

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Turkish)



International Network for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology
A Consortium Focused On Clinical Translation Research

Editor: Richard Ohrbach

Version: 20Jan2014

www.rdc-tmdinternational.org

Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları

Turkish translation by

Serkan Polat, DDS, PhD (Team leader)
Nilüfer Tülin Polat, DDS, PhD
Ayşe Çetinoğlu

Collaborators

Saleh Mohamed Saleh
Süheyla Ünal, DMD

Acknowledgments

Ümit Yolcu, DDS, PhD
Taner Tatar, PhD

Akademia Private Dental Clinic, Ankara, Republic of Türkiye
İnönü University, Malatya, Republic of Türkiye

Accepted May 9, 2016 by the Consortium

Translation available at www.RDC-TMDinternational.org

Contents

Overview	3
Printing Guidance	4
Contents (listed in English for reference).....	4
How to Cite This Document	5
Acknowledgments	7
Axis I Assessment.....	7
TMD Ağrı Anketi.....	9
Belirti Anketi	11
Demografik Bilgiler	14
Muayene: Ağrı İlişkili Görüşme ve Hekim Talimatları.....	16
Klinik Muayene Formu (FDI)	42
Diagnosis	45
Karar Ağacı	46
Tanı Kriter Tablosu	49
Axis II Assessment.....	53
Ağrı Çizimi	55
Derecelendirilmiş Kronik Ağrı Skalası (sürüm 2).....	57
Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası-8 (JFLS-8).....	59
Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası-20 (JFLS-20).....	61
Hasta Sağlık Anketi-4 (PHQ-4)	63
Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9)	65
GAD-7	67
Hasta Sağlık Anketi-15 (PHQ-15).....	69
Ağız Alışkanları Kontrol Listesi.....	71

Overview

This document contains the complete assessment tools for the DC/TMD. The full download package is comprised of three documents pertaining to the use of the DC/TMD:

- Ohrbach R (editor) (2016). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. (this document)
- Ohrbach R, Knibbe W (2016). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD): Scoring Manual for Self-Report Instruments.
- Ohrbach R, Gonzalez YM, List T, Michelotti A, Schiffman E (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD): Clinical Examination Protocol.

All of these documents are available at www.rdc-tmdinternational.org. The standard source version of these documents is in English; translated versions of the assessment instruments are available in many languages. The remaining two documents are available primarily in the original English; indeed, we envision that the professional users of the DC/TMD will rely on the English language version documents for how to conduct the examination and how to score the self-report instruments.

The direct patient assessment tools rely critically on language use, either in written form for self-administration by the patient or in verbal form for use by the examiner in speaking to the patient. The tools in this document are primarily those that interface directly with the patient, yet their terminology is tied directly to the patient assessment procedures; these tools include the examination form, decision trees, and diagnostic criteria. The latter tools are also included in this document; for the translated versions of the DC/TMD, these latter tools are in either English or also in translated form.

Translations of the DC/TMD instruments were conducted according to INfORM standards; see Ohrbach R, Bjorner J, Jezewski MA, John MT, and Lobbezoo F (2013) Guidelines for Establishing Cultural Equivalency of Instruments; and Ohrbach R (2014) Translation and Adaptation of the DC/TMD Protocol, available at the same URL indicated above. Please refer to these documents for specific procedures and requirements that the translated instruments adhere to with regard to appropriate semantic and cultural validity compared to the source documents. Note that the Consortium views the assessment protocol and its instruments to be under continued development, and it also considers translated versions of those assessment instruments to be works in progress, with validation an ongoing process just as for the source instruments. Finally, the format of this document is also subject to revision; this is version 2016_06_08.

Disclaimer: The provision of these documents does not constitute endorsement for any empirical validity; that must be established separately and any such documentation will be made available on the Consortium website. For translated versions, full documentation of the translation process is available at the above URL as Translation Logs.

Any questions regarding this document should be directed towards the editor or, for translated versions, the translator, depending on whether the question concerns the source version in English or a translated version.

Printing Guidance

Users of this document may want to print selected pages containing forms of interest. The below table lists the pages associated with each of the identified forms or sections of forms. Intended usage is for the user to copy the page numbers for the sections of interest and paste that information into the 'select pages' field on the printer dialog box.

Section	Page(s)
Axis I: TMD Ağrı Anketi (TMD Pain Screener)	10
Axis I: Tüm klinik formlar (All clinical forms)	12, 13, 15, 43, 44
Axis I: Ağrı İlişkili Görüşme ve Hekim Talimatları	17-41
Axis I: Tanı ağaçları ve kriter tabloları	47, 48, 50-52
Axis II: Tarama araçları	56, 58, 60, 64, 72
Axis II: Kapsamlı araçlar	56, 58, 62, 66, 68, 70, 72

Contents (listed in English for reference)

Overview

Axis I Assessment

TMD Pain Screener

Symptom Questionnaire

Demographics

Examination: Pain-related Interview and Examiner Commands

Examination Form: International (English)

Diagnosis

Decision Tree (English)

Diagnostic Criteria Table (English)

Axis II Assessment

Pain Drawing

Graded Chronic Pain (version 2)

JFLS-8

JFLS-20

PHQ-4

PHQ-9

GAD-7

PHQ-15

Oral Behaviors Checklist

How to Cite This Document

The below examples illustrate how to cite both this document, the translated version of the DC/TMD, as well as the associated documents which may often be cited in conjunction with this one, depending on usage. In the below citation examples, “Accessed on <date>” will be completed at the time a citation is used in a document (such as a manuscript).

Citation of English language source

Cite this document as follows:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

For example:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on July 1, 2016.

Citation of translation of this document

Translated versions of this document should be cited as follows if the title is also translated:

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları: Turkish Version 25May2016]. Polat S, Polat NT, Çetinoğlu A, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

For example, if the instrument title was translated, the citation would look read as follows (and note that this example will be deleted from the final translation document):

Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016 Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları: Turkish Version 25May2016]. Polat S, Polat NT, Çetinoğlu A, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on July 1, 2016.

There are five scenarios of usage for the three documents comprising the full assessment set, each of which will have different citation requirements.

1. Use of full DC/TMD (Axis I and Axis II)
 - a. If only English version is used for both Axis I and Axis II, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.
 - b. If the English version of the procedures for the examination protocol is used and the translated version of the assessment protocol is used, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on <date>.

- ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları: Turkish Version 25May2016]. Polat S, Polat NT, Çetinoğlu A, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
- 2. Use of only DC/TMD Axis I
 - a. If only English version of the examination protocol is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
 - b. If only the examination commands are translated, then cite both of the following:
 - i. Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol: Version 02June2013. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
 - ii. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları: Turkish Version 25May2016]. Polat S, Polat NT, Çetinoğlu A, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
- 3. Use of only DC/TMD Axis II
 - a. If only English version of the Axis II protocol is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
 - b. If translated version of the Axis II instruments is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, editor. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments. Version 15May2016. [Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri: Değerlendirme Araçları: Turkish Version 25May2016]. Polat S, Polat NT, Çetinoğlu A, Trans. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
- 4. Citation of the self-report scoring manual
 - a. If only English version of this document is used, then cite the following:
 - i. Ohrbach R, Knibbe W. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Scoring Manual for Self-Report Instruments. Version 29May2016. www.rdc-tmdinternational.org Accessed on *<date>*.
- 5. Use of only part of the DC/TMD Axis II
 - a. If only English versions of the instruments are used, the user should cite the original source of the instrument(s) that is/are used. For example, only the TMD Pain Screener and the JFLS are used in a given application; then the user would cite Gonzalez et al, 2011, and Ohrbach et al, 2008, respectively.
 - b. If translated versions of the instruments were used, then the user would cite the source instruments as well as the fully translated assessment instrument document.

Acknowledgments

The DC/TMD is the result of many, many individuals and sponsors, and the assessment instruments in this document are an outcome of that very large process. Ohrbach and Dworkin, *Journal of Dental Research*, 2016 provide, as published acknowledgments, a full list of all of the contributors to the DC/TMD from research, publications, and workshops. This document, as a container for the assessment instruments in both English and translated forms, is yet another collaboration. To that end, I thank Thomas List (Malmö, Sweden) and Ambra Michelotti (Naples, Italy) for their assistance regarding the structure and formatting of the compiled DC/TMD. In addition, the editor expresses gratitude to Wendy Knibbe (ACTA, Amsterdam, The Netherlands) and to Birgitta Häggman-Henrikson (University of Malmö, Sweden) for their assistance in shaping this document, the major public face of the DC/TMD assessment tools. I also thank Wendy Knibbe and Yoly Gonzalez (University at Buffalo, NY, US) for their complementary assistance in helping refine the English version of all of the assessment instruments during the first translations of the DC/TMD (to Dutch, and to Spanish, respectively) by catching mistakes and typographical errors throughout the documents. Wendy and Yoly have provided all of us with better assessment instruments.

Axis I Assessment

Standard Usage		Instrument	Source
Screening	Complete		
✓		TMD Ağrı Anketi	Gonzalez YM, Schiffman E, Gordon G, Seago B, Truelove EL, Slade G, Ohrbach R. Development of a brief and effective temporomandibular disorder pain screening questionnaire: reliability and validity. <i>JADA</i> 142:1183-1191, 2011. Form version: October 11, 2013
	✓	TMD/TK Belirti Anketi	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
	✓	TMD/TK Demografik Bilgiler	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
	✓	Ağrı İlişkili Görüşme ve Hekim Talimatları	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E Form Version: May 12, 2013 Diagnosis list added November 30, 2014
	✓	Klinik Muayene Formu FDI	Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E Form Version: May 12, 2013 Diagnosis list added November 30, 2014

TMD Ağrı Anketi

TMD-AĞRI ANKETİ

1. Son 30 gün içinde, çene veya şakak bölgesinin herhangi bir tarafındaki ağrı ne kadar sürdü?
 - a. Ağrı yok
 - b. Gelip giden ağrı var
 - c. Ağrı her zaman var

2. Son 30 gün içinde, uyanırken çenenizde ağrı ya da sertlik hissettiniz mi?
 - a. Hayır
 - b. Evet

3. Son 30 gün içinde, aşağıdaki aktiviteler çene veya şakak bölgesinin herhangi bir tarafındaki ağrıda değişim (daha iyi veya daha kötü yapan) meydana getirdi mi?
 - A. Sert veya katı gıda çiğnemek
 - a. Hayır
 - b. Evet

 - B. Ağızınızı açma ya da çenenizi öne ya da yana hareket ettirmek
 - a. Hayır
 - b. Evet

 - C. Dişleri temasta tutmak, sıkmak, gıcırdatmak veya sakız çiğnemek gibi çene alışkanlıkları
 - a. Hayır
 - b. Evet

 - D. Konuşmak, öpüşmek veya esnemek gibi diğer çene aktiviteleri
 - a. Hayır
 - b. Evet

Belirti Anketi

Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri Belirti Anketi

Hasta ismi _____ Tarih _____

AĞRI

1. Çenenizde, şakağınızda, kulağınızın içinde ya da önünde, herhangi bir tarafta hiç ağrı oldu mu? **Hayır** **Evet**

HAYIR cevabı verdiyseniz, 5. soruya geçiniz.

2. Çenenizde, şakağınızda, kulağınızın içinde ya da önündeki ağrınız ilk kez _____ yıl _____ ay kaç ay ya da yıl önce başladı?

3. Çenenizde, şakağınızda, kulağınızın içinde ya da önünde herhangi bir tarafta son 30 gün içinde meydana gelen herhangi bir ağrıyı aşağıdakilerden hangisi en iyi şekilde tanımlar? Ağrı yok
 Gelip giden ağrı var
 Her zaman ağrı var
- BİR cevap seçiniz

3. soruya YOK cevabı verdiyseniz 5. soruya geçiniz.

4. Aşağıdaki aktiviteler; çenenizde, şakağınızda, kulağınızın içinde ya da önünde son 30 gün içinde herhangi bir tarafta meydana gelen ağrıda değişiklik (daha iyi veya daha kötü yönde) oluşturdu mu?

	Hayır	Evet
A. Sert veya katı gıda çiğnemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Ağızınızı açmak veya çenenizi ileri ya da yana hareket ettirmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Dişleri sürekli temas ettirmek, diş sıkmak/gıcırdatmak veya sakız çiğnemek gibi çene alışkanlıkları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Konuşmak, öpüşmek veya esnemek gibi diğer çene aktiviteleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BAŞ AĞRISI

5. Son 30 gün içinde, başınızın şakak bölgelerini de içine alan herhangi bir baş ağrınız oldu mu? **Hayır** **Evet**

Eğer 5. soruya HAYIR cevabı verdiyseniz, 8. soruya geçiniz.

6. Şakak baş ağrınız ilk kez kaç yıl ya da ay önce başladı? _____ yıl _____ ay

7. Aşağıdaki aktiviteler; şakak bölgenizde son 30 gün içinde herhangi bir tarafta meydana gelen baş ağrısında değişiklik (daha iyi veya daha kötü yönde) oluşturdu mu?

	Hayır	Evet
A. Sert veya katı gıda çiğnemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Ağızınızı açmak veya çenenizi ileri ya da yana hareket ettirmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Dişleri sürekli temas ettirmek, diş sıkmak/gıcırdatmak veya sakız çiğnemek gibi çene alışkanlıkları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Konuşmak, öpüşmek veya esnemek gibi diğer çene aktiviteleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ÇENE EKLEMİ SESLERİ

Klinik kullanım için

- | | Hayır | Evet | Sağ | Sol | Bilinmiyor |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 8. Son 30 gün içinde, çenenizi hareket ettirdiğinizde veya kullandığınızda herhangi bir eklem sesi veya sesleri oldu mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ÇENENİN KAPALI KİLİTLENMESİ

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Hiç, bir an için bile olsa, çenenizi TAMAMEN <u>açamadığınız</u> kilitlenme veya takılma yaşadınız mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Eğer 9. soruya HAYIR cevabı verdiyseniz, 13. soruya geçiniz.

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Çenenizin kilitlenmesi veya takılması, çenenizi açmanızı ve yemek yemenizi kısıtlayacak kadar ciddi miydi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11. Son 30 gün içinde, bir an için bile olsa, çenenizin TAMAMEN <u>açılmayacak</u> şekilde kilitlendiği ve ardından kilitlenmenin ortadan kalkması ile TAMAMEN açılabildiği oldu mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Eğer 11. soruya HAYIR cevabı verdiyseniz, 13. soruya geçiniz.

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12. Çeneniz şu anda TAMAMEN <u>açılmayacak</u> şekilde kilitli veya kısıtlı mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

ÇENENİN AÇIK KİLİTLENMESİ

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 13. Son 30 gün içinde, ağzınızı geniş bir şekilde açtığınızda, çenenizi bu geniş açma pozisyonundan bir an için bile olsa <u>kapatamadığınız</u> şekilde bir kilitlenme veya takılma oldu mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Eğer 13. soruya HAYIR cevabı verdiyseniz, bitirdiniz.

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 14. Son 30 gün içinde, ağzınız geniş açılma pozisyonunda kilitlendiği veya takıldığında, çenenizi kapatmak için; dinlendirme, hareket ettirme, bastırma veya manevra yaptırma gibi bir şey yapmak zorunda kaldınız mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Demografik Bilgiler

Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriterleri
Demografik Bilgiler

1. Şu anki medeni durumunuz nedir?

Evli Boşanmış Evli fakat ayrı yaşayan

Dul Hiç evlenmemiş

2. Tamamlamış olduğunuz en yüksek eğitim seviyeniz (Eğitim durumunuz)?

İlkokul
 Ortaokul veya dengi
 Lise veya dengi
 Yüksekokul veya fakülte mezunu
 Yüksek lisans veya doktora

3. Ailenizin şu anki mevcut aylık geliri nedir? Lütfen tüm aile üyelerinin gündelik, maaş, yatırım vb. tüm gelir türlerini dahil ediniz.

0 – 1499 TL
 1500 – 2499 TL
 2500 – 3499 TL
 3500 – 4499 TL
 4500 – 5999 TL
 6000 – 7999 TL
 8000 TL ya da daha fazla

4. Şu anki mesleğiniz nedir?

Özel sektör çalışanı
 Kamu çalışanı
 Öğrenci
 Ev hanımı
 İşsiz
 Malulen emekli
 Yaş haddinden emekli

5. Sizinle birlikte yaşayan 18 yaşından küçük çocuğunuz var mı?

Evet
 Hayır

6. Sizinle birlikte yaşayan 18 yaşından büyük çocuğunuz var mı?

Evet
 Hayır

Muayene: Ağrı İlişkili Görüşme ve Hekim Talimatları

Ağrı İlişkili Görüşme ve Hekim Talimatları

Çeviri yapılan bölümler:

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD): Clinical Examination Protocol

5: TMD/TK Muayenesi için Tüm Talimatlar	18
6: Muayene ile İlişkili Ağrı Görüşmesi	32
8: Gerekli Muayene Komutları	36

5 TMD/TK Muayenesi için Tüm Talimatlar

5.1 Genel Bilgi

Tüm talimatlar, araştırmacı ve klinisyenler için en yüksek güvenilirliği sağlayabilmeyi amaçlar. Klinik muayenenin her bir aşaması için kullanılacak sözlü komutlar ve ilişkili işlemler, referansları ile aşağıdaki tabloda listelenmiştir. Okuyucu daha detaylı bilgi için Bölüm 2 (Genel Talimatlar) ve Bölüm 3 (TMD/TK Muayene Prosedürlerinin Tanımlanması)'ü okumalıdır. Aşağıda referansı verilen şekillen Bölüm 7'de bulunmaktadır. Bu bölümdeki muayene prosedürlerinin numaralandırması, Bölüm 3 ve TMD/TK Muayene formu (Bölüm 9) ile eşleşmektedir. Bölüm 6, aşağıdaki protokolde sıklıkla referans gösterilen "Muayene İlişkili Ağrı Görüşmesi"ni içermektedir. Bölüm 8 sadece gerekli sözlü komutları listeler (5.1, açıklama bölümüne bakınız). Bu bölümün bir amacı, yapılandırılmış muayenenin temel komponentlerini öğrenmeyi kolaylaştırmasıdır. Gerekli komutların ikinci amacı ise, TMD/TK Klinik Muayene Protokolünün diğer dillerdeki muayene talimatlarının kullanımı için çevrilmesi gereken tek bölümü olmasıdır.

5.2 Bölüm 5.3 için Açıklamalar

1. Hekim tarafından kullanılacak olan "Sözlü Komutlar" dört gruptur:
 - a. **Koyu metin** hekim tarafından kelimesi kelimesine ifade edilmesi gereken sözlü komutları belirtir.
 - b. **Koyu olmayan metin** katı bir uygulama beklenmeyen sözlü komutlar veya ifadelerdir. Hekim, komutun veya ifadenin kast ettiği şeyi hastaya iletmelidir.
 - c. **[Köşeli parantez içindeki metin]** opsiyonel komutları belirtir.
 - i. "Ağzınızı rahat bir konuma getirin [arka dişler temas etmeden]" çoğu muayene prosedüründen önce hastanın standart rehber pozisyonunu temsil eder. Bu komut hastanın yaptığı şeye göre kullanılır. Eğer hasta prosedür tamamlandıktan sonra alt çenesini otomatik olarak "rahat pozisyona" alıyorsa, bir şey söylemeye gerek kalmayabilir. Diğer taraftan, hekim komutları kullanmalıdır. Her bir prosedür nötral pozisyondan başlayacağı için, hekime hatırlatmak amacıyla her prosedüre eklenmiştir.
 - ii. Diğer tüm alternatif komutlar sık görülen durumlar içindir ve muayene prosedürü boyunca hastanın yanıtlarına bağlı olarak ihtiyaç oldukça kullanılacaktır.
 - d. **<açılı parantez içindeki metin>** hekime yönelik talimatları tanımlar.
2. **Eğik yazı** sözlü komutlar ile ilgili yorum ve açıklamaları belirtir. Bu bölüm ve Bölüm 1 ile 2'deki yorum ve açıklamaların arasındaki örtüşme bilerek yapılmıştır.
3. **"Sözlü Komutlar" veya "Muayene Prosedürleri" altındaki TİM BÜYÜK HARFLİ METİNLER şartlı talimatlardır.**
4. **[Yanıt opsiyonları]** dikey çizgiler arasın yerleştirilmiştir.

5.3 Talimatlar

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
M1. Ağrı ve baş ağrısı bölgelerinin hekim tarafından doğrulanması		
Tanımlayıcı bilgi	<yok>	Hekim; hasta adını, hekim adını ve tarihi muayene formuna yazar.
<i>Hasta talimatları</i>	<p>Muayeneye başlamadan önce, sizinle birkaç şeyi gözden geçirmek istiyorum.</p> <p>Size ağrı ile ilgili sorular soracağım ve eğer ağrınız varsa bunu yalnız siz bilebilirsiniz. Ağrı hakkında soru sorduğum zaman, sizden evet veya hayır demenizi istiyorum; eğer emin değilseniz bana en yakın cevabınızı verin.</p> <p>Eğer ağrı hissediyorsanız, bu ağrının tanıdık bir ağrı olup olmadığını da soracağım. Tanıdık ağrı, son 30 gün içinde vücudunuzun aynı bölümünde hissetmiş olabileceğiniz ağrının aynısı veya benzerini ifade eder.</p> <p>Eğer şakak bölgesinde ağrı hissediyorsanız, bu ağrının son 30 gün içerisinde şakak bölgesinde hissettiğiniz herhangi bir baş ağrısına benzeyip benzemediğini soracağım.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ağrı burada tanımlandığı gibi mutlak, fakat yerel terimlere (ya da başka dillere) çevirmek kültürel standartlara dikkat etmeyi gerektirir. Burada amaç ağrının belirlenmesinin sorumluluğunu net bir şekilde hastaya yüklemektir ve kabul edilebilecek tek yanıt "evet" ya da "hayır"dır. "Tanıdık ağrı" tanımı muayene sırasında ilk kullanıldığında açıklama gerektirebilir. Diğer ilgili kelimeler "benzer" ya da "gibi hissedilen"dir.
<i>Muayene kapsamı: İlgili anatomik alanlar</i>	<p>Bu muayenede, bu bölgelerinizde</p> <p>.... ve ayrıca ağız içinde olabilecek ağrıyı dikkate alacağım.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hekim, aynı anda çift taraflı olarak aşağıdaki 4 bölgeye sırayla dokunur: Temporal, preaurikuler, masseter ve posterior/submandibular bölge. Hekim yukarıdaki bölgelerin herbirine dokunurken "burası" der. Bu bölgelere dokunurken anatomik isimler söylenmez.
<i>M1a Ağrının yeri: son 30 gün içinde</i>	<p>Son 30 gün içinde [dokunduğum] bu alanlarda ağrınız oldu mu?</p> <p>EĞER "EVET" İSE:</p> <p>[son 30 gün içinde] Ağrı hissettiğiniz bölgelerin her birini parmağınızla gösterir misiniz?</p> <p>[son 30 gün içinde] Ağrı hissettiğiniz başka bölgeler de oldu mu?</p>	<p>EĞER HASTA İLGİLİ BÖLGELERDE AĞRI OLMADIĞINI BELİRTİYORSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Soru 1a (S1a) da hem sağ taraf hem de sol taraf için "yok" işaretlenir. <p>EĞER HASTA İLGİLİ BÖLGELERDE AĞRI OLDUĞUNU BELİRTİYORSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hekim tüm bölgeleri tetkik eder. Hekim etkilenen bölgelere dokunur ve "burası?" diyerek doğrular. Ağrı bölgeleri S1a'ya kaydedilir.
<i>Şekil 2 ve 3</i>	<p>EĞER "EVET" İSE HEKİM ŞU ŞEKİLDE DOĞRULAR:</p> <p>İşaret ettiğiniz yeri teyit etmeme izin verin</p>	

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
M1b Baş ağrısının yeri: son 30 gün içinde	Son 30 gün içinde hiç baş ağrısı çektiniz mi?	EĞER HASTA BELİRTİLEN YERLERDE veya dışında hiç baş ağrısı olmadığını belirtirse:
	EĞER "EVET" İSE [son 30 gün içinde] Baş ağrısı hissettiğiniz yerlerin her birini parmağınızla gösterir misiniz?	<ul style="list-style-type: none"> S1b de hem sağ taraf hem de sol taraf için "yok" işaretlenir.
	[son 30 gün içinde] Baş ağrısı hissettiğiniz başka yerler var mı?	EĞER HASTA BAŞ AĞRISI OLDUĞUNU BELİRTİRSE
	EĞER "EVET" İSE HEKİM ŞU ŞEKİLDE DOĞRULAR: İşaret ettiğiniz yerleri teyit etmeme izin verin.	<ul style="list-style-type: none"> Doktor bütün bölgeleri tetkik eder Hekim etkilenen bölgelere dokunur ve "burası?" diyerek doğrularır. Baş ağrısı olan bölgeler S1b'ye kaydedilir.

M2. Kesici dişlerin ilişkileri

Maksiller ve mandibuler rehber dişleri seçiniz	<i>Dişlerin görülebilmesi için:</i> Hafifçe açın.	<ul style="list-style-type: none"> Rehber diş olabilecek dişler birlikte seçilecekleri için aynı anda görülebilir olmalıdır.
	Dişlerinizin üzerine kalemle bazı işaretler koyacağım; muayenenin sonunda onları sileceğim	<ul style="list-style-type: none"> Eğer kesici kenar yataysa, diş dikey yönelimiyse ve rotasyonlu değilse maksiller sağ santral kesiciyi seçin (US#8; FDI#11); Eğer bu kriterlere daha iyi uyuyorsa US=9 (FDI=21) nolu dişi seçin. İlave talimatlar için 3. Bölüm M2'ye bakın. Muayene formuna seçilen dişi kaydedin. Maksiller rehber dişin mezial-distal merkezinin tüm dikey ve protrüziv hareket ölçümleri için spesifik maksiller rehber pozisyon olacağını dikkate alın. Maksiller referans dişin mezial-distal merkezinin karşısındaki dişi mandibuler rehber diş olarak seçin. Maksiller rehber dişin mezial-distal merkezinin karşısındaki mandibuler rehber dişin insizal kenarının konumu tüm dikey hareket ölçümleri için mandibuler rehber konumu temsil eder. Maksiller rehber dişin mezial-distal merkezinin karşısındaki mandibuler rehber dişin bukkal yüzeyi, protrüziv hareket ölçümleri için mandibuler rehber pozisyonu temsil eder. Eğer ön çapraz kapanış veya açık kapanış varsa, muayene formundaki "eksi" alanının da işaretlenmesine özel önem gösterilir.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
Referans çizgi – overbite	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.	<ul style="list-style-type: none"> Maksiller referans dişin kesici kenarının orta bölümünün alt kesici dişi örttüğü yerde bir kalemle yatay rehber çizgi çizilir. Eğer ön çapraz kapanış varsa, talimatları tersine çevirin
Şekil 4	[Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.] <Eğer gerekiyorsa, hastanın ağızını mandibuler embrajürler görünecek kadar hafifçe açmasını isteyin.>	<ul style="list-style-type: none"> Maksiller ve mandibuler dental orta hatları inceleyin; eğer maksiller ve mandibuler dişsel orta hatlar arasındaki fark 1 mm'den azsa '0' mm olarak kaydedin. Orta hat farkı ≥ 1 mm ise aşağıdaki yöntemlerden birini seçin: Metot: Maksiller ve mandibuler orta hatlar arasında frontal düzlemde 1 mm'ye eşit ya da büyük farkın mesafesini ölçün ve mandibuler orta hattın maksiller orta hatta göre farkının yönünü işaretleyin. Bu mandibuler dişsel orta hat artık mandibulanın lateral hareketini ölçmek için rehberdir. Metot: Maksiller santral kesici dişin yüzünde dikey bir çizgi çizin ve çizgiyi karşıt mandibuler kesici dişine uzatın. İki kesici diş üzerindeki dikey kalem işareti artık rehber orta hattır. Metot: Dikey bir kalem işareti kullanarak maksiller dişsel orta hattını karşıt mandibuler kesiciye uzatın. Mandibuler kesici diş üzerindeki dikey çizgi artık mandibula için rehber orta hattır Anterior çapraz kapanış varsa yukarıdaki üst çene ve alt çeneyle ilgili talimatların tersini yapın. Eğer 1. Metot kullanıldıysa, ölçüm ve yönü kaydedin. Eğer 2 ya da 3. Metot kullanıldıysa "0" değerini kaydedin.
Referans çizgi - alt çene rehber orta hat		
Şekil 5 ve 6		
Overjet	[Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.]	<ul style="list-style-type: none"> Dişin maksimum interkuspanyonda olduğunu doğrulayın. Seçilmiş olan maksiller santral kesicinin fasiyal yüzeyinin mesiyodistal orta noktasından, karşıt mandibuler kesicinin fasiyal yüzeyine olan yatay uzaklığını ölçün. Eğer ön çapraz kapanış mevcut ise, "eksi" yazın. Ölçümü kaydedin.
Şekil 7		
Overbite	<Overbite'ı ölçmek için hastadan ağızını yeterince açması istenir.>	<ul style="list-style-type: none"> Maksiller dişin mandibuler dişi örtme miktarını ölçün. Eğer ön açık kapanış varsa, maksiller ve mandibuler kesicilerin

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
Şekil 8		kenarları arasındaki mesafeyi ölçün ve "eksi" olarak kaydedin. <ul style="list-style-type: none"> Eğer ön çapraz kapanış varsa üst çene ve alt çeneyle ilgili yukarıdaki talimatların tersini yapın. Ölçümü kaydedin.
M3. Açma şekli (ek)		
	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin	
	Ağrılı olsa bile, ağzınızı yavaş yavaş olabildiğince geniş açmanızı ve ardından kapatarak arka dişlerinizi tekrar tamamen birleştirmenizi istiyorum.	<ul style="list-style-type: none"> Açılma hareketini gözlemleyin: düz (gözlenen deviasyon yok: orta hattın herhangi bir tarafına doğru ≤ 2 mm deviasyon), düzelen (S- veya C- kavisli deviasyon) düzelmeyen (örneğin, lateral deviasyon). Düzeltilmeyen deviasyon için: tam açılmada deviasyonun sağa mı yoksa sola mı olduğu gözlenir. Bir seçenekten daha fazlası seçilebilir; Bu, tekrarlanan denemelerde hareketin tutarlı olmaması halinde her türlü hareketin kaydına izin verir. 2 kez daha tekrarlayın
Açma şekli	2 kez daha tekrarlayın.	
Şekil 9 ve 10	<u>Alternatif biçim</u> İngilizcede, yaygın olan ifade "ağzınızı olabildiğince geniş açınız"dır. Fakat bu başka dillerde farklı olabilir. Örneğin diğer dillerde "açabildiğiniz kadar açınız" ifadesi çoğunlukla daha uygun olur.	
M4. Açma ve kapama hareketleri		
4A. AĞRISIZ AÇMA		
Dikey hareketlerin ölçümünde cetvel pozisyonu	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Hazırlanmış milimetrik cetvelin "0" kenarını mandibuler referans dişin insizal kenarına yerleştirin (Bölüm 1'e bakınız)
	Herhangi bir ağrı hissetmeksizin ya da şu anki ağrınızı arttırmaksızın, ağzınızı açabileceğiniz kadar geniş açmanızı istiyorum.	<ul style="list-style-type: none"> Maksiller ve mandibuler rehber dişler arasındaki inter-insizal mesafeyi ölçün. Bu ölçümü kaydedin.
M4A		
Ağrısız Açma	<u>Alternatif biçim</u> İngilizcede, yaygın olan ifade "ağzınızı olabildiğince geniş açınız"dır. Fakat bu başka dillerde farklı olabilir. Örneğin diğer dillerde "yapabildiğiniz kadar çok" ifadesi çoğunlukla daha uygun olur. Bu alternatif biçim 4B ve 4C için de geçerlidir.	
Şekil 11		
4B. MAKSİMUM YARDIMSIZ AÇMA		
	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Maksimum yardımsız açma, genellikle ağrısız açılmanın ölçümü yapıldıktan hemen sonra ve hastanın alt çenesini kapatmasına müdahale etmeden değerlendirilebilir.
Başlangıç Pozisyonu		

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
M4B Maksimum yardımsız açma Şekil 12	Ağrılı olsa bile, ağzınızı açabildiğiniz kadar geniş açmanızı istiyorum.	<ul style="list-style-type: none"> Cetvel pozisyonu 4A'daki gibidir. Maksiller ve mandibuler rehber dişler arasındaki inter-insizal mesafeyi ölçünüz. Bu ölçümü kaydedin.
M4B Maksimum yardımsız açma sonrası ağrı Şekil 13	<p>Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?</p> <p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız</p> <p>6.2.1: Manevra kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrı bölgesi olarak belirttiği yerlerdeki anatomik yapıları doğrulayın. Bu bulguları kaydedin.
4C. MAKSIMUM YARDIMLI AÇMA		
Talimatlar	<p>Birazdan parmaklarımla ağzınızı daha geniş açmayı deneyeceğim [eğer mümkünse]. Durmamı isterseniz elinizi kaldırın, ben hemen duracağım.</p>	<yok>
M4C Maksimum Yardımlı Açma Şekil 14	<p>Cetvelimi yerleştireceğim. [duraklayın]</p> <p>Şimdi, ağrılı olsa bile, daha önce yaptığınız gibi ağzınızı açabildiğiniz kadar geniş açın. [duraklayın]</p> <p>Parmaklarımı hissedeceksiniz.</p> <p>Lütfen çenenizi gevşetin, böylece mümkünse daha geniş açmanıza yardımcı olacağım. [duraklayın]</p>	<ul style="list-style-type: none"> 4A'daki cetvel pozisyonunu kullanın. Hastanın başlangıçta Maksimum Yardımsız Açma miktarı ile aynı ölçüde açtığından emin olun. Eğer öyle değilse, hastadan daha fazla açmasını isteyin. Hastanın maksiller santral kesici dişleri üzerine başparmağınızı yerleştirin, işaret parmağınızı da çaprazlayarak mandibular santral kesici dişleri üzerinde yerleştirin. (Parmakların yönü hastanın önünde duran hekime göre dir.) 'Lütfen gevşeyin..' demeden önce mandibulayı parmaklarınızla destekleyin. Doku direnci hissedene kadar veya hasta elini kaldırıncaya kadar orta düzeyde basınç kullanarak ağız daha fazla açmak için bastırın. Not: Aşırı germeden kaçınmak için klinik muhakemeyi kullanın. Maksiller ve mandibuler rehber dişler arasındaki inter-insizal mesafeyi ölçün. Bu ölçümü kaydedin.
M4C Maksimum Yardımlı Açma sonrası ağrı Şekil 15 ve 16	<p>Parmaklarımla ağzınızı daha geniş açmaya çalıştığım zaman herhangi bir ağrı hissettiniz mi?</p> <p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakın</p> <p>6.2.1: Manevra kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrı bölgesi olarak tanımladığı anatomik yapıları doğrulayın. Bu bulguları kaydedin.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
4D. MAKSİMUM YARDIMLI AÇMANIN SONLANDIRILMASI		
M4D Açmanın sonlandırılması	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Açmanın sonlandırılması için hastanın elini kaldırıp kaldırmadığını kaydedin.
M5. Lateral ve Protrüziv Hareketler		
5A. SAĞ LATERAL GEZİNME		
M5A Sağ lateral gezinme Şekil 17 Ayrıca: Şekil 21	<p>Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok sağa doğru kaydırın.</p> <p>Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Eğer hasta çenesini nereye doğru hareket ettireceğini karıştırmışsa "çenenizi bu ele doğru hareket ettirin" deyin ve hareket edilmesini arzu ettiğiniz tarafta çene ya da omuza dokunun. Cetvelin tipine göre, sıfır noktasını ya maksiller ya da mandibuler rehber orta hat hizasına yerleştirin. Maksiller rehber orta hattın mandibuler rehber orta hattına olan mesafeyi ölçün. Eğer cetvel karşı rehber noktasını engellerse, sayıları okumak için cetveli yukarı veya aşağı hareket ettirin. Bu ölçümü kaydedin.
Çeneyi geri getirme	[Çenenizi tekrar rahat bir konuma getirin]	<yok>
M5A Gezinme sonrası ağrı Şekil 18	<p>Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?</p> <p>AĞRI GÖRÜŞMESİ'ne bakınız</p> <p>6.2.1: Manevra kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrı bölgesi olarak tanımladığı anatomik yapıları doğrulayın. Bu bulguları kaydedin.
5B. SOL LATERAL GEZİNME		
M5B Sol lateral gezinme Şekil 19 Ayrıca: Şekil 21	<p>Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok sola doğru hareket ettirin.</p> <p>Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Eğer hasta çenesini nereye doğru hareket ettireceğini karıştırmışsa "çenenizi bu ele doğru hareket ettirin" deyin ve hareket edilmesini arzu ettiğiniz tarafta çene ya da omuza dokunun. 5A için olan cetveli kullanın Maksiller rehber orta hattın mandibuler rehber orta hattına olan mesafeyi ölçün. Eğer cetvel karşı rehber noktasını engellerse, sayıları okumak için cetveli yukarı veya aşağı hareket ettirin. Bu ölçümü kaydedin.
Çeneyi geri getirme	[Çenenizi tekrar rahat bir konuma getirin.]	<yok>

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
<i>M5B</i> <i>Gezinme sonrası</i> <i>ağrı</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi? AĞRI GÖRÜŞMESİ'ne bakınız 6.2.1: Manevra kaynaklı ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrı bölgesi olarak tanımladığı anatomik yapıları doğrulayın. Bu bulguları kaydedin.
<i>Şekil 18</i>		
5C. PROTRÜZİV		
<i>M5C</i> <i>Protrüziv</i> <i>gezinme</i>	Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok öne [tam sizin önünüze doğru] doğru hareket ettirin [kaydırın]. Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.	<ul style="list-style-type: none"> Cetvelin sıfır ucunu maksiller rehber dişin mezial-distal merkezine yerleştirin ve cetveli öne doğru tutarak, karşıt mandibuler kesici dişin labioinsizal kenarını cetveldeki mm işaretlerine temas ettirin. Maksiller rehber dişin labial yüzeyinden mandibuler rehber dişin labial yüzeyine ölçüm yapın. Bu ölçümü kaydedin.
<i>Şekil 20</i>		
<i>Çeneyi geri</i> <i>getirme</i>	[Çenenizi tekrar rahat bir konuma getirin.]	<yok>
<i>M5C</i> <i>Protrüzyon</i> <i>sonrası ağrı</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi? AĞRI GÖRÜŞMESİ'ne bakınız 6.2.1: Manevra kaynaklı ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın ağrı bölgesi olarak tanımladığı anatomik yapıları doğrulayın. Bu bulguları kaydedin.
<i>Şekil 18</i>		
M6. Açma – Kapama Hareketleri Esnasında TME Sesleri		
<i>Hekime yönelik</i> <i>genel talimatlar</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Hastalar, anlık oluşan eklem sesleri için birçok farklı terim kullanabilirler ("klik", "pat", "şap" gibi); bunlardan herhangi biri muayenede "klik" anlamına gelmektedir ve aşağıdaki talimatlar kayıt formu üzerindeki "Klik" terimi içindir. Hastalar bazen net, uzun süren eklem sesleri için ("gıcırda", "öğütme", "krepitus" gibi) birçok farklı terim kullanırlar; muayene için bu terimlerden herhangi biri krepitus demektir ve aşağıdaki talimatlar kayıt formu üzerindeki "Krepitus" terimi içindir.
<i>Eklem sesinin</i> <i>palpasyonu için</i> <i>el pozisyonu</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Çift veya tek taraflı palpasyonun kullanımı hekimin tercihinine ve şartlara bağlıdır. İki taraflı palpasyon: Her bir elin parmağını ilgili TME'nin üzerine koyun. Bu metot hastanın her iki TME'sinden gelen sesleri de aynı zamanda gözlemlemeyi gerektirmektedir ki bu zor olabilir. Tek taraflı palpasyon: İki taraflı
<i>Şekil 22</i>		

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
		<p>palpasyon için tarif edildiği gibi tek bir eklem için aynı parmak yerleşimini kullanın, önce sağ TME'yi ve sonra sol TME'yi değerlendirin.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ayrı ayrı her TME için aşağıdaki talimatları tekrarlayın
<i>Eklem sesleriyle ilgili talimatlar</i>	<p>Ses çıkartıp çıkartmadıklarınızı anlamak için çene eklemlerinizi değerlendireceğim. Sonunda size herhangi bir ses duyduunuz ya da hissettiniz mi? diye soracağım için sizin de dikkat etmenizi rica ediyorum.</p> <p>[her iki eklem de odaklanın.]</p>	<ul style="list-style-type: none"> Eğer iki taraflı palpasyon yapılıyorsa, her iki eklem de dokunun ve hastanın her iki eklemine dikkatini vermesini isteyin. Eğer tek taraflı palpasyon yapılıyorsa, hedef eklem dokunun ve hastanın bu eklemine dikkatini vermesini isteyin.
<i>Mandibulanın tam kapanması</i>	<p>Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> TME'nin kapalı pozisyonda olduğundan emin olmak için dişlerin maksimum tüberküller arası ilişkide olduğundan emin olun.
<i>Hekimin eklem açma ve kapanma seslerini belirlemesi</i>	<p>Ağrılı olsa bile ağzınızı yavaşça açabildiğiniz kadar geniş açın ve sonra arka dişleriniz tamamen bir araya gelene kadar tekrar yavaşça kapatın.</p> <p>2 kez daha tekrarlayın.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mandibula yavaşça açılıp kapanmalıdır. Açmak için yaklaşık 2 sn ve kapatmak için yaklaşık 2 sn verilmelidir. Hastaya bu şekilde rehberlik edin. Kapanmanın sonunda, dişlerin temasından kaynaklanan sesleri ayırt edin. Üç hareketin en az birinde mevcut olduğunda ses "klik" veya "krepitus" olarak kaydedilir. Tek bir eklemde birçok ses tipi olabilir.
<i>Eklem seslerinin hastaya sorulması</i>	<p>Açtığınız veya kapattığınızda herhangi bir çene eklemizde ses duyduunuz mu ya da hissettiniz mi?</p> <p>Eğer "evet" ise</p> <p>Ne çeşit bir sestir?</p> <p><Hasta farklı çene eklem sesi örnekleri sunularak teşvik edilebilir: klik, pat, şap, gıcırdama, öğütme, çıtırdama.></p>	<ul style="list-style-type: none"> Gerekirse hekim seslerin yerini (sağ, sol veya her ikisi) doğrulamak amacıyla hasta ile görüşme yapabilir. Eğer hasta eklem sesini saptamış fakat klik veya krepitasyon olarak sınıflama yapamamış ise, o zaman hekim hastanın ses tipini yeniden değerlendirmesi için açma-kapama hareketini tekrarlayabilir.
<i>Ağrı sorgulaması</i>	<p>EĞER HASTA KLİK VAR DERSE: Klik meydana geldiğinde herhangi bir ağrı hissettiniz mi?</p> <p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakın</p> <p>6.2.3: Klikle ilgili ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p>	<p>EĞER HEKİM KLİK SAPTAR FAKAT HASTA SES TESPİT EDEMEZSE, O ZAMAN</p> <ul style="list-style-type: none"> HASTANIN TESPİT ETTİĞİ SES İÇİN "Hayır" KAYDEDİLİR.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
M7. Lateral ve Protrüziv Hareketler Esnasında TME Sesleri		
Genel	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Parmaklar, açma ve kapamada TME sesleri için belirtilen konumla aynı olacak biçimde yerleştirilir. Gezinme hareketi sırasında oluşan sesler, her iki TME eş zamanlı palpe edilirken veya bir defada bir eklem palpe edilirken değerlendirilebilir. Aşağıdaki talimatlar bir seferde bir eklem muayenesi için yazılmıştır, fakat iki taraflı palpasyon ve değerlendirmeye izin verilmiştir. Her bir eklem ayrı incelenecekse, diğer eklem için talimatlar tekrarlanır.
Şekil 23	<p>Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağırlı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar sağa hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin [onun olağan pozisyonuna] ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin.</p> <p>2 kez daha tekrarlayın.</p> <p>Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağırlı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar sola hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin [onun olağan pozisyonuna] ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin.</p> <p>2 kez daha tekrarlayın.</p> <p>Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağırlı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar öne hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin [onun olağan pozisyonuna] ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin.</p> <p>2 kez daha tekrarlayın.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Parmaklarınızı TME'ler üzerine yerleştirin. Eğer hasta çenesini nereye doğru hareket ettireceğini karıştırmışsa "çenenizi bu ele doğru hareket ettirin" deyin ve hareket edilmesini arzu ettiğiniz tarafta hastanın çenesine veya omzuna dokununuz. Redüksiyonlu disk deplasmanının teşhisi; açma ve kapama hareketlerinin her ikisi sırasında "klik" varlığını VEYA açma veya kapama hareketlerinin herhangi birisi ile birlikte; protrüzyon, sağ lateral veya sol lateral hareketlerin herhangi birinde meydana gelen klik gerektirir. Bir eklemden herhangi bir yönde her iki tür sesin olması (klik ve krepitus), hekimin elde etmeyi planladığı diğer bilgilere bağlı olarak bu testin sonlandırılması için yeterli bir bulgudur (sesin belli bir hareketle meydana gelip gelmemesi gibi). Bu bulguları kaydedin
Eklemler sesleri: lateral ve protrüziv hareketler	<p>Çenenizi öne ya da yana hareket ettirdiğinizde bu [sağ, sol] eklemden herhangi bir ses duydunuz ya da hissettiniz mi?</p> <p>EĞER "EVET" ise</p> <p>Ne çeşit bir sestir?</p> <p><Hasta farklı çene eklem sesi örnekleri sunularak teşvik edilebilir: klik, pop, şap, gıcırdama, öğütme, çıtırdama.></p>	<ul style="list-style-type: none"> Hekim soru sorarken sağ TME'ye dokunur. Hekim seslerin konumunu (sağ veya sol) belirlemek için gerekirse hastayla konuşabilir. Sol eklem için tekrar edin.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
<i>Ağrı sorgulaması</i>	EĞER HASTA KLİK VAR DERSE: Klik meydana geldiğinde herhangi bir ağrı hissettiniz mi? AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakın 6.2.3: Klikle ilgili ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı	<ul style="list-style-type: none"> Bu bulguları kaydedin.
<i>Sol eklem için tekrar edin</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Eğer eklemleri ayrı ayrı değerlendiriyorsanız, yukarıdakilerin hepsini sol eklem için de tekrarlayın.
M8. Eklem Kilitlenmesi		
<i>Kapalı Kilitlenme</i>	< Muayene sırasında gözlenen kapalı kilit> Çenenizdeki kilitlenmeyi çözebiliyor musunuz?	<ul style="list-style-type: none"> Ağzın kısmen açılmış bir pozisyondan, bir an bile olsa daha fazla açılmaması, pozitif bulgudur. Hasta veya hekimin kapalı kilidi düzeltip düzeltilmediğini kaydedin.
<i>Açık Kilitlenme</i>	< Muayene sırasında gözlenen açık kilit> Çenenizdeki kilitlenmeyi çözebiliyor musunuz?	<ul style="list-style-type: none"> Ağzın geniş açılmış bir pozisyondan, bir an bile olsa kapatılmaması, pozitif bulgudur. Hasta veya hekimin açık kilidi düzeltip düzeltilmediğini kaydedin.
M9. Palpasyonla Kas ve TME Ağrısı		
<i>Genel talimatlar</i> <i>Şekil 24</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Büyük kasların palpasyonu için kapsama yöntemini seçin: kasın her bir parçası geniş kapsamlı olarak veya kasın örnek alanları palpe edilir. Uyaran uygulaması için zaman sürecini seçin: (a) etkin çalışma ve yansıyan ağrının tanısını göz ardı etmek için 2 saniye, (b) yansıyan ağrının yanlış negatif tanısını azaltmak ve aşırı hassasiyeti daha iyi tanımlamak için 5 saniye.
<i>Talimatlar</i>	Şimdi başınızın, yüzünüzün ve çenenizin farklı bölgelerine baskı uygulayacağım ve size ağrı, tanıdık ağrı ve tanıdık baş ağrısıyla ilgili sorular soracağım. Buna ek olarak, ağrının sadece parmağımı dokunduğum yerin altında mı kaldığını, yoksa parmağımın altından başka yerlerde de hissedip hissetmediğinizi soracağım	<yok>

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
	<p>Sizi “ağrı”, “tanıdık ağrı”, “tanıdık baş ağrısı” ve “sadece parmağımın altında” kelimeleriyle yönlendireceğim.</p> <p>[Eğer hekim tercih ederse “sadece parmağımın altında” yerine “başka yere yayılıyor mu?” sorusunu kullanılabilir.]</p> <p>Her seferinde, baskı uygulayacağım ve bu 5 saniye sürecek.</p>	
<i>Hekim kalibrasyonu</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Hekim "parmak ağrıölçeri" kullanır ve hem sağ hem de sol elin ilgili parmağını 1 kg'a kalibre eder.
<i>Şekil 25</i>		
<i>Temporal ve masseter kasları</i>	<p>[Kasların sınırlarını belirlemek amacıyla, hastadan dişlerini kenetlemesi istenebilir.]</p> <p>[Lütfen çenenizi gevşetin.]</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bir seferde bir taraf olmak üzere temporalis ve masseter kasları palpe edin. Tüm kası palpe edin. Sistematik kapsama için, temporalis için üç dikey bölge ve masseter için üç yatay şerit kullanın. Toplam 5 saniye için 1 kg uygulayın. Bulguları kaydedin.
<i>Şekil 24 ve 26-30</i>	<p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız</p> <p>6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p> <p>6.2.5: Yansıyan ağrı</p>	
<i>Hekim kalibrasyonu</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Hekim "parmak ağrıölçeri" kullanır ve hem sağ hem de sol elin ilgili parmağını 0.5 kg'a kalibre eder; eğer emin değilse daha az değil, daha fazla kuvvet kullanır.
<i>Şekil 33</i>		
<i>TME: dış kutup</i>	<p>Alt çenenizi biraz açın ve öne hareket ettirin [kaydırın] ve sonra dişleri hafifçe ayırarak normal pozisyonuna geri getirin [kaydırın]</p>	<ul style="list-style-type: none"> İlk olarak sağ tarafı, sonra sol tarafı muayene edin. Her bir palpasyonun konumu için rehber olarak Şekillere bakın. İşaret parmağınızı kulağın tragusunun önüne ve hastanın TME'sinin üzerine yerleştirin. 5 sn boyunca 0,5 kg uygulayın. Bulguları kaydedin.
<i>Şekil 31-33</i>	<p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız</p> <p>6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p> <p>6.2.5: Yansıyan ağrı</p>	
<i>Hekim kalibrasyonu</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none"> Hekim "parmak ağrıölçeri" kullanır ve hem sağ hem de sol elin ilgili parmağını 1 kg'a kalibre eder.
<i>Şekil 36</i>		
<i>TME: dış kutup çevresi</i>	<p>Alt çenenizi biraz açın ve çok az öne hareket ettirin [kaydırın] ve orada tutun.</p>	<ul style="list-style-type: none"> İlk olarak sağ tarafı, sonra sol tarafı muayene edin. Her bir palpasyonun konumu için rehber olarak Şekillere bakın.
<i>Şekil 34-36</i>	<p>AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız</p> <p>6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı</p> <p>6.2.4: Tanıdık ağrı</p>	<ul style="list-style-type: none"> Parmağınızı dış kutbun arkasına yerleştirin. Mandibula, dış kutbun arkasına

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
	6.2.5: Yansıyan ağrı	erişim sağlayacak ve ön tarafına erişimi engellemeyecek kadar öne kaydırılır. <ul style="list-style-type: none"> • Parmağınızı kondilin dış kutbunun tüm çevresinde gezdirin. Tamamlanması yaklaşık 5 saniye sürmesi gereken tek ve akıcı dairesel bir hareket yaparken, parmak kondilin dış kutbunu sarmalı veya temas etmelidir. • Bulguları kaydedin.
M10. İlave palpasyon bölgeleri		
<i>Hekim kalibrasyonu</i>	<yok>	Hekim "parmak ağrıölçeri" kullanır ve hem sağ hem de sol elin ilgili parmağını 0,5 kg'a kalibre eder.
<i>Şekil 38</i>		
Çenenizi gevşetin.		
<i>Arka mandibuler bölge</i>	[Başınızı geriye yatırın]	
<i>Şekil 37, 39</i>	AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız 6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı 6.2.5: Yansıyan ağrı	<ul style="list-style-type: none"> • Hedef, arka digastrik kastır. Bu bölge, sternokleidomastoid kasın insersiyonu ve mandibulanın arka kenarı arasındaki bölge olarak tanımlanır.
Çenenizi gevşetin		
<i>Submandibuler bölge</i>	(Çenenizi göğsünüze değdirin.)	
<i>Şekil 37, 39</i>	AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız 6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı 6.2.5: Yansıyan ağrı	<ul style="list-style-type: none"> • Hedef, medial pterigoid kastır. Bu bölge, mandibula köşesinin 2 cm önü ve mandibulanın medialindeki bölge olarak tanımlanır.
Çenenizi biraz açın ve yana doğru hareket ettirin.		
<i>Lateral pterigoid bölge</i>		
<i>Şekil 40</i>	AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakınız 6.2.2: Palpasyon kaynaklı ağrı 6.2.4: Tanıdık ağrı 6.2.5: Yansıyan ağrı	<ul style="list-style-type: none"> • Hedef, lateral pterigoid kastır. Parmağınızı maksiller molarların yukarısındaki alveolar kretin bukkal tarafına koyun ve parmağı distale, yukarı ve mediale hareket ettirip palpe edin.
Ağzınızı açın.		
<i>Temporalisin tendon</i>		
<i>Şekil 41</i>	AĞRI GÖRÜŞMESİNE bakın. 6.2.2. Palpasyon kaynaklı ağrı 6.2.4. Tanıdık ağrı 6.2.5: Yansıyan ağrı	Parmağınızı koronoid çıkıntının ön kenarına koyun. Çıkıntının üst tarafını palpe edin.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT	HEKİM PROSEDÜRÜ
M11. Hekim Yorumları		
<i>Muayene yorumları</i>	<yok>	<ul style="list-style-type: none">Herhangi istisna ya da değiştirilmiş koşulun yanı sıra muayene için herhangi bir fiziksel engelin açıklamasını içerir.
DC/TMD MUAYENESİNİN SONU		

Bu doküman aşağıdaki makaleden türetilmiştir:

Ohrbach R, Gonzalez Y, List T, Michelotti A, Schiffman E. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol, Version: June 2, 2013.

NOT: Ana doküman www.rdc-tmdinternational.org adresinde bulunmakta ve erişilebilmektedir.

6 Muayene ile İlişkili Ağrı Görüşmesi

6.1 Genel Bilgi

Muayene ile İlişkili Ağrı Görüşmesi, herhangi bir pozitif muayene bulgusu ile birlikte olan ağrı durumunu, tekrarlayan şekilde ortaya çıkarmak ve açıklığa kavuşturmak için yapılandırılmış dokümandır. Amaç, deneyimlenmiş herhangi bir ağrı varlığını belirten hastanın nötral bir şekilde derinlemesine muayenesidir.

6.2 Yapısal Ağrı Görüşmesi

Madde	Görüşme Sorusu	Yorumlar
6.2.1	Hareket aralığındaki manevra kaynaklı ağrı	
	Bu hareketle ağrı hissettiniz mi?	<i>"Bu hareketle" denmesinin amacı, uygulamanın ağrıya mı neden olduğu yoksa var olan bir ağrıyı mı değiştirdiğini anlamaktır.</i>
	Eğer EVET ise: Ağrı hissettiğiniz her bir bölgeyi parmağınızla gösterebilir misiniz? Bu hareketle ağrı hissettiğiniz başka bölgeler de var mı? Bu bölgeleri (parmağınızla) gösterin. TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız	Bölüm 2.6. ve 2.7 deki AĞRININ YAPISAL KONUMU'na bakınız
6.2.2	Palpasyonla uyarılan ağrılar için	
	[baskı uyguladığım yerlerde] Ağrı hissettiniz mi?	
	Eğer ağrıya EVET denirse: TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız	
6.2.3	Klik-ilişkili ağrı için	
	Bu klik ağrı verici miydi?	<i>Hastanın klikle birlikte oluşan ağrı ile harekete bağlı oluşan (ör. Açma, kapama, gezinme hareketleri) ağrıyı ayırt ettiğinden emin olun.</i>
	Eğer ağrıya EVET denirse: TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız	
6.2.4	Tanıdık Ağrı Sorgulaması	
	Bu ağrı, son 30 gün boyunca bu alanda hissettiğiniz herhangi bir ağrıya benziyor mu?	<i>YORUM1: "Tanıdık" derken, hekim "Bu ağrı, son 30 gün boyunca bu alanda hissettiğiniz ağrı ile tanıdık mı, aynı mı, benzer veya gibi mi?" diyerek detaylara girebilir. Bölüm 2.9. da tanımlandığı gibi tekrarın yapısını yakalamak her zaman kolay değildir.</i>
		<i>YORUM2: Uyarılmış ağrı yoğunluğu, olağan ağrıdan farklıysa şunu sorun: "Ağrının şiddetini dikkate almadan, bu ağrı sizin olağan ağrınız gibi mi?"</i>

Madde	Görüşme Sorusu	Yorumlar
		<p>YORUM 3: Tanıdık ağrı sorgulaması son 30 günle alakalı ise, bazı hastalar bu son 30 günden önceki dönemde de yaşadıkları ağrılarla ilgili bilgi vermeye meyilli olurlar ve belirli bir muayene-kaynaklı ağrıyı da “tanıdık” ağrı olarak rapor edebilirler. Mesela, konsültasyondan önceki 30 günü ağrısız geçiren, tekrarlayan ağrılı bir bireyde yapılan palpasyon, hastanın 30 günden daha önce yaşadığı bir ağrıyı hatırlamasına neden olabilir. Her DC/TMD ağrısının teşhisindeki olağan zaman çerçevesi önceki 30 gündür. Fakat farklı klinik ve çalışma durumları daha farklı zaman dilimlerini gerektirebilir. Sonuç olarak “tanıdık ağrı” için zaman çerçevesinin değiştirilmesi gerekmektedir. Herhangi bir alternatif zaman dilimini, muayene formununun 11. Bölümüne kaydedin.</p>
	EĞER TANIDIK AĞRIYA EVET DENİLMİŞSE: Bu ağrı neye benziyor?	<p>YORUM 1: Birçok klinik hastası için tipik cevap “şikâyet ettiğim ağrı”dır. Muayeneden ağrıya olumlu cevap alınan ilk birkaç soruda, bu referans çerçevesi kurulur kurulmaz bu soru genellikle ihmal edilebilir. Hastanın öyküsündeki ek bilgiler ağrı şikâyetinin altında yatan diğer potansiyel hastalıkları da akla getirdiğinde bir istisna meydana gelir, bu durumda ağrının tekrarlanmasını içeren sorgulama daha kapsamlı olabilir.</p> <p>YORUM 2: Konsültasyon ihtiyacı olan hastada “Bu ağrı neye benziyor?” sorusu, öyküyü geliştiren yeni bilgilerle de sonuçlanabilir.”</p> <p>YORUM 3: Belirti olmayan hastaya yöneltilen “Bu ağrı neye benziyor?” sorusu, açıkça o anla ilgili olmayan cevapları veya daha önce ifade edilmemiş bir belirti öyküsünü ortaya çıkartabilir. Belirti olmayan bireylerdeki yaygın cevap, dış hekimi ziyaretini veya işlemini referans alan “tanıdık ağrı” şeklindedir.</p>
	EĞER TEMPORAL BÖLGE POZİTİFSE: Bu ağrı, bu bölgede son 30 gün boyunca yaşadığınız baş ağrısına benziyor mu?	<p>YORUM 1: Eğer bir muayene işleminde temporal bölgede ağrı olursa, tekrarlayan baş ağrısı sorusu “tanıdık ağrı” ile ilgili daha genel soruya verilen cevap dikkate alınmaksızın her zaman sorulur. Bu iki sorunun cevabı aynı olmak zorunda değildir.</p> <p>YORUM 2: “Ağrı”yı “baş ağrısı”ndan ayırt etmede, hastaların en çok sorduğu soru, muayene işleminde oluşan “baş ağrısı”nın tanıdık, ancak “ağrı”nın tanıdık olmamasının mantıklı olup olmadığıdır. Yanıtının yeterli olduğu konusunda hastaya güven vermek genellikle yeterlidir. Alternatif olarak ilgili muayene işlemi tekrarlanabilir: (“bu işlemi tekrarlamamı ister misiniz?”) bu hastanın ağrı sorgulamasına cevap verirken kendi deneyimlerini yeniden değerlendirmesine izin verir.</p> <p>YORUM 3: Hastalar diğer çiğneme yapılarında (örneğin, masseter bölgesi, TME bölgesi) “baş</p>

Madde	Görüşme Sorusu	Yorumlar
		<p><i>ağrısı” belirttiğinde, bu sorgu tanı amacıyla da yapılabilir. Standart muayene formu bu bilgi için cevap seçeneklerine sahip değildir ama bulgular muayene formunun yorumlar bölümüne kaydedilebilir.</i></p> <p><i>YORUM 4: Burada çiğneme sistemi ağrısının zaman çerçevesiyle uyumunu korumak için 30 günlük bir zaman çerçevesi kullanıldı. Uluslararası Baş Ağrısı Bozuklukları Sınıflaması, Sürüm 2 (ICHD-2) ölçütü, Sık olmayan, Sık olan ve Kronik Gerilim Tipi Baş ağrısı için farklı zaman aralıkları belirlemiştir. Kullanıcı, bu protokoldeki baş ağrısı için rehber zaman aralığını, ICHD-2 ölçütüne uyumlu olması için değiştirmek isteyebilir. Ancak, TMD’ye İkincil Gelişen Baş Ağrısı için oluşturulmuş güncel bir zaman periyodu yoktur.</i></p> <p><i>YORUM 5: Belirti olmayan bölgelerin palpasyonu pozitif ağrı cevabını ortaya çıkarabilir ve hasta sorgusu süresince böyle alanlardaki ağrıyı “tanıdık” olarak rapor edebilir. Bu, o alanda klinik ağrının var olmasından ve hastanın belirti olmadığına inanmasından kaynaklanabilir, bu durumda bu bölge muayene formunun 1. maddesinde ağırlı olarak yeniden kodlanır. Alternatif olarak, bir hasta belirti olmayan bir bölgedeki palpasyon ağrısını “tanıdık” ağrı olarak rapor edebilir, çünkü bu ağrı deneyimi vücudun başka bir bölgesinde deneyimlenmiş olan ağrıya benzerdir. Bu örnekteki “tanıdık” ağrı için cevap hayır dir. Çünkü muayeneye provoke olan ağrı, vücudun aynı bölgesinde deneyimlenmiş olan ağrıya benzer olmak zorundadır.</i></p>
	Hekim muayene S1’de belirtilen ağrı bölgelerinin, tanıdık ağrının pozitif olduğu rapor edilen vücut bölgeleriyle uyumlu olduğunu doğrular.	
6.2.5	Yansıyan Ağrı Sorgulaması	
	Sadece parmağımın altında veya ayrıca başka bir yerde [baş, yüz veya çenenizin farklı bir yerinde] ağrı hissettiniz mi?	<p><i>YORUM 1: “yansıyan ağrı” olarak sınıflayabilmek için, palpasyon işlemine yanıt olarak algılanan ağrının muayene edilen yapının sınırlarının dışında olması gerekir. Hekim ağrı konum veya konumlarının farklı veya aynı anatomik yapıda olup olmadığını belirler. Sadece farklı anatomik yapıdaki ağrı “yansıyan ağrı” olarak adlandırılır. Eğer, hasta tarafından “derin” olarak tanımlandığında ağrının hangi yapıya ait olduğundan emin olunamıyorsa, hastaya ağrı bölgesinin yüzeyini göstermesi – uygunsa ağız içinden- istenir.</i></p> <p><i>YORUM 2: Bu sorgulama, palpasyonda çok sayıda pozitif bulgu olan muayenelerde tekrarlayan uygulamalar için bölüm 5,3’te gösterildiği gibi “parmağımın altında mı?” şeklinde verimli bir şekilde kısaltılabilir. Alternatif bir kısa soru ise “başka yerde var mı?”dır.</i></p>

Madde	Görüşme Sorusu	Yorumlar
	[Bana ağrıyı hissetmiş olduğunuz yeri gösterin.] [uygulamış olduğum basınç nedeniyle] O anda ağrı hissetmiş olduğunuz bütün bölgeleri parmağınızla işaret edin.	
	Hasta gösterdikten sonra, sorun: Bunu başka bir yerde hissettiniz mi?	

6.3 İşlemin Verimliliği

Ağrıyı provoke eden işlemlere karşı ilk birkaç pozitif yanıtta sonra, muayenenin amacına bağlı olarak ve hastanın ağrının varlığı, tanıdık ağrı, tanıdık baş ağrısı ve yansıyan ağrıyı kolaylıkla ayırt etme kabiliyeti ile hekim, hastanın Ağrı Görüşmesine yanıt vermesi için daha kısa bir yolla bilgilendirebilir. Örneğin, her ağrı olduğunda, ağrının tanıdık olup olmadığını sormak gereğini ortadan kaldırabilmek için, hastadan pozitif palpasyon bulgularına “evet, tanıdık” veya “evet, tanıdık değil” şeklinde cevap vermesi istenebilir. Pozitif ağrı cevabı sağlandıktan sonra, en az 2 pozitif muayene işleminden sonra hasta klinik ağrıya aşınadır (tanıdıkır). Hekim sadece ağrı tanıdıksa sormaya ihtiyaç duyar, ancak bir bölge henüz M1 (Muayene formu 1. soru) pozitif olarak işaretlenmedikçe “neye benziyor” diye sormasına gerek yoktur.

8 Gerekli Muayene Komutları

8.2 Muayene ile İlişkili Ağrı Görüşmesi

Alt madde numaralandırmaları Muayene İlişkili Ağrı Görüşmesi (Bölüm 6) ile aynıdır.

6.2.1 Hareket aralığındaki manevra kaynaklı ağrı

- **Bu hareketle ağrı hissettiniz mi?**
- Eğer EVET ise:
 - **Ağrı hissettiğiniz her bir bölgeyi parmağınızla gösterebilir misiniz?**
 - **Bu hareketle ağrı hissettiğiniz başka bölgeler de var mı? Bu bölgeleri (parmağınızla) gösterin.**
 - **TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız.**

6.2.2 Palpasyonla uyarılan ağrılar için

- **[baskı uyguladığım yerlerde] Ağrı hissettiniz mi?**
- Eğer ağrıya EVET denirse: **TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız.**

6.2.3 Klik-ilişkili ağrı için

- **Bu klik ağrı verici miydi?**
- Eğer ağrıya EVET denirse: **TANIDIK AĞRI SORGULAMASINA bakınız.**

6.2.4 Tanıdık Ağrı Sorgulaması

- **Bu ağrı, son 30 gün boyunca bu alanda hissettiğiniz herhangi bir ağrıya benziyor mu?**
- **EĞER TANIDIK AĞRIYA EVET DENİLMİŞSE: Bu ağrı neye benziyor?**
- **EĞER TEMPORAL BÖLGE POZİTİFSE: Bu ağrı, bu bölgede son 30 gün boyunca yaşadığınız baş ağrısına benziyor mu?**
- Hekim son 30 gün içinde rapor edilen ağrı bölgelerinin, tanıdık ağrının pozitif olduğu rapor edilen bölgelerle uyumlu olduğunu doğrular.

6.2.5 Yansıyan Ağrı Sorgulaması

- **Sadece parmağımın altında veya ayrıca başka bir yerde [baş, yüz veya çenenizin farklı bir yerinde] ağrı hissettiniz mi?**
- **[Bana ağrıyı hissetmiş olduğunuz yeri gösterin.] [uygulamış olduğum basınç nedeniyle] O anda ağrı hissetmiş olduğunuz bütün bölgeleri parmağınızla işaret edin.**
- **Bunu başka bir yerde hissettiniz mi?**

8.3 Bölüm 5: Tüm Muayene Komutları'nın Gerekli Kısımları

Bu tablo için açıklama: “Sözlü Komut” başlığı altındaki koyu (bold) yazılar kelimesi kelimesine kullanılmalıdır. Koyu yazı içeren metinlerle ilişkili işlemler, ek (bilinen) açıklamalar gerektirebilir. “Sözlü Komut” başlığı altındaki boş hücreler, işlem boyunca bilinen açıklamaların yeterli olduğunu ifade eder. Koyu olmayan metin belirli bir işlemle ilişkili olarak, bilinen açıklamaya örnek teşkil edebilir. “Sözlü Komut” başlığı altındaki <yok> yazan işlemler hekimin sözlü komut vermesi gerekmeyen işlemlerdir.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT
M1. Ağrı ve baş ağrısı bölgelerinin hekim tarafından doğrulanması	
Tanımlayıcı bilgi	<yok>
	<p>Muayeneye başlamadan önce, sizinle birkaç şeyi gözden geçirmek istiyorum.</p> <p>Size ağrı ile ilgili sorular soracağım ve eğer ağrınız varsa bunu yalnız siz bilebilirsiniz. Ağrı hakkında soru sorduğum zaman, sizden evet veya hayır demenizi istiyorum; eğer emin değilseniz bana en yakın cevabınızı verin.</p> <p><i>Hasta talimatları</i></p> <p>Eğer ağrı hissediyorsanız, bu ağrının tanıdık bir ağrı olup olmadığını da soracağım. Tanıdık ağrı, son 30 gün içinde vücudunuzun aynı bölümünde hissetmiş olabileceğiniz ağrının aynısı veya benzerini ifade eder.</p> <p>Eğer şakak bölgesinde ağrı hissediyorsanız, bu ağrının son 30 gün içerisinde şakak bölgesinde hissettiğiniz herhangi bir baş ağrısına benzeyip benzemediğini soracağım.</p>
<i>Muayene kapsamı: İlgili anatomik alanlar</i>	<p>Bu muayenede, bu bölgelerinizde</p> <p>.... ve ayrıca ağız içinde olabilecek ağrıyı dikkate alacağım.</p> <p>Son 30 gün içinde [dokunduğum] bu alanlarda ağrınız oldu mu?</p>
<i>M1a Ağrının yeri: son 30 gün içinde</i>	<p>EĞER “EVET” İSE:</p> <p>[son 30 gün içinde] Ağrı hissettiğiniz bölgelerin her birini parmağınızla gösterir misiniz?</p> <p>[son 30 gün içinde] Ağrı hissettiğiniz başka bölgeler de oldu mu?</p>
	<p>Son 30 gün içinde hiç baş ağrısı çektiniz mi?</p>
<i>M1b Baş ağrısının yeri: son 30 gün içinde</i>	<p>EĞER “EVET” İSE</p> <p>[son 30 gün içinde] Baş ağrısı hissettiğiniz yerlerin her birini parmağınızla gösterir misiniz?</p> <p>[son 30 gün içinde] Baş ağrısı hissettiğiniz başka yerler var mı?</p>
M2. Kesici dişlerin ilişkileri	
<i>Maksiller ve mandibuler rehber dişleri seçiniz</i>	Dişlerinizin üzerine kalemle bazı işaretler koyacağım; muayenenin sonunda onları sileceğim

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT
<i>Referans çizgi – overbite</i>	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.
<i>Referans çizgi - alt çene rehber orta hat</i>	[Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.]
<i>Overjet</i>	[Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.]
<i>Overbite</i>	<Overbite'ı ölçmek için hastadan ağzını yeterince açması istenir.>
M3. Açma şekli (ek)	
<i>Başlangıç pozisyonu</i>	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin
<i>Açma Şekli</i>	Ağrılı olsa bile, ağzınızı yavaş yavaş olabildiğince geniş açmanızı ve ardından kapatarak arka dişlerinizi tekrar tamamen birleştirmenizi istiyorum. 2 kez daha tekrarlayın.
M4. Açma ve kapama hareketleri	
4A. AĞRISIZ AÇMA	
<i>Başlangıç pozisyonu</i>	[çenenizi rahat bir konuma getirin]
<i>Dikey hareket ölçümü için cetvel pozisyonu</i>	<yok>
<i>M4A Ağrısız Açma</i>	Herhangi bir ağrı hissetmeksizin ya da şu anki ağrınızı arttırmaksızın, ağzınızı açabileceğiniz kadar geniş açmanızı istiyorum.
4B. MAKSİMUM YARDIMSIZ AÇMA	
<i>Başlangıç Pozisyonu</i>	[çenenizi rahat bir konuma getirin]
<i>M4B Maksimum yardımsız açma</i>	Ağrılı olsa bile, ağzınızı açabildiğiniz kadar geniş açmanızı istiyorum.
<i>M4B Maksimum yardımsız açma sonrası ağrı</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
4C. MAKSİMUM YARDIMLI AÇMA	
<i>Başlangıç Pozisyonu</i>	[çenenizi rahat bir konuma getirin]
<i>Talimatlar</i>	Birazdan parmaklarımla ağzınızı daha geniş açmayı deneyeceğim [eğer mümkünse]. Durmamı isterseniz elinizi kaldırın, ben hemen duracağım.
<i>M4C Maksimum Yardımlı Açma</i>	Cetvelimi yerleştireceğim. [duraklayın] Şimdi, ağrılı olsa bile, daha önce yaptığınız gibi ağzınızı açabildiğiniz kadar geniş açın. [duraklayın] Parmaklarımla hissedeceksiniz. Lütfen çenenizi gevşetin, böylece mümkünse daha geniş açmanıza yardımcı olacağım. [duraklayın]
<i>M4C</i>	Parmaklarımla ağzınızı daha geniş açmaya çalıştığım zaman

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT
<i>Maksimum Yardımlı Açma sonrası ağrı</i>	herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
4D. MAKSİMUM YARDIMLI AÇMANIN SONLANDIRILMASI	
<i>M4D</i>	<yok>
<i>Açmanın sonlandırılması</i>	
M5. Lateral ve Protrüziv Hareketler	
5A. SAĞ LATERAL GEZİNME	
<i>Sağ lateral gezinme</i>	Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok sağa doğru kaydırın. Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.
<i>M5A ölçümü</i>	<yok>
<i>Çeneyi geri getirme</i>	
<i>M5A</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
<i>Gezinme sonrası ağrı</i>	
5B. SOL LATERAL GEZİNME	
<i>Sol lateral gezinme</i>	Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok sola doğru hareket ettirin. Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.
<i>M5B ölçümü</i>	<yok>
<i>Çeneyi geri getirme</i>	
<i>M5B</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
<i>Gezinme sonrası ağrı</i>	
5C. PROTRÜZİV	
<i>Protrüziv gezinme</i>	Çenenizi biraz açın ve ağırlı olsa bile yapabildiğiniz kadar çok öne doğru hareket ettirin. Ben ölçümü yapana kadar çenenizi bu pozisyonda tutun.
<i>M5C ölçümü</i>	<yok>
<i>Çeneyi geri getirme</i>	
<i>M5C</i>	Bu hareketle herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
<i>Protrüzyon sonrası ağrı</i>	
M6. Açma – Kapama Hareketleri Esnasında TME Sesleri	
<i>Ekleme sesinin palpasyonu için el pozisyonu</i>	<yok>
<i>Ekleme sesleriyle ilgili talimatlar</i>	Ses çıkartıp çıkartmadıklarını anlamak için çene eklemlerinizi değerlendireceğim. Sonunda size herhangi bir ses duyduz ya da hissettiniz mi? diye soracağım için sizin de dikkat etmenizi rica ediyorum. [her iki ekleme de odaklanın.]
<i>Mandibulanın tam kapanması</i>	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin.

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT
<i>Hekimin eklem açma ve kapanma seslerini belirlemesi</i>	Ağrılı olsa bile ağzınızı yavaşça açabildiğiniz kadar geniş açın ve sonra arka dişleriniz tamamen bir araya gelene kadar tekrar yavaşça kapatın. 2 kez daha tekrarlayın.
<i>Eklem seslerinin hastaya sorulması</i>	Açtığınız veya kapattığınızda herhangi bir çene eklemizde ses duydunuz mu ya da hissettiniz mi? Ne çeşit bir sestir?
<i>Ağrı sorgulaması</i>	EĞER HASTA KLİK VAR DERSE: Klik meydana geldiğinde herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
M7. Lateral ve Protrüziv Hareketler Esnasında TME Sesleri	
<i>Genel</i>	<yok>
	[Aşağıdaki talimatlar önce sağ, sonra sol eklem için tekrarlanır. Hastayı hangi eklem odaklanacağı konusunda bilgilendirin.] Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağrılı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar sağa hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin. 2 kez daha tekrarlayın.
<i>Eklem sesleri: lateral ve protrüziv hareketler</i>	Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağrılı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar sola hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin. 2 kez daha tekrarlayın. Arka dişlerinizi tamamen birleştirin, biraz açın ve ağrılı olsa bile alt çenenizi yapabildiğiniz kadar öne hareket ettirin; çenenizi ilk konumuna getirin ve arka dişlerinizi tamamen birleştirin. 2 kez daha tekrarlayın.
<i>Eklem sesleri ile ilgili sorgulama</i>	Çenenizi öne ya da yana hareket ettirdiğinizde bu [sağ, sol] eklemde herhangi bir ses duydunuz ya da hissettiniz mi? Ne çeşit bir sestir?
<i>Ağrı sorgulaması</i>	EĞER HASTA KLİK VAR DERSE: Klik meydana geldiğinde herhangi bir ağrı hissettiniz mi?
M8. Eklem Kilitlenmesi	
<i>Kapalı Kilitlenme</i>	Çenenizdeki kilitlenmeyi çözebiliyor musunuz?
<i>Açık Kilitlenme</i>	Çenenizdeki kilitlenmeyi çözebiliyor musunuz?
M9. Palpasyonla Kas ve TME Ağrısı	
<i>Talimatlar</i>	Şimdi başınızın, yüzünüzün ve çenenizin farklı bölgelerine baskı uygulayacağım ve size ağrı, tanıdık ağrı ve tanıdık baş ağrısıyla ilgili sorular soracağım. Buna ek olarak, ağrının sadece parmağımı dokunduğum yerin altında mı kaldığını, yoksa parmağımın altından başka yerlerde de hissedip hissetmediğinizi soracağım

AŞAMA	SÖZLÜ KOMUT
	Sizi “ağrı”, “tanıdık ağrı”, “tanıdık baş ağrısı” ve “sadece parmağımın altında” kelimeleriyle yönlendireceğim.
	[Eğer hekim tercih ederse “sadece parmağımın altında” yerine “başka yere yayılıyor mu?” sorusunu kullanılabilir.]
	Her seferinde, baskı uygulayacağım ve bu 5 saniye sürecek.
<i>Kalibrasyon</i>	<yok>
<i>Temporal ve masseter</i>	<yok>
<i>Kalibrasyon</i>	<yok>
<i>TME: dış kutup</i>	Alt çenenizi biraz açın ve öne hareket ettirin ve sonra dişleri hafifçe ayırarak normal pozisyonuna geri getirin.
<i>Kalibrasyon</i>	<yok>
<i>TME: dış kutup çevresi</i>	Alt çenenizi biraz açın ve çok az öne hareket ettirin ve orada tutun.
M10. İlave palpasyon bölgeleri	
<i>Kalibrasyon</i>	<yok>
<i>Arka mandibuler bölge</i>	Çenenizi gevşetin.
<i>Submandibuler bölge</i>	Çenenizi gevşetin.
<i>Lateral pterigoid bölge</i>	Çenenizi biraz açın ve yana doğru hareket ettirin.
<i>Temporalisin tendonu</i>	Ağzınızı açın.
M11. Hekim Yorumları	
<i>Muayene yorumları</i>	<yok>
DC/TMD MUAYENESİNİN SONU	

Klinik Muayene Formu (FDI)

TMD/TK Muayene formu

Doldurulduğu tarih (gg-aa-yyyy)

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Hasta _____ Hekim _____

1a. Ağrının Yeri: Son 30 gün (Uygun olanların hepsini seçin)

SAĞ AĞRI

- Yok Temporalis Diğer ç. kasları Çiğneme dışı yapılar
 Masseter TME

SOL AĞRI

- Yok Temporalis Diğer ç. kasları Çiğneme dışı yapılar
 Masseter TME

1b. Baş Ağrısının Yeri: Son 30 gün (Uygun olanların hepsini seçin)

- Yok Temporalis Diğer Yok Temporalis Diğer

2. İnsizal İlişkiler

Rehber diş

- FDI #11 FDI #21 Diğer

Overjet

- Eğer ekşi ise

--	--

mm

Overbite

- Eğer ekşi ise

--	--

mm

Orta hat sapması

- Sağ Sol Yok

--	--

mm

3. Açma Şekli (Ek; Uygun olanların hepsini seçin)

- Düz

- Düzelen deviasyon

Düzelmeyen Deviasyon

- Sağ

- Sol

4. Açma Hareketleri

A. Ağrısız Açma

--	--

mm

SAĞ TARAF

Ağrı Tanıdık Ağrı Tanıdık Baş Ağrısı

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

SOL TARAF

Ağrı Tanıdık Ağrı Tanıdık Baş Ağrısı

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

B. Maksimum Yardımsız Açma

--	--

mm

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

C. Maksimum Yardımlı Açma

--	--

mm

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

D. Sonlandırıldı mı? Ⓜ Ⓜ

Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
--------------	-----	-----	--

Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
--------------	-----	-----	--

5. Lateral ve Protrüviz Hareketler

SAĞ TARAF

Ağrı Tanıdık Ağrı Tanıdık Baş Ağrısı

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

SOL TARAF

Ağrı Tanıdık Ağrı Tanıdık Baş Ağrısı

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

A. Sağ Lateral

--	--

mm

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

B. Sol Lateral

--	--

mm

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

C. Protrüzyon

--	--

mm

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

Temporalis	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ
Masseter	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
TME	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Diğer Ç. Kas.	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	
Çiğ. olmayan	Ⓜ Ⓜ	Ⓜ Ⓜ	

- Eğer ekşi ise

6. Açma ve Kapama Esnasında TME Sesleri

	SAĞ TME				
	Hekim		Hasta	Klik ile Ağrı	Tanıdık Ağrı
	Açma	Kapama			
Klik	H E	H E	H E →	H E	H E
Krepitasyon	H E	H E	H E	H E	H E

	SOL TME				
	Hekim		Hasta	Klik ile Ağrı	Tanıdık Ağrı
	Açma	Kapama			
Klik	H E	H E	H E →	H E	H E
Krepitasyon	H E	H E	H E	H E	H E

7. Lateral ve Protrüviz Hareketler Sırasında TME Sesleri

	SAĞ TME			
	Hekim	Hasta	Klik ile Ağrı	Tanıdık Ağrı
Klik	H E	H E →	H E	H E
Krepitasyon	H E	H E	H E	H E

	SOL TME			
	Hekim	Hasta	Klik ile Ağrı	Tanıdık Ağrı
Klik	H E	H E →	H E	H E
Krepitasyon	H E	H E	H E	H E

8. Eklem Kilitlenmesi

	SAĞ TME			
	Kilitlenme	Redüksiyon		Tanıdık Ağrı
		Hasta	Hekim	
Açarken	H E	H E	H E	H E
Geniş açma pozisyonu	H E	H E	H E	H E

	SOL TME			
	Kilitlenme	Redüksiyon		Tanıdık Ağrı
		Hasta	Hekim	
Açarken	H E	H E	H E	H E
Geniş açma pozisyonu	H E	H E	H E	H E

9. Palpasyonla oluşan Kas ve TME Ağrısı

	SAĞ TARAF			
	Ağrı	Tanıdık Ağrı	Tanıdık Baş Ağrısı	Yansıyan Ağrı
(1 kg)				
Temporalis (arka)	H E	H E	H E	H E
Temporalis (orta)	H E	H E	H E	H E
Temporalis (ön)	H E	H E	H E	H E
Masseter (başlangıç)	H E	H E		H E
Masseter (gövde)	H E	H E		H E
Masseter (sonlanış)	H E	H E		H E
TME		Tanıdık Ağrı	Yansıyan Ağrı	
Dış kutup (0,5 kg)	H E	H E	H E	
Dış kutup çevresi (1 kg)	H E	H E	H E	

	SOL TARAF			
	Ağrı	Tanıdık Ağrı	Tanıdık Baş Ağrısı	Yansıyan Ağrı
(1 kg)				
Temporalis (arka)	H E	H E	H E	H E
Temporalis (orta)	H E	H E	H E	H E
Temporalis (ön)	H E	H E	H E	H E
Masseter (başlangıç)	H E	H E		H E
Masseter (gövde)	H E	H E		H E
Masseter (sonlanış)	H E	H E		H E
TME		Tanıdık Ağrı	Yansıyan Ağrı	
Dış kutup (0,5 kg)	H E	H E	H E	
Dış kutup çevresi (1 kg)	H E	H E	H E	

10. Palpasyonla Oluşan İlave Kas Ağrısı

	SAĞ TARAF		
	Ağrı	Tanıdık Ağrı	Yansıyan Ağrı
(0,5 kg)			
Posterior mandibuler bölge	H E	H E	H E
Submandibuler bölge	H E	H E	H E
Dış pterigoid alan	H E	H E	H E
Temporalis tendonu	H E	H E	H E

	SOL TARAF		
	Ağrı	Tanıdık Ağrı	Yansıyan Ağrı
(0,5 kg)			
Posterior mandibuler bölge	H E	H E	H E
Submandibuler bölge	H E	H E	H E
Dış pterigoid alan	H E	H E	H E
Temporalis tendonu	H E	H E	H E

11. Tanılar

Ağrı Bozuklukları
<input type="radio"/> Yok
<input type="radio"/> Kas ağrısı
<input type="radio"/> Yansıyan kas-fasya ağrısı
<input type="radio"/> Sağ eklem ağrısı
<input type="radio"/> Sol eklem ağrısı
<input type="radio"/> TMD'ya bağlı baş ağrısı

Sağ TME Düzensizliği
<input type="radio"/> Yok
<input type="radio"/> Disk deplasmanı (birini seçiniz):
<input type="radio"/> Redüksiyonlu
<input type="radio"/> Redüksiyonlu, aralıklı kilitlenme olan
<input type="radio"/> Redüksiyonsuz, kısıtlı ağız açıklığı olan
<input type="radio"/> Redüksiyonsuz, kısıtlı ağız açıklığı olmayan
<input type="radio"/> Dejeneratif eklem hastalığı
<input type="radio"/> Dislokasyon

Sol TME Düzensizliği
<input type="radio"/> Yok
<input type="radio"/> Disk deplasmanı (birini seçiniz):
<input type="radio"/> Redüksiyonlu
<input type="radio"/> Redüksiyonlu, aralıklı kilitlenme olan
<input type="radio"/> Redüksiyonsuz, kısıtlı ağız açıklığı olan
<input type="radio"/> Redüksiyonsuz, kısıtlı ağız açıklığı olmayan
<input type="radio"/> Dejeneratif eklem hastalığı
<input type="radio"/> Dislokasyon

12. Yorumlar

Diagnosis

Enstruman	Kaynak
Yayınlanmış kriterlere dayanan Tanı Karar Ağaçları	<p>The Decision Trees were created for the Consortium website and community, and reside in the public domain. Their scientific linkage, however, is to the following:</p> <p>Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group**</p> <p>Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). <i>Journal of Oral & Facial Pain and Headache</i> 28:6-27.</p> <p>Figure Version: January 20, 2014</p>
Yayınlanmış kriterlere dayanan Tanı Kriter Tablosu	<p>The Diagnostic Criteria Table was created for the Consortium website and community, and reside in the public domain. Their scientific linkage, however, is to the following:</p> <p>Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network* and Orofacial Pain Special Interest Group**</p> <p>Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). <i>Journal of Oral & Facial Pain and Headache</i> 28:6-27.</p> <p>Table Version: January 20, 2014</p>

Karar Ağacı

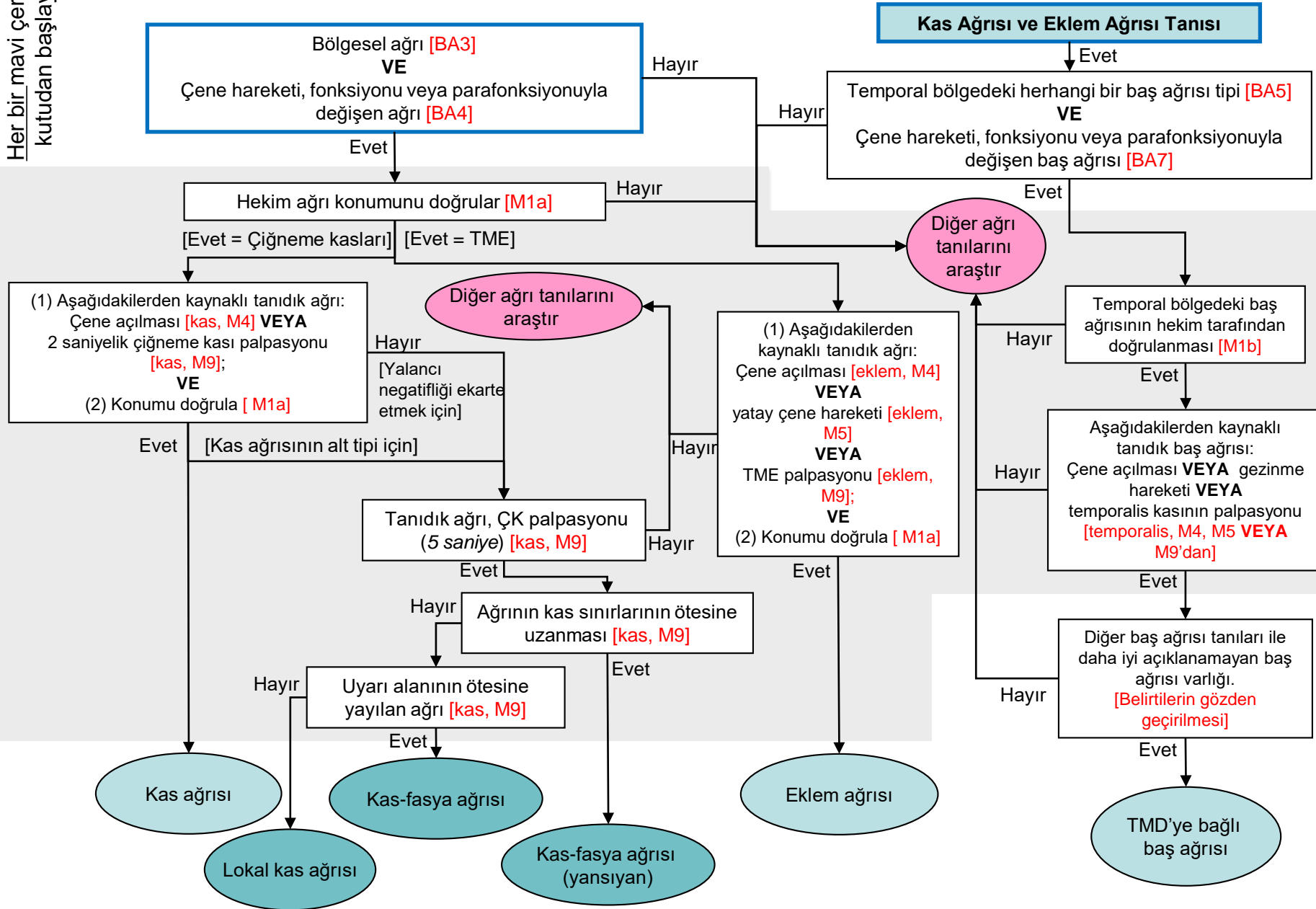
Ağrı ile İlişkili TMD ve Baş Ağrısı

ÖYKÜ

Her bir mavi çerçeveli kutudan başlayınız

MUAYENE

TANI

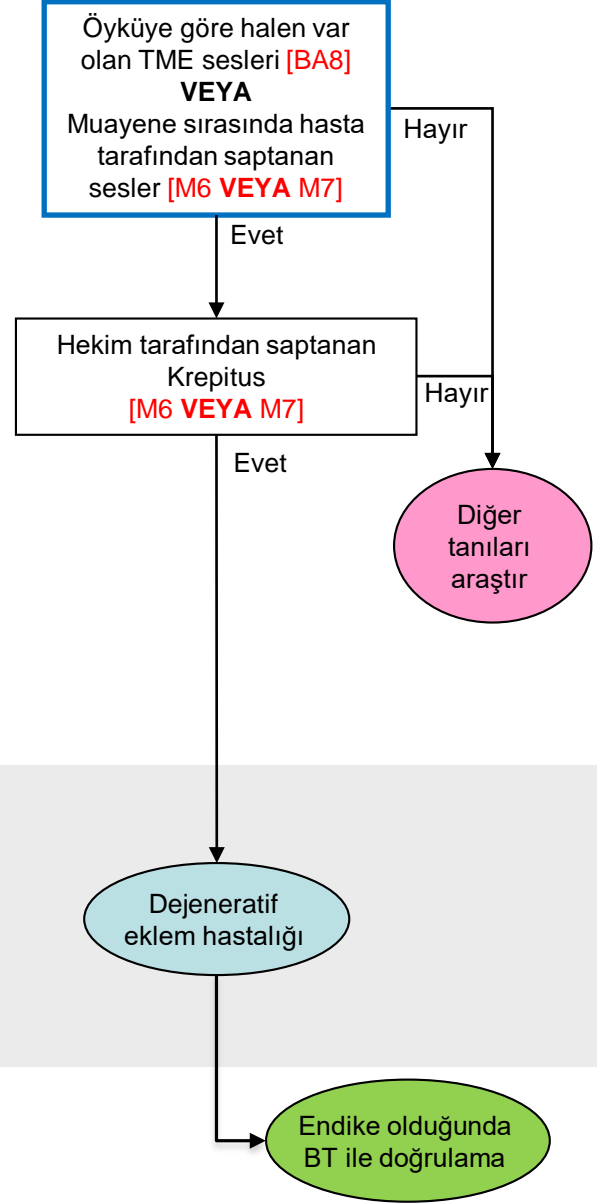
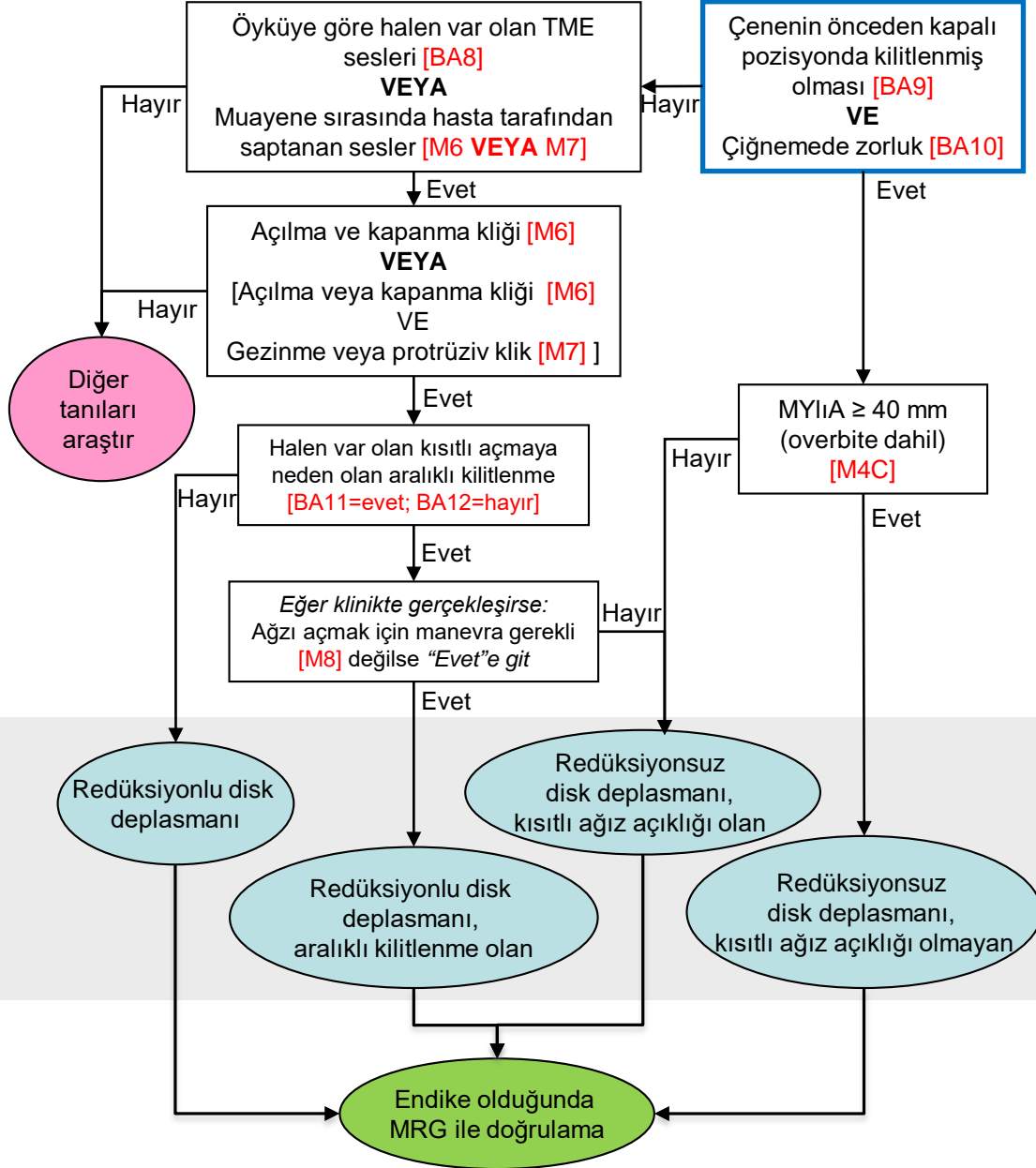


Not: 2 saniyelik palpasyon kas ağrısı için yeterlidir; 5-saniye alt tipler için gereklidir.

Eklem-İçi Bozukluklar

Dejeneratif Eklem Hastalığı

ÖYKÜ VE MUAYENE
Her bir mavi çerçeveli kutudan başlayınız



KLİNİK TANI
GÖRÜNTÜLEME

Tanı Kriter Tablosu

En Sık Görülen Temporomandibuler Düzensizlikler için Tanı Kriteri: Belirti Anketi ve Klinik Muayene Maddeleri

Aksi belirtilmedikçe kesin tanı için Öykü (TMD/TK Belirti Anketi) ve Muayene (TMD/TK Muayene Formu) formlarında listelenen kriterlerin tamamı gereklidir. Her bir kriter aksi belirtilmedikçe pozitifdir. Zaman periyodunun göreceli olduğu durumlarda Öykü ve Muayene sorularında kesin zaman periyodu verilmemiştir. Çünkü bu özel bir amaca hizmet eden soruların yapısının bir sonucudur. Soru mantığı zaman periyodu ile değişmemektedir. Redüksiyonlu disk deplasmanı ile karşılaştırıldığında, redüksiyonsuz anterior disk deplasmanı için Öykü soruları ile değerlendirilen zaman periyodu görecelidir.

Kaynak: Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Hollender L, Jensen R, John MT, deLaat A, deLeeuw R, Maixner W, van der Meulen M, Murray GM, Nixdorf DR, Palla S, Petersson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache* 28:6-27.

Version 10/23/2015

Düzensizlik	Öykü		Muayene	
	Kriter	BA	Kriter	Muayene Formu
Ağrı Bozuklukları				
Kas Ağrısı (ICD-9 729.1) • Duyarlılık 0,90 • Özgüllük 0,95	Bir çiğneme yapısındaki ağrı	BA3	Çiğneme kas(lar)ındaki ağrının doğrulanması	M1a
	Çene hareketi, fonksiyonu veya parafonksiyonu ile değişen ağrı	BA4	Ya kas palpasyonu ya da maksimum ağız açma ile çiğneme kas(lar)ındaki tanıdık ağrı	M4b, M4c ve M9: Temporalis, masseter ve diğer ilgili olan çiğneme kaslarındaki tanıdık ağrı; veya M10: Eğer M10 dahilse, ek kaslardaki tanıdık ağrı
Kas Ağrısı Alt Tipleri				
Lokal Kas Ağrısı (ICD-9 729.1) Duyarlılık ve Özgüllük belirlenmemiş	[Kas Ağrısı ile aynı]	[BA3 ve BA4]	Çiğneme kas(lar)ındaki ağrının doğrulanması	M1a
			Kas palpasyonu ile tanıdık ağrı	M9: masseter veya temporalisteki tanıdık ağrı; veya M10: Eğer M10 dahilse, ek kaslardaki tanıdık ağrı
			Uyarılma alanında sınırlı kalan ağrı	M9: yansıyan veya yayılan ağrı olmaması; ve M10: Eğer M10 dahilse, yansıyan ve yayılan ağrı olmaması
Kas-Fasya Ağrısı (ICD-9 729.1) Duyarlılık ve Özgüllük belirlenmemiş	[Kas Ağrısı ile aynı]	[BA3 ve BA4]	Çiğneme kas(lar)ındaki ağrının doğrulanması	M1a
			Kas palpasyonu ile tanıdık ağrı	M9: masseter veya temporalisteki tanıdık ağrı; veya

				M10: Eğer M10 dahilse, ek kaslardaki tanıdık ağrı
			Kas palpasyonu ile yayılan (yansıyan değil) ağrı	M9: yayılan ağrı; veya M10: Eğer M10 dahilse, yayılan ağrı VE M9: yansıyan ağrı olmaması; ve M10: Eğer M10 dahilse, yansıyan ağrı olmaması
Kas-Fasya Ağrısı (yansıyan) (ICD-9 729.1) • Duyarlılık 0,86 • Özgüllük 0,98	[Kas Ağrısı ile aynı]	[BA3 ve BA4]	Çiğneme kas(lar)ındaki ağrının doğrulanması	M1a
			Kas palpasyonu ile tanıdık ağrı	M9: masseter veya temporalisteki tanıdık ağrı; veya M10: Eğer M10 dahilse, ek kaslardaki tanıdık ağrı
			Kas palpasyonu ile yansıyan ağrı	M9: yansıyan ağrı; veya M10: Eğer M10 dahilse, yansıyan ağrı
Eklem Ağrısı (ICD-9 524.62) • Duyarlılık 0,89 • Özgüllük 0,98	Bir çiğneme yapısında ağrı	BA3	TME(ler)deki ağrının doğrulanması	M1a
	Çene hareketi, fonksiyonu veya parafonksiyonu ile değişen ağrı	BA4	TME palpasyonu veya normal sınırlardaki çene hareketi ile tanıdık ağrı	M4b, M4c, M5a-c veya M9: TME'de tanıdık ağrı
TMD'ye Bağlı Baş Ağrısı (ICD-9 339.89 [diğer tanımlanmış baş ağrısı sendromu], veya ICD-9 784.0 [Baş Ağrısı]) • Duyarlılık 0.89 • Özgüllük 0.87 İkincil baş ağrısı teşhisi için, birincil tanı ya kas ağrısı ya da eklem ağrısı olmak zorundadır.	Temporal bölgedeki tüm baş ağrısı tipleri	BA5	Temporalis kasındaki baş ağrısının doğrulanması	M1b
	Çene hareketi, fonksiyonu veya parafonksiyonundan etkilenen baş ağrısı	BA7	a. Temporalis kasının palpasyonu veya b. Normal sınırlardaki çene hareketinden kaynaklanan temporalis bölgesindeki tanıdık baş ağrısının rapor edilmesi	M4b, M4c, M5a-c veya M9: Temporalis kasındaki tanıdık baş ağrısı

	Öykü		Muayene	
Düzensizlik	Kriter	BA	Kriter	Muayene Formu
Eklemler Düzensizlikleri				
Redüksiyonlu Disk Deplasmanı (ICD-9 524.63) • Duyarlılık 0,34 • Özgüllük 0,92	Halen var olan TME sesi öyküsü VEYA	BA8	Açma ve kapama ile klik(ler) VEYA	M6: (açma ve kapama) klik VEYA
	Muayene sırasında hastanın ses olduğunu belirtmesi	M6 veya M7: hasta tarafından rapor edilen ses	Hem (a) açma veya kapama ile klik hem de (b) lateral veya protrüviz hareketlerle klik	M6: (açma veya kapama) klik ve M7: Klik
Redüksiyonlu Disk Deplasmanı, aralıklı kilitlenme olan (ICD-9 524.63) • Duyarlılık 0,38 • Özgüllük 0,98	[redüksiyonlu disk deplasmanı ile aynı]	[red'lu DD ile aynı]	[redüksiyonlu disk deplasmanı ile aynı]	[red'lu DD ile aynı]
	Halen var olan kısıtlı ağız açıklığı ile aralıklı kilitlenme	BA11= Evet BA12= Hayır	Düzensizlik klinikte mevcut olduğunda: ağız açmak için manevra gerekir	E8 (opsiyonel)
Redüksiyonsuz Disk Deplasmanı, kısıtlı ağız açıklığı olan (ICD-9 524.63) • Duyarlılık 0,80 • Özgüllük 0,97	Halen var olan* kısıtlı açma ile TME kilitlenmesi	BA9	Pasif germe (Maksimum yardımcı açma) < 40 mm	Overbite dahil M4c < 40 mm
	Yeme fonksiyonunu etkileyecek düzeyde ciddi kısıtlanma	BA10		
Redüksiyonsuz Disk Deplasmanı, kısıtlı ağız açıklığı olmayan (ICD-9 524.63) • Duyarlılık 0,54 • Özgüllük 0,79	Önceden var olan* kısıtlı açma ile TME kilitlenmesi	BA9	Pasif germe (Maksimum yardımcı açma) ≥ 40 mm	Overbite dahil M4c ≥ 40 mm
	Yeme fonksiyonunu etkileyecek düzeyde ciddi kısıtlanma	BA10		
Dejeneratif Eklemler Hastalığı (ICD-9 715.18) • Duyarlılık 0,55 • Özgüllük 0,61	Halen var olan TME sesi öyküsü VEYA	BA8	Çene hareketi sırasında krepitus	M6 veya M7: Hekim tarafından tespit edilen krepitus
	Muayene sırasında hastanın ses olduğunu belirtmesi	M6 veya M7: hasta tarafından rapor edilen ses		
Sublüksasyon (ICD-9 830.0) • Duyarlılık 0.98 • Özgüllük 1.00	Ağzın geniş açma pozisyonunda TME kilitlenmesi veya takılması	BA13	Düzensizlik klinikte mevcut olduğunda ağız kapatmak için manevra gereklidir	M8 (opsiyonel)
	Özel bir manevra yapmaksızın ağzın kapatılmaması	BA14		

- Redüksiyonsuz Disk Deplasmanının "kısıtlama olan" ile "kısıtlama olmayan" tiplerinde çene hareket aralığı zamanla değiştiğinden, öykü ile belirleme ve klinik muayene ile doğrulama sırasında sırasıyla "Halen var olan" ve "Önceden var olan" tanımlamaları kullanılır.

Axis II Assessment

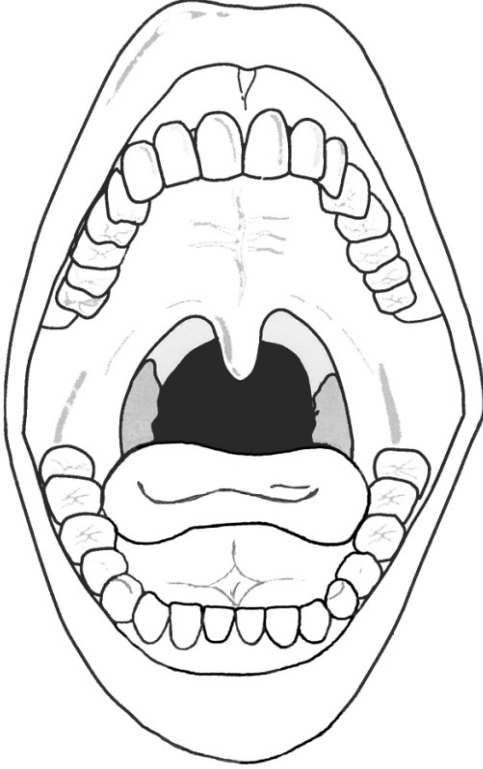
Standard Kullanım		Enstrüman	Kaynak
Tarama	Tam		
✓	✓	Ağrı Çizimi	Impact Study Research Group Form Version: May 12, 2013
✓	✓	Derecelendirilmiş Kronik Ağrı Skalası Sürüm 2.0	Von Korff M. Assessment of chronic pain in epidemiological and health services research: empirical bases and new directions. In: Turk DC, Melzack R, editors. Handbook of Pain Assessment, Third Edition. New York: Guilford Press. 2011. pp 455 – 473. Form Version: May 12, 2013
✓		Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası -8- madde	Ohrbach R, Larsson P, and List T. The Jaw Functional Limitation Scale: Development, reliability, and validity of 8-item and 20-item versions. <i>J.Orofacial Pain</i> 22:219-230, 2008. Form Version: May 12, 2013
	✓	Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası -20- madde	Ohrbach R, Larsson P, and List T. The Jaw Functional Limitation Scale: Development, reliability, and validity of 8-item and 20-item versions. <i>J.Orofacial Pain</i> 22:219-230, 2008. Form Version: May 12, 2013
✓		PHQ-4	Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, and Löwe B. An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. <i>Psychosomatics</i> 50 (6):613-621, 2009. A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium. Form Version: May 12, 2013

Standard Kullanım		Enstrüman	Kaynak
Tarama	Tam		
	✓	PHQ-9	<p>Kroenke K, Spitzer RL, and Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. <i>Journal of General Internal Medicine</i> 16 (9):606-613, 2001.</p> <p>A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
	✓	GAD-7	<p>Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, and Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. <i>Arch.Intern.Med.</i> 166 (10):1092-1097, 2006.</p> <p>A text-revision of this instrument is posted at http://www.phqscreeners.com/ and incorporated into the final instrument for the Consortium.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
	✓	PHQ-15	<p>Kroenke K, Spitzer RL, and Williams JB. The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. <i>Psychosom.Med.</i> 64 (2):258-266, 2002.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>
✓	✓	Ağız Alışkanlıkları Kontrol Listesi	<p>Ohrbach R, Markiewicz MR, and McCall WD Jr. Waking-state oral parafunctional behaviors: specificity and validity as assessed by electromyography. <i>European Journal of Oral Sciences</i> 116:438-444, 2008.</p> <p>Ohrbach R et al. Oral Behaviors Checklist: Development and validation. Forthcoming.</p> <p>Form Version: May 12, 2013</p>

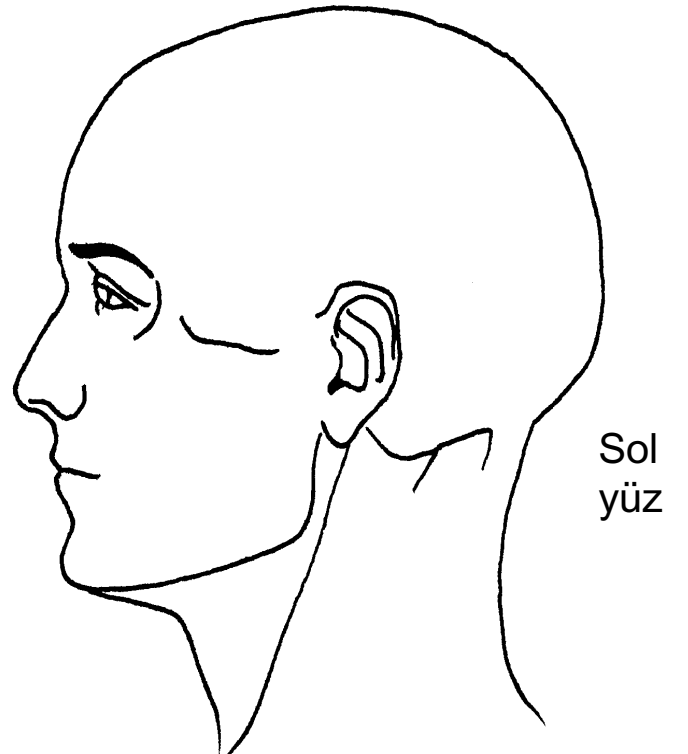
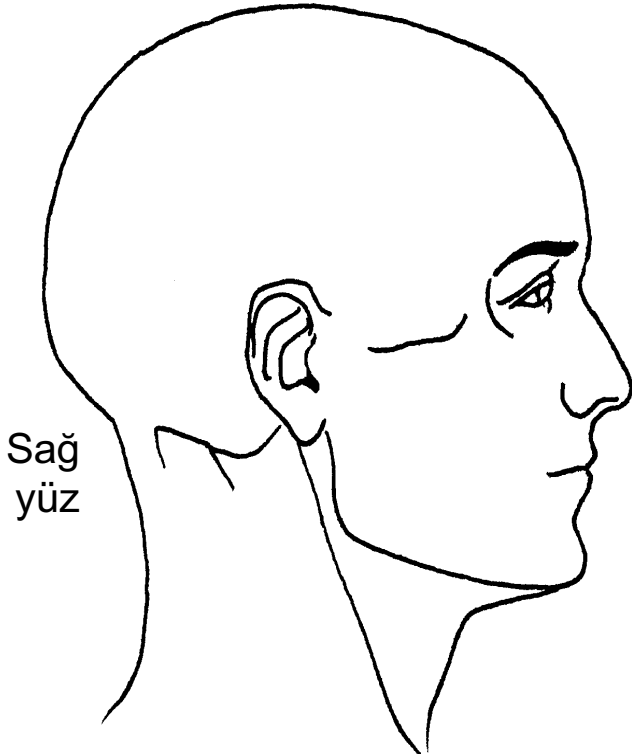
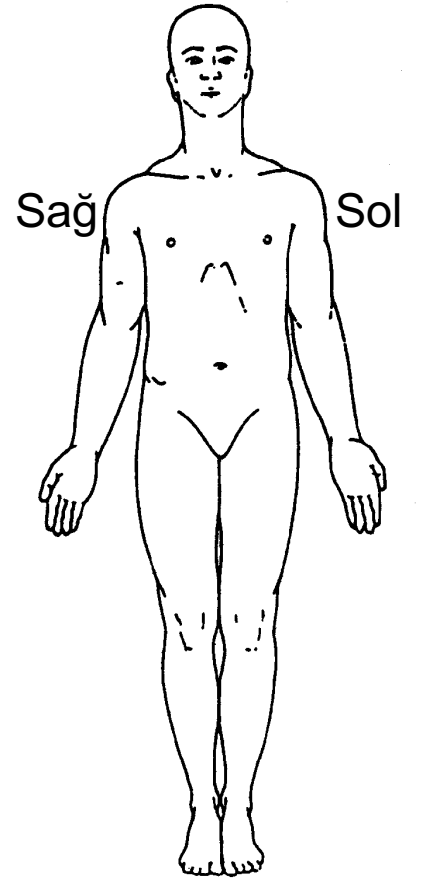
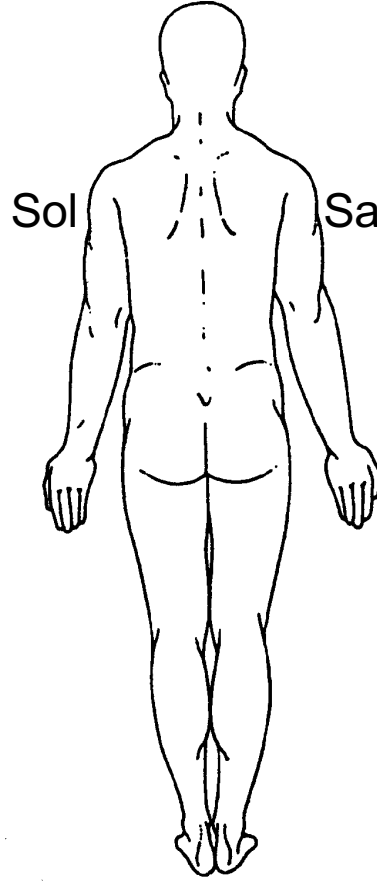
Ağrı izimi

AĞRI ÇİZİMİ

En uygun şekilleri kullanarak, ağrıyan HER yerinizi karalayarak gösteriniz. Eğer ağrının konumlandığı kesin bir alan varsa, sadece büyük bir nokta ile (●) gösteriniz. Eğer ağrı bir yerden diğerine hareket ediyorsa, yolu göstermek için oklar kullanınız.



Ağız ve dişler



Derecelendirilmiş Kronik Ağrı Skalası (sürüm 2)

Derecelendirilmiş Kronik Ağrı Skalası Sürüm 2.0

1. **Son 6 ayda** kaç gün yüz ağrısı çektiniz? _____ gün

2. **ŞU ANKI** yüz ağrınızı nasıl derecelendirirsiniz? 0'ın "ağrı yok" ve 10'un "olabilecek en kötü ağrı" olduğu, 0'dan 10'a kadar bir ölçek kullanın.

Ağrı yok											Olabilecek en kötü ağrı
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

3. **SON 30 GÜNDEKİ, EN KÖTÜ** yüz ağrınızı nasıl derecelendirirsiniz. 0'ın "ağrı yok" ve 10'un "olabilecek en kötü ağrı" olduğu aynı ölçeği kullanın.

Ağrı yok											Olabilecek en kötü ağrı
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

4. **SON 30 GÜNDEKİ,** yüz ağrınızı **ORTALAMA** olarak nasıl derecelendirirsiniz. 0'ın "ağrı yok" ve 10'un "olabilecek en kötü ağrı" olduğu aynı ölçeği kullanın. [Bu ağrı, ağrı yaşadığınız dönemdeki *olağan ağrınızdır.*]

Ağrı yok											Olabilecek en kötü ağrı
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

5. **SON 30 GÜNDEKİ** yüz ağrınız, sizi iş, okul veya ev işleri gibi **OLAĞAN AKTİVİTELERİNİZİ** yapmaktan kaç gün alıkoydu?

_____ gün

6. **SON 30 GÜNDEKİ** yüz ağrınız, **GÜNLÜK AKTİVİTELERİNİZİ** yapmanızı ne kadar zorlaştırdı. 0'ın "etkilenme yok", 10'un ise "herhangi bir aktivite yapamamak" olduğu, 0'dan 10'a kadar bir ölçek kullanın.

Etkilenme yok											Herhangi bir aktivite yapamamak
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

7. **SON 30 GÜNDEKİ** yüz ağrınız, **EĞLENCE, SOSYAL VE AİLE AKTİVİTELERİNİZİ** ne kadar zorlaştırdı. 0'ın "etkilenme yok", 10'un ise "herhangi bir aktivite yapamamak" olduğu aynı ölçeği kullanın.

Etkilenme yok											Herhangi bir aktivite yapamamak
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

8. **SON 30 GÜNDEKİ** yüz ağrınız, ev işleri de dahil **ÇALIŞABİLMENİZİ** ne kadar zorlaştırdı. 0'ın "etkilenme yok", 10'un ise "herhangi bir aktivite yapamamak" olduğu aynı ölçeği kullanın.

Etkilenme yok											Herhangi bir aktivite yapamamak
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası-8 (JFLS-8)

Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası – 8

Son bir ay boyunca, aşağıdaki her bir madde için kısıtlanma düzeyini belirtiniz. Eğer çok zor olduğu için aktiviteden tamamen kaçınılıyorsa 10'u daire içine alınız. Eğer aktivite ağrı ya da zorluktan başka bir sebepten dolayı yapılamadıysa boş bırakınız.

	Kısıtlama yok										Ciddi Kısıtlanma
1. Sert besin çiğnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Tavuk çiğnemek (ör. fırında hazırlanmış)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Çiğneme gerektirmeyen yumuşak besin yemek (ör. patates püresi, elma sosu, puding, püre yapılmış besin)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Bir fincandan içebilecek kadar geniş açmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Yutkunmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Esnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Konuşmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Gülümsemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası-20 (JFLS-20)

Çenenin Fonksiyon Kısıtlanma Skalası – 20

Son bir ay boyunca, aşağıdaki her bir madde için kısıtlanma düzeyini belirtiniz. Eğer çok zor olduğu için aktiviteden tamamen kaçınılıyorsa 10'u daire içine alınız. Eğer aktivite ağrı ya da zorluktan başka bir sebepten dolayı yapılamadıysa boş bırakınız.

	Kısıtlama yok										Ciddi kısıtlanma	
1.	Sert besin çiğnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.	Sert ekmek çiğnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.	Tavuk çiğnemek (ör. fırında hazırlanmış)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	Kraker çiğnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	Yumuşak besin çiğnemek (ör. makarna, konserve veya yumuşak meyveler, pişmiş sebzeler, balık)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.	Çiğneme gerektirmeyen yumuşak besin yemek (ör. patates püresi, elma sosu, puding, püre yapılmış besin)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7.	Bütün bir elmayı ısırabilecek kadar geniş açmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.	Bir sandviçi ısırabilecek kadar geniş açmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9.	Konuşacak kadar geniş açmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.	Bir fincandan içebilecek kadar geniş açmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11.	Yutkunmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.	Esnemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13.	Konuşmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14.	Şarkı söylemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15.	Mutlu bir yüz ifadesi takınmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16.	Sinirli bir yüz ifadesi takınmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17.	Somurtmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18.	Öpüşmek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19.	Gülümsemek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20.	Kahkaha atmak	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Hasta Sağlık Anketi-4 (PHQ-4)

Hasta Sağlık Anketi - 4

Son 2 hafta boyunca, aşağıdaki problemlerden dolayı ne sıklıkla sorun yaşadınız? Lütfen cevabınızı belirten kutuya bir onay işareti koyunuz.

	Hiç 0	Birkaç gün 1	Günlerin yarısından fazla 2	Neredeyse her gün 3
1. Endişeli, huzursuz ya da tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tasalanmayı durduramamak ya da kontrol edememek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bir şeyler yapmaya az ilgi duymak ya da yapmaktan az zevk almak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Moralsiz, depresif veya umutsuz hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOPLAM PUAN =

Eğer herhangi bir problem işaretlediyseniz, bu problemler işinizi yapmanızı, evde bir şeylerle ilgilenmenizi veya diğer insanlarla geçinmenizi ne kadar zorlaştırdı?

Hiç zorlaştırmadı	Biraz zorlaştırdı	Çok zorlaştırdı	Aşırı zorlaştırdı
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9)

Hasta Sağlık Anketi - 9

Son 2 hafta boyunca, aşağıdaki problemler sizi ne sıklıkla rahatsız etti? Lütfen cevabınızı gösteren kutuya bir onay işareti koyunuz.

	Hiç 0	Birkaç gün 1	Günlerin yarısından fazla 2	Neredeyse her gün 3
1. Bir şeyler yapmaya az ilgi duymak ya da yapmaktan az zevk almak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Moralsiz, depresif veya umutsuz hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uykuya dalmada veya uyku halini sürdürmede zorlanmak ya da gereğinden fazla uyumak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Yorgun hissetmek veya enerjinizin az olması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. İştahsızlık ya da aşırı yeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kendinizi kötü veya başarısız hissetmek ya da kendinizi veya ailenizi hayal kırıklığına uğrattığınızı düşünmek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gazete okumak ya da televizyon seyretmek gibi faaliyetlerde dikkatinizi toplamakta güçlük çekmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Diğer insanların fark edeceği kadar yavaş hareket etmek ya da konuşmak. Ya da tam tersi - normalde olduğunuzdan daha fazla hareket ederek, kıpır kıpır olmak ve yerinde duramamak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ölmüş olsanız daha iyi olacağınızı düşünmek ya da kendinize bir şekilde zarar vermek istediğinizi düşünmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOPLAM PUAN =

Eğer herhangi bir problem işaretlediyseniz; bu problemler, işinizi yapmanızı, evde bir şeylerle ilgilenmenizi veya diğer insanlarla geçinmenizi ne kadar zorlaştırdı?

Hiç zorlaştırmadı	Biraz zorlaştırdı	Çok zorlaştırdı	Aşırı zorlaştırdı
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GAD-7

GAD - 7

Son 2 hafta boyunca, aşağıdaki problemlerden dolayı ne sıklıkla sorun yaşadınız? Lütfen cevabınızı belirten kutuya bir onay işareti koyunuz.

	Hiç	Bazı günler	Günlerin yarısında n fazla	Neredeyse her gün
	0	1	2	3
1. Endişeli, huzursuz ya da tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tasalanmayı durduramamak ya da kontrol edememek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Farklı şeyler hakkında çok fazla endişe duymak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Rahatlamada zorluk çekmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Yerinde durmakta zorlanacak kadar huzursuz olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kolayca rahatsız olmak veya asabileşmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Korkunç bir şey olacaktı gibi korku hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOPLAM PUAN =

Eğer herhangi bir problem işaretlediyseniz, bu problemler işinizi yapmanızı, evde bir şeylerle ilgilenmenizi veya diğer insanlarla geçinmenizi ne kadar zorlaştırdı?

Hiç zorlaştırmadı

Biraz zorlaştırdı

Çok zorlaştırdı

Aşırı zorlaştırdı

Hasta Sağlık Anketi-15 (PHQ-15)

Hasta Sağlık Anketi-15: Fiziksel Belirtiler

Son 4 hafta boyunca, aşağıdaki problemlerden hangisi sizi ne kadar rahatsız etti? Lütfen cevabınızı gösteren kutuya bir onay işareti koyunuz.

	Hiç rahatsız etmedi	Biraz rahatsız etti	Çok rahatsız etti
	0	1	2
1. Mide ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sırt ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kol, bacak veya eklemlerinizde (diz, kalça vb) ağrı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Adet dönemlerinizde menstrual kramp ya da başka sorunlar [Sadece bayanlar için]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Baş ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Göğüs ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Bayılma nöbetleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Kalp atışını veya çok hızlı attığını hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Nefes darlığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Cinsel ilişki esnasında ağrı ya da sorunlar yaşamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Kabızlık, yumuşak dışkılama veya ishal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mide bulantısı, gaz ya da hazımsızlık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Yorgun ya da enerjisi düşük hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Uyumada zorluk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOPLAM PUAN =

Ağız Alışkanları Kontrol Listesi

Ağız Alışkanlıkları Kontrol Listesi

Geçtiğimiz ayı göz önüne aldığınızda, aşağıdaki aktivitelerin her birini ne sıklıkta yaptınız? Eğer aktivitenin sıklığı değişkense en yüksek seçeneği seçiniz. Lütfen her madde için (✓) işareti koyunuz ve hiç bir maddeyi atlamayınız.

Uykuda Yapılan Aktiviteler		Hiçbir Zaman	< 1 Gece/Ay	1-3 Gece/Ay	1-3 Gece/Hafta	4-7 Gece/Hafta
1	Sahip olduğunuz bilgiye dayanarak, uykuda diş sıkmak veya gıcırdatmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Çeneye baskı uygulayacak bir pozisyonda uyumak (örneğin, yüz üstü ya da yan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uyanıkken Yapılan Aktiviteler		Hiçbir zaman	Çok ender	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
3	Uyanıkken dişleri gıcırdatmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Uyanıkken dişleri sıkmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Yemek yemek (bu alt ve üst dişlerin temas etmesidir) haricinde dişlere basınç uygulamak, dokunmak veya dişleri bir araya getirmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Dişleri sıkmaksızın ya da bir araya getirmeksizin kasları kasmak, germek ya da tutmak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Çeneyi ileride veya yanda tutmak veya ileriye veya yana çıkarmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Dili karşı dişlere zorlayarak bastırma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Dili dişler arasına sokmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Dil, yanaklar veya dudakları ısırarak, çiğnemek veya oynamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Çeneyi desteklemek veya korumak için yapıldığı gibi sert veya gergin pozisyonda tutmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Saç, pipo, kurşun kalem, tükenmez kalem, parmak ya da tırnak gibi objeleri dişlerin arasında tutmak ya da ısırarak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Sakız çiğnemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Ağız veya çenenin kullanımını gerektiren müzik aleti çalmak (Örneğin, tahta veya pirinçten yapılmış nefesli çalgılar, yaylı çalgılar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Alt çene ucunu, yumruk veya avuç içine yaslayarak dinlendirirken yapıldığı gibi çeneyi ele yaslamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Yiyecekleri çiğnerken sadece tek tarafı kullanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Öğünler arasında yemek (çiğneme gereken gıdalar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Sürekli konuşmak (örneğin, öğretmenlik, satış, müşteri hizmetleri)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Şarkı söylemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Esnemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Telefonu baş ve omuzlar arasında tutmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>