



00000838135

T.C  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**Sayı** : 23642684/010/2013.5363.34755  
**Konu** : Ortodonti Sevklerinde İcon İndeks Uygulaması

**TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU BAŞKANLIĞINA**

Bilindiği üzere Sağlık Uygulama Tebliği'nin 2.4.1.B-1 - Diş tedavileri sevk işlemleri Maddesinin 5. Fıkrasında "Sağlık kurulu raporunda yapılan tedavinin estetik amaçlı olmadığı ve maloklüzyon tipi açıkça belirtilir" denilmektedir. Bu nedenle ortodonti hastalarının sevklerinde, tedavinin estetik amaçlı olup olmadığı noktasında sıkıntılar yaşanmaktadır. Bakanlığımızca bu problemleri çözmek için hastanın ortodontik tedaviye ihtiyacı olup olmadığını belirlemeye yarayan indeks kullanımına karar verilmiştir. Uygulanmaya başlanacak olan İcon İndeks skorlamasına göre 43 ve daha yüksek skorlu hastalara sağlık kurulu raporu düzenlenerek Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından geri ödemesi yapılacaktır. İcon İndeksinin uygulama yöntemi ve skorlama kriterleri ekte yer almaktadır.

Bilgilerinizi rica ederim.

**Dt. İsmail SERDAROĞLU**  
**Bakan a.**  
**Daire Başkanı**

**EK: 4 sayfa**

**DAĞITIM:**

**Gereği:**

-81 İl Valiliğine

(İl Sağlık Müdürlüğü)

Önder BAYRAM Tel:3246389/140 Fax:03123245515

Ayrıntılı bilgi için: Sosyal Güvenlik Uygulamaları Daire Başkanlığı Rüzgarlı Cd. Plevne Sk. no:7 3/20

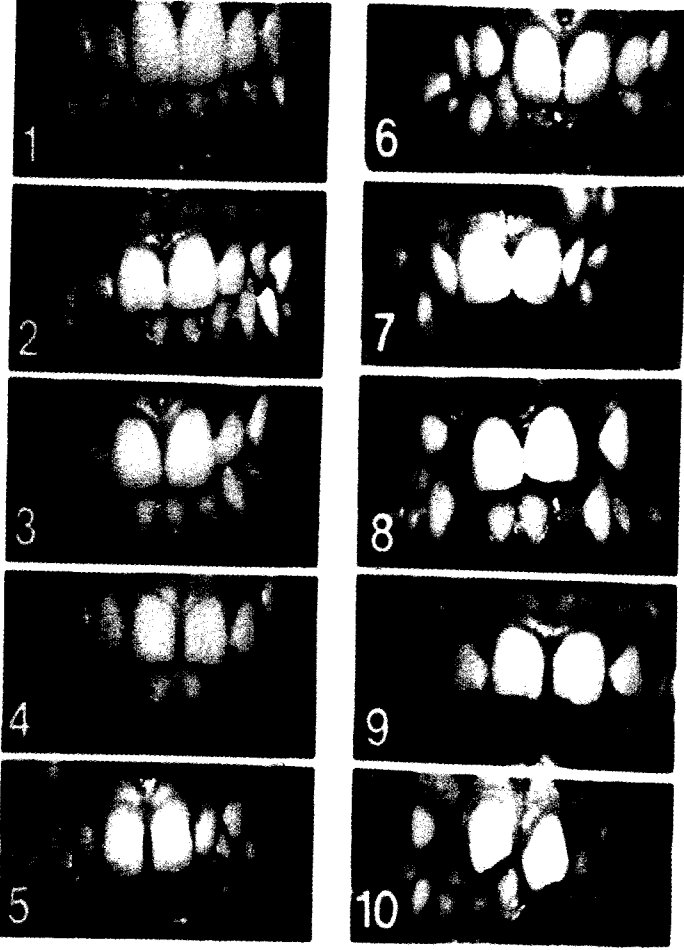
★ elge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 25736028-aece-4884-aaaf-4dd61bfa05d7 kodu ile erişebilirsiniz.

## ICON İNDEKS

ICON İndeks (the Index of Complexity, Outcome and Need-ICON); Ortodontik Tedavi ihtiyacını, zorluğunu ve sonucunu belirleyen bir indeks yöntemidir. Ortodonti hastalarının seçiminde indeksin kullanılmasıyla, tedavisi zor ve öncelikli vakaların tercih edilmesi sağlanacak ve devletin hastalar için ödediği tutar buna göre düzenlenerek, ülke kaynaklarımız daha iyi şekilde kullanılmış olacaktır.

### ICON İNDEKSİ KULLANIMI



#### Bölüm 1: Estetik Komponent (AC)

- 1) Hastalarda mevcut olan periodontal problemler ve renklenmeler gibi problemler dikkate alınmamalıdır.
- 2) Hastalar karışık dişlenme döneminde ise dentisyonun ileride alacağı görünüm düşünülmemeli, o anki durum değerlendirilmelidir.
- 3) Skaladaki fotoğraflar ile hastanın ya da modelinin dental görüntüsü eşleştirilirken, fotoğraflardaki morfolojik benzerliğe göre eşleştirme yapılmalıdır.
- 4) Dentisyon yandaki resimli skalayla karşılaştırılır ve en benzer malokluzyon seçilerek, 1-10 arası bir skor elde edilir. Elde edilen skor kendi ağırlıklı katsayısı olan 7 ile çarpılarak estetik skoru elde edilir.

#### Bölüm 2: Üst Çene Arkı Çapraşıklık/Boşluğu

- 1) Her iki taraftaki en son molar dişin mezialindeki dişlerin meziodistal kron çaplarının ölçümü, mevcut ark uzunluğuyla karşılaştırılır. Bu işlemde doğruluk için cetvel kullanılmalıdır, fakat pratik olarak göz ile tahminde de bulunulabilir. Tahminde, kesici inklınasyonunun derecesi ve spee eğrisinin miktarı değerlendirmeye alınmaz.
- 2) Alt veya üst çenenin herhangi birinde gömülü bir diş varsa, bu durum panoramik radyograflar aracılığıyla belirlenir ve maksimum çapraşıklık (skor 5) olarak skorlanır. Sürmemiş bir diş, sadece aşağıdaki durumlarda gömülü olarak tanımlanabilir.

1. Sürmemiş diş, komşu bir dişe çarpmışsa yada ektopik olarak yer değiştirmişse (Süpernumerer (fazla) dişleri içerir fakat 3. büyük azıları içermez),

2. Sürmemiş diş ile komşu dişin kontak noktası arasındaki mesafe 4 mm'den daha azsa.

3) Düşmemiş süt dişleri ve sürmüş süpernumerer dişler, protez amacıyla yer sağlamak için tutulmayacaksa, boşluk olarak skorlanmalıdır. Ortalama kanin ve premolar mesio-distal genişlikleri, mevcut çapraşıklığı değerlendirmekte

- kullanılabilir. Önerilen mesio-distal genişlik ortalamaları, premolarlar ve alt kaninler için 7 mm, üst kaninler içinse 8 mm'dir. Ancak, sürmüş simetrik dişlerin varlığı mesio-distal genişliklerin tespiti için daha doğru tahmini sağlar.
- 4) Çekim veya travma sonucu kaybedilmiş dişlerin boşluğu da skora dahil edilmelidir. Protez yapmak için oluşturulmuş tedavi sonrası boşluklar, simetrik diş genişlikleri ile karşılaştırılmalıdır. Boşluklar ve simetrik diş genişlikleri arasındaki uyumsuzluk, aşırı boşluk yada çapraşıklık olarak sayılabilir.
- 5) Çapraşıklık ya da boşluk, ICON skor protokolüne (Arka sayfada) göre skorlanır. Elde edilen skor, ağırlık katsayısı olan 5 ile çarpılarak üst ark çapraşıklığı / boşluğu skoru elde edilir.

### **Bölüm 3: Çapraz Kapanış**

- 1) Bukkal segmentlerin normal transversal ilişkisi, üst molar ve premolar dişlerin palatinal tüberkülünün, alt dişlerin oklüzal fossalarına oturacak şekilde olmalıdır. En azından bu ilişki, alt dişlerin bukkal ve palatinal tüberkül tepeleri ile temasta olacak şekilde olmalıdır.
- 2) Bukkal segmentte tüberkül tüberküle veya daha kötü bir transversal ilişki varsa, çapraz kapanış varlığından bahsedilir. Mandibular yer değiştirme olsun ya da olmasın, bir veya daha fazla dişi içeren bukkal veya lingual çapraz kapanış görülebilir.
- 3) Ön segmentte de bir üst keser veya kanin diş, alt diş ile başa baş ya da lingual okluzyonda ise çapraz kapanıştan bahsedilebilir.
- 4) Önde ya da arkada veya her iki segmentte de çapraz kapanış varsa skor 1, çapraz kapanış yoksa skor 0'dır. Elde edilen skor, ağırlık katsayısı olan 5 ile çarpılarak çapraz kapanış skoru elde edilir.

### **Bölüm 4: Ön Açık Kapanış / Derin Kapanış**

- 1) Pozitif derin kapanış ölçümü için, keserler üzerinde derin kapanış'ın en derin kısmı ölçülür.
- 2) Açık kapanış için ise, en fazla deviye olmuş üst keser dişin kesici kenarından alt keser dişin kesici kenarı arasındaki uzaklık ölçülür. Ön dikey ilişki, ICON skor protokolüne göre skorlanır. Elde edilen skor, ağırlık katsayısı olan 4 ile çarpılarak derin kapanış / açık kapanış skoru elde edilir.

### **Bölüm 5: Sağ ve Sol Bukkal Bölge Ön-Arka Yön İlişkisi**

Skor alanı kanin, premolar ve molar dişleri içerir. Sağ ve sol taraf için ön-arka yön tüberküle ilişki, ICON skor protokolüne göre skorlanır. Her iki taraf için elde edilen skorlar toplanır ve sonra ağırlık katsayısı olan 3 ile çarpılır.

### **Tedavi ihtiyacının değerlendirilmesi**

Tüm bu beş oklüzal özelliklerin skorları toplanarak, tek bir toplam skor bulunur. Bu skor; 43' e eşit ya da büyükse tedavi ihtiyacı var, 43' ten küçükse tedavi ihtiyacı yoktur.

<b>Tedavi İhtiyacı</b>	<b>Toplam Skor</b>
Tedavi ihtiyacı var	$\geq 43$
Tedavi ihtiyacı yok	$< 43$

## ICON Skor Protokolü

- 1) Bölümler kısmındaki 5 özellik aşağıdaki tabloya uygun şekilde skorlanır.
- 2) Her özellik skoru kendi ağırlık katsayısı ile çarpılır.
- 3) Ağırlık katsayıları ile çarpılmış her özelliğin skoru toplanarak toplam skor elde edilir.

BÖLÜMLER	SKORLAR						Ağırlık Katsayısı
	0	1	2	3	4	5	
1. Estetik	AC skalası ile 1-10 arası skor						7
2. Üst ark çapraşıklığı / Üst ark boşluğu	<2mm	2.1 - 5 mm	5.1 - 9 mm	9.1 - 13 mm	13.1- 17 mm	>17mm yada gömülü dış	5
3. Çapraz kapanış	Mevcut değil	Mevcut					5
4. Ön açık kapanış / Ön derin kapanış	Tam kapanış	<1 mm	1.1 - 2 mm	2.1 - 4 mm	>4 mm		4
	Alt kesicinin 1/3'den daha az örtmüştü	1/3'den 2/3'üne kadar örtmüştü	2/3'ünden tamamına kadar örtmüştü	Tamamen örtmüştü			4
5. Bukkal bölge ön-arka yön ilişkisi	Tüberkül fossa ilişkisi sadece Sınıf I, II yada III ilişkisi	Tüberkül fossa ilişkisi ile Tüberkül tüberküle ilişkisi arasında	Tüberkül tüberküle ilişkisi				3