



Diş İMPLANTI



Bilimsel Komisyon

Prof.Dr. Adnan TEZEL
Uzm.Dt. Benal Sevim KOCA KAHYAOĞLU
Uzm.Dt. Fatma Seyhan TURHAN
Uzm. Dr. Dt. Gül ATEŞ
Uzm. Dt. Elif PEKER
Uzm. Dt. Selva LATİOĞLU
Dt. Oral UÇKUN

Diş İmplantı ve Komplikasyonları

İmplant uygulaması çok kolay ve basit bir cerrahi işlem olarak değerlendirilse de, aslında son derece hassas uygulanması gereken ciddi bir işlemdir. Doğru endikasyonun yanısıra, yeterli ve gerekli cerrahi işlem yapılmalıdır. Aksi halde uygun olmayan bir cerrahi işlem, ağır ve ciddi komplikasyonlarla sonuçlanabilir. Bu ağır komplikasyonların telafisi de çoğu kere çok zordur veya yetersizdir.

Diş İmplantı ile İlgili Hedefler

- Diş implantı yapılan hastalarda, tedavi sürecinde standart hasta takibini ve bakımını sağlamak
- Komplikasyonları azaltmak
- Maliyetleri azaltmak
- İmplant uygulama kalitesini artırmak



Diş İmplantı Sağlık Olgusuna Ait Standart ve Göstergeler

Diş implantı için toplam 2 standart ve 7 gösterge oluşturulmuştur. Standartlar klinik kalite açısından sağlık olgusunun takibinde ana hedefleri göstermektedirler. Standartların uygulanma düzeyini izleyebilmek amacı ile göstergeler belirlenmiştir. Göstergelerin takibinin tüm ülkede aynı dil ile yapılabilmesi ve iyileştirme faaliyetlerinin planlanabilmesi için her bir göstergeye yönelik hesaplama yöntemleri, veri kaynakları ve teknik notlar da hazırlanmıştır.

Hazırlanan standartlar ve göstergeler aşağıda sıralanmıştır:

Dİ.S1

İmplant tedavisi öncesi gerekli tetkik ve müdahalelerin yapılarak etkin implant uygulaması sağlanmalıdır.

Dİ. S1 Göstergeleri:

- ➔ [Dİ.G1 İmplant tedavisi öncesi teşhis için radyografik görüntüleme yapılan hasta oranı](#)
- ➔ [Dİ.G2 İmplant tedavisi öncesinde protez polikliniği tarafından görülen hasta oranı](#)
- ➔ [Dİ.G3 İmplant tedavisi öncesi detertraj yaptıran hasta oranı](#)

Dİ.S2

İmplant tedavisi sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi sağlanmalıdır.

Dİ.S2. Göstergeleri:

- ➔ [Dİ.G4 İmplant tedavisi sonrası radyografik görüntü alınan hasta oranı](#)
- ➔ [Dİ.G5 İmplant tedavisi sonrası detertraj yaptıran hasta oranı](#)
- ➔ [Dİ.G6 İmplant tedavisi sonrası bir yıl içerisinde yapılmış implantta rapor edilen flep operasyonu veya greft membran yapılan hasta oranı](#)
- ➔ [Dİ.G7 İmplant tedavisi sonrası 2 yıl içerisinde komplikasyon gelişme oranı \(periimplantitis\)](#)



İmplant Tedavisi Öncesi Teşhis İçin Radyografik Görüntüleme Yapılan Hasta Oranı



Gösterge Kodu	Di.G1
Tanım	Diş implantı yaptıracak hastalarda implant tedavisine başlanmadan önceki 30 gün içerisinde panoramik ve/veya ekstra-oral film ve/veya BT çektiren hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi öncesi gerekli tetkik ve müdahalelerinin yapılarak etkin implant uygulanması sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant tedavisine başlamadan en fazla 30 gün öncesinde panoramik ve/veya ekstra-oral film ve/veya BT çektiren hasta sayısı / İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant tedavisine başlamadan önceki 30 gün içerisinde panoramik ve/veya ekstra-oral film ve/veya BT çektiren hasta sayısı SUT kodları: * 401.051 Periapikal film, her biri (analog/dijital) * 401.070 Ekstra-oral film, her biri * 401.080 Ortopantomograf (Panoramik) film * 803.930 BT, dental tomografi Payda: İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≥ %95

Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	
Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisine başlanmadan en fazla 30 gün öncesinde panoramik, ekstra-oral film, BT SUT kodlarından herhangi birini alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Şubat tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan İmplant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisine Öncesinde Protez Polikliniği Tarafından Görülen Oranı



Gösterge Kodu	Dİ.G2
Tanım	İmplant tedavisine başlamadan önceki 30 gün içerisinde protez polikliniği muayenesi olan hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisine öncesi gerekli tetkik ve müdahalelerinin yapılarak etkin implant uygulanması sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant tedavisine başlamadan önceki 30 gün içerisinde protez polikliniğinde muayene olan hasta sayısı/İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant tedavisine başlamadan önceki 30 gün içerisinde Protez polikliniğinde muayene olan hasta sayısı Konsultan dış hekimi muayenesi SUT kodu: 401.030 Payda: İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≥ %95
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	

Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisine önceki 30 gün içerisinde Protez polikliniğinde muayene olan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Şubat tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisi Öncesi Detertraj Yaptıran Hasta Oranı



Gösterge Kodu	Dİ.G3.UBK
Tanım	İmplant tedavisine başlamadan en fazla 3 ay öncesinde detertraj işlemi yaptıran hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi öncesi gerekli tetkik ve müdahalelerinin yapılarak etkin implant uygulanması sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant tedavisine başlamadan en fazla 3 ay öncesinde detertraj işlemi yapılan hasta sayısı / İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant tedavisine başlamadan en fazla 3 ay öncesinde detertraj işlemi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 406.020 Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sol çene * 406.021 Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sağ çene * 406.022 Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sol çene * 406.023 Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sağ çene

Veri Kaynağı	Payda: İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≤ %95
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	
Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisine başlanmadan en fazla 3 ay öncesinde detertraj SUT kodunu alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Nisan tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	SHGM SKAÇHDB, İl Klinik Kalite Birimi Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisi Sonrası Radyografik Görüntüleme Yapılan Hasta Oranı



Gösterge Kodu	Dİ.G4.UBK
Tanım	İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere radyografik (Periapikal ve/veya Panoromik ve/veya BT) görüntü alınan hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde implant tedavisi yapılan bölgeden en az bir kere radyografik görüntü (Periapikal ve/veya Panoromik ve/veya BT) SUT kodlarından herhangi birini alan hasta sayısı/İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde implant tedavisi yapılan bölgeden en az bir kere aşağıdaki radyografik görüntü kodlarından herhangi birini alan hasta sayısı SUT kodları: * 401.051 Periapikal film, her biri (analog/dijital) * 401.070 Ekstra-oral film, her biri * 401.080 Ortopantomograf (Panoromik) film * 803.930 BT, dental tomografi Payda: İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite

Hedef Değer	≥ %95
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	
Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere radyografik görüntü SUT kodlarından herhangi birini alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Ocak tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların 15 Nisan ve bir sonraki yıl 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	SHGM SKAÇHDB, İl Klinik Kalite Birimi Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisi Sonrası Detertraj Yaptıran Hasta Oranı



Gösterge Kodu	Dİ.G5.UBK
Tanım	İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere oral hijyen kontrolü amacıyla diş taşı temizliği yaptıran hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere oral hijyen kontrolü amacıyla diş taşı temizliği yapılan hasta sayısı / İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere oral hijyen kontrolü amacıyla diş taşı temizliği yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 406.020 Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sol çene * 406.021 Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sağ çene * 406.022 Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sol çene * 406.023 Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sağ çene

Veri Kaynağı	Payda: İmplant tedavisi yapılan hasta sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≥ %95
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	
Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisi sonrası 3-12 ay içerisinde en az bir kere oral hijyen kontrolü amacıyla diş taşı temizliği SUT kodunu alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Ocak tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların 15 Nisan ve bir sonraki yıl 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, Yıllık
Sorumlular	SHGM SKAÇHDB, İl Klinik Kalite Birimi Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisi Sonrası Bir Yıl İçerisinde Yapılmış İmplantta Rapor Edilen Flep Operasyonu veya Greft Membran Yapılan Hasta Oranı



Gösterge Kodu	DI.G6.UBK
Tanım	İmplant tedavisi sonrası bir yıl içerisinde flep operasyonu veya greft membran uygulanan hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (İmplant bölgesine flep operasyonu veya greft membran yapılan diş sayısı / İmplant tedavisi yapılan diş sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: İmplant bölgesine flep operasyonu veya greft membran yapılan diş sayısı SUT kodları: * 406.050 Flep operasyonu, yarım çene * 406.140 Biyomateryal uygulaması, her bir diş * 405.160 Sinüs plastiği * 406.160 Membran uygulaması * 406.170 Bağ dokusu grefti, her bir diş Payda: İmplant tedavisi yapılan diş sayısı SUT kodları: * 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≤ %5
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar

Hariç Tutulacaklar	
Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisi sonrası 1 yıl içinde flep operasyonu veya greft membran SUT kodlarından herhangi birini alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Ocak tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların bir sonraki yıl 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	SHGM SKAÇHDB, İl Klinik Kalite Birimi Klinik Kalite İyileştirme Komitesi



İmplant Tedavisi Sonrası 2 Yıl İçerisinde Komplikasyon Gelişme Oranı (Periimplantitis)



Gösterge Kodu	Dİ.G7.UBK
Tanım	İmplant tedavisi sonrası 2 yıl içerisinde komplikasyon gelişen hastaların yüzde olarak oranını ifade etmektedir.
Standart	İmplant tedavisi sonrası gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi sağlanmalıdır.
Hesaplama Yöntemi	İlgili dönemde; (Sağ-sol çene flep operasyonu ve/veya biyomateryal uygulaması yapılan diş sayısı/ İmplant tedavisi yapılan diş sayısı) x 100
Veri Kaynağı	Pay: Flep operasyonu ve/veya biyomateryal uygulaması yapılan diş sayısı SUT kodları: * 406.050 Flep operasyonu, yarım çene * 406.140 Biyomateryal uygulaması, her bir diş Payda: İmplant tedavisi yapılan diş sayısı SUT kodları: 405.260 Kemik içi implant uygulaması, tek ünite
Hedef Değer	≤ %5
Hedef Grup	18 yaş ve üstü hastalar
Hariç Tutulacaklar	

Teknik Notlar	Pay: Paydadaki hastalar içinde implant tedavisi sonrası 2 yıl içinde sağ-sol çene flep operasyonu ve/veya biyomateryal uygulaması SUT kodunu alan tekil hasta sayısı Örnek: 15 Ocak tarihinde implant tedavisine başlanan hastaların iki yıl sonraki 15 Ocak tarihine kadar olan işlemlerinde aranacaktır. Payda: Ölçüm yapılan ilgili dönemde veri kaynağında yer alan implant tedavisi SUT kodunu alan toplam tekil hasta sayısı
Veri Analiz Periyodu	6 aylık, yıllık
Sorumlular	SHGM SKAÇHDB, İl Klinik Kalite Birimi Klinik Kalite İyileştirme Komitesi