

**KEBENARAN UNTUK RAWATAN PERGIGIAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Saya No. MyKad/Pasport*
(Seperti dalam kad pengenalan)

mengesahkan saya/anak saya/anak di bawah jagaan saya*
(Nama anak/anak dibawah jagaan)

No. MyKid/MyKad/Pasport* telah menjalani pemeriksaan pergigian.
(Anak/anak dibawah jagaan)

Saya telah diberi penerangan berkaitan tujuan dan risiko rawatan pergigian serta memahami penerangan berkaitan dengan rawatan yang akan dijalankan.

Dengan ini, saya memberi kebenaran ke atas rawatan pergigian berikut:

<u>Sendiri/Ibubapa/Penjaga*</u>	<u>Saksi</u>
Tandatangan :	Tandatangan:
Nama :	Nama:
No. MyKad/Pasport*:	No. MyKad/Pasport*:
Tarikh:	Tarikh:

* Potong mana yang tidak berkenaan

PENERANGAN MENGENAI RAWATAN ORTODONTIK

Rawatan ortodontik adalah satu bidang rawatan pergigian yang kompleks melibatkan diagnosis, pencegahan, pemintasan dan pembetulan maloklusi, serta keabnormalan kerangka struktur orofacial. Kejayaan rawatan ortodontik bergantung kepada kerjasama antara pesakit dan Pakar Ortodontik. Secara amnya, pesakit yang komited dan memahami prosedur rawatan dengan baik akan memberi hasil rawatan yang positif. Berikut adalah maklumat-maklumat penting yang perlu difahami oleh pesakit berkenaan rawatan ortodontik.

1. JANGKAMASA RAWATAN

- Secara amnya tempoh rawatan ortodontik mengambil masa lebih kurang **3-4 tahun** (2-3 tahun rawatan aktif dan 1 tahun pemegangan). Walau bagaimanapun, jangkamasa rawatan ini akan berpanjangan sekiranya pesakit tidak menepati temujanji yang ditetapkan dan terdapat banyak kerosakan appliances.
- Pesakit dan ibubapa/ penjaga haruslah **faham dan jelas** dengan rawatan ortodontik yang disyorkan. Perubahan kepada rancangan rawatan mungkin diperlukan dalam jangkamasa rawatan ortodontik. Sekiranya ini diperlukan, perubahan berkenaan akan dijelaskan terlebih dahulu.

2. TEMUJANJI

- Temujanji biasanya akan diberi setiap **6-8 minggu** atau mengikut keperluan rawatan. Lawatan berkala penting untuk kejayaan rawatan.
- Ibubapa/penjaga perlu mengambil perhatian bahawa rawatan ortodontik akan mengambil masa yang panjang, maka **gangguan kepada pembelajaran di sekolah atau di institusi pengajian tinggi** tidak dapat dielakkan.
- Permintaan untuk temujanji semasa **musim cuti sekolah atau cuti semester** sahaja tidak akan dilayan kerana rawatan yang tidak berterusan akan mengalami masalah dan menjejaskan kejayaan rawatan.
- Jika pesakit **tidak dapat hadir** pada hari yang ditetapkan adalah menjadi tanggungjawab pesakit untuk menelefon dan mendapatkan temujanji baru secepat mungkin.

3. RISIKO RAWATAN

- Dalam tempoh rawatan ortodontik, pesakit berisiko menghadapi masalah-masalah seperti berikut:
 - i. **Ketidakselesaan/ sakit (*Discomfort/ soreness*)** – pesakit akan mengalami gejala ini setiap kali rawatan aktif dijalankan. Pesakit boleh mengambil ubat tahan sakit yang dibenarkan sepanjang tempoh rawatan aktif bila perlu.
 - ii. **Masalah gusi (*Gum problem*)** – masalah gusi mungkin akan terjadi ataupun menjadi lebih teruk dalam tempoh rawatan disebabkan pelbagai faktor, selalunya disebabkan tahap kebersihan mulut yang tidak memuaskan. Oleh itu, pesakit mesti menjaga kesihatan dan kebersihan mulut sepanjang rawatan. Sekiranya masalah gusi sukar dikawal, rawatan ortodontik akan ditamatkan.
 - iii. **Resorpsi akar (*Root resorption*)** – risiko resorpsi akar gigi (akar gigi menjadi lebih pendek) mungkin berlaku semasa rawatan ortodontik. Kebanyakan kes gigi yang mengalami resorpsi masih lagi berfungsi seperti biasa. Sekiranya resorpsi makin

ketara, rawatan mungkin dihentikan sementara. Dalam kes yang teruk, rawatan akan ditamatkan lebih awal.

iv. **Dekalsifikasi dan karies gigi (*Decalcification and Dental Caries*)** – Sekiranya terdapat banyak karies gigi atau dekalsifikasi akibat kurang kebersihan mulut, rawatan ortodontik boleh ditamatkan lebih awal dari yang sepatutnya. Oleh itu, pesakit perlu menjaga kebersihan mulut dengan baik, dan digalakkan membuat lawatan ke klinik gigi untuk pemeriksaan kebersihan mulut sepanjang rawatan ortodontik dijalankan.

v. **Relapse** – gigi akan kembali ke kedudukan asal (*relapse*) sekiranya pesakit tidak memakai alat pemegang gigi (*retainer*) seperti yang diarahkan. Adalah menjadi tanggungjawab pesakit untuk memakai alat pemegang gigi seperti yang diarahkan. Rawatan semula tidak akan dilakukan jika pesakit gagal memakai alat pemegang gigi seperti yang diarahkan.

- Pesakit dan ibubapa/penjaga hendaklah **faham dan jelas** tentang risiko yang akan dialami sepanjang tempoh rawatan ortodontik.

4. KOS RAWATAN

- Rawatan ini dikenakan bayaran sebanyak RM _____ untuk aplians boleh tanggal / aplians tetap dan alat pemegang.
- Bayaran tambahan akan dikenakan sekiranya terdapat keperluan penggunaan auksiliari/ komponen tambahan semasa rawatan.
- Adalah tanggungjawab pesakit dan ibubapa/ penjaga untuk menjelaskan bayaran berkenaan. Kegagalan untuk berbuat demikian akan menyebabkan rawatan pesakit tertangguh sehingga semua bayaran dijelaskan.

5. REKOD PESAKIT

- Rekod-rekod pesakit termasuk model gigi, foto, x-ray, dan rekod yang lain mungkin akan digunakan untuk tujuan penyelidikan dan pengajaran-pembelajaran.