

TOPLAM PUAN: / 100

****100 üzerinden puan = (Toplam aldığınız puan / 160) × 100**

Değerlendirici Notları: