



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA
UYGULANACAK BAKIM TALİMATI

Doküman No	HB.TL.08
Yürürlüğe Gir.Tar.	03.03.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 1/4

1. AMAÇ: D.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi'nde özellikli hasta grubuna dahil hastaların bakım ve tedavilerinin kesintisiz sürdürülebilmesini sağlamaktır.

2. KAPSAM: Özel bakım gerektiren fiziksel, gelişimsel, mental, duyuşsal, davranışsal, kognitif (idrak etme) veya emosyonel noksanlığı ya da bunlarla ilgili sınırlı şartları olan kişiler için verilen oral sağlık hizmetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:

4.TANIMLAR:

Özellikli Hasta Grubu: Kurumumuzda sunulan sağlık hizmetleri kapsamında; hizmet sunum süreçleri, hizmet verilecek ortam, sağlık çalışanları ve kullanılacak ekipmanlar bakımından özellik arz eden, özel bakım uygulamaları ve işlemler içeren ve disiplinler arası iş birliği gerektiren hasta gruplarını ifade eder.

5. SORUMLULAR:

- Tüm Doktorlar ve Hemşireler, Sağlık Memurları, Sekreterler, Temizlik Personelleri

6. FAALİYET AKIŞI:

Engelli ve öncelikli hasta grupları bekletilmeden, randevu verilmeden ve başka bölümlere sevk edilmeden tüm işlemlerin yapıldığı tek bir bölümde (Entegre/Özellikli Hasta kliniğinde) işlemlerinin yapılması sağlanır. Hastaların anamnezi alınarak oral muayeneleri yapılır, röntgen tetkikleri ile desteklenir ve mevcut patolojileri saptanır. Endikasyonu belirlenen dişlerin çekimi, tedavileri (dolgu, kanal tedavisi), diş taşı temizliği, protez işlemleri (hareketli ve sabit) Entegre kliniğinde gerçekleştirilir.

Hastaların muayene ve acil tedavileri aynı gün içerisinde tamamlanılır ve daha sonra yapılacak tedavileri için randevuları planlanır.

Entegre/ Özellikli Hasta Kliniği tüm Ağız Diş hizmetlerinin yapıldığı karma bölümdür. Tüm Bölümlerden Stj, Dt, Dr. bulunmaktadır.

Özellikli Hasta Grupları:

1. Mental Bozukluğu Olanlar (Down sendromu, Frajil X, Otizm)
2. Fiziksel engelliler (Serebral Palsi, Romatoid artrit, kol-bacak amputasyonları),
3. Kronik medikal sorunları olanlar (Kanser hastaları, konjenital kalp hastaları, epilepsi vb.),
4. Psikiyatri hastaları

Mental Bozukluğu Olanlar, Engelli Bireyler ve Psikiyatri hastaları

Özel sağlık hizmeti ihtiyacı olan sistemik Kronik psikiyatrik hastalığı olan bireylerin ağız sağlığı, genel topluma göre daha zayıftır. Kserestomi, eksik ve çürük dişler ile periodontal hastalık bu özel toplulukta en çok bildirilen sonuçlardır. Kronik psikiyatri hastalarının ağız sağlığını inceleyen tüm araştırmacılar, bu hastalardaki herhangi bir tedavi planlamasında, esas amacın koruyucu diş hekimliği olması gereklidir.

Psikiyatrik hastalıklara, fiziksel, gelişimsel, mental bozukluğa sahip bireyler kötü ağız hijyeni, sağlıksız periodontal dokulara, çürüklere ve çok sayıda kayıp dişe sahip olurken oral hastalıklar açısından da büyük risk altındadırlar . Engelli bireyler koruyucu oral hijyen uygulamalarını yerine getirememesi ve anlayamamasının yanı sıra, ağız diş sağlığı hizmetlerinden de yeterince faydalanamamaktadırlar.

Özel sağlık hizmeti ihtiyacı olan hastalar için ağız-diş sağlığı hizmetleri verilirken dikkat edilmesi gereken hususlar

1. Hastaların özel durumunun tanımına ve dental şikâyetlerine göre randevu zamanının ve süresinin tespit edilmesi sağlanır.
2. Hastanın kendini iyi hissettiği ortam sağlanmalıdır. Hastalara kişisel koruyucu oral sağlık programları uygulanabilecek ortam sağlanmalı, hasta ve hasta sahipleri oral sağlık hakkında bilgilendirilerek bu konuda eğitilmelidir.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA
UYGULANACAK BAKIM TALİMATI

Doküman No	HB.TL.08
Yürürlüğe Gir.Tar.	03.03.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 2/4

3. Hasta değerlendirilmesi dikkatli yapılmalı, doğru bir tanı ve etkin bir tedavi için hastanın tıbbi hikâyesi tam olarak alınmalıdır. Hastanın şikâyetleri, hastalığın hikâyesi, tıbbi durum/hastalık, tıbbi bakım sağlayanlar, geçirilen ameliyatlara, uygulanan anestezi tipleri, kullanılan ilaçlar, alerji ile ilgili bilgiler kaydedilmelidir.

4. Baş, boyun ve ağız içi muayenesi yapılmalı, hastanın çürük risk grubu belirlenmeli ve bireysel çürük risk durumu her randevuda güncellenmeli, bireysel profilaksi programı hazırlanmalıdır. Hastanın dental bulguları ve tedavi önerileri hastaya ya da hasta sahibi veya bakıcısına anlatılmalıdır.

5. Hastaya uygulanacak tedavi, ilaç düzenlemesi, sedasyon, genel anestezi ve oluşabilecek acil durumlarla ilgili tıbbi konsültasyon yapılmalıdır.

6. Hastanın mental durumu ve entellektüel seviyesi hastanın bilgilendirilmesi için sınırlı ise hasta sahibi veya bakıcısı aydınlatılmalı, dental tedavi sırasında hasta ile mümkün olduğunca iletişim kurulmaya çalışılmalı, konuşarak iletişim kurulamayan hastalarla direkt ilişki kurmak için hasta sahibinden yardım alınmalıdır.

7. Özellikle mental retardasyona sahip hastalar gösterdikleri direnç dolayısıyla tedavi edilebilme koşullarında zorluk sergilerler. Bu zorluklar dental tedavi sırasında bireyin dental enstrümanlar tarafından zarar görme riskini arttırır.

Fiziksel ve mental engelli hastalar ebeveynlerinin veya bakıcılarının yardımıyla dental klinik ortamında tedavi edilebilmektedir. Tedaviye karşı dirençli davranışları engellenemeyen hastalar koruyucu amaçla sabitlenerek (restraint) stabil hale getirilmelidir.

8. Hastanın stabilizasyonun sağlanamadığı durumlarda tedavi işlemleri sedasyon veya genel anestezi altında uygulanmalıdır. Bu ortam kliniğin fiziksel yeterlilik koşullarına göre klinik ya da hastane olarak belirlenmelidir. Klinik koşullarında tedavi altına alınamayacak hastaların tedavi işlemlerinin sedasyon veya genel anestezi altında yerine getirilmesi için ilk endikasyon, psikolojik veya duygusal olgunluğa sahip olmayan, tıbbî, mental ve fiziksel bozukluğa sahip hastalarda iş birliğinin sağlanamadığı olgulardır. Genel anestezi endikasyonu aynı zamanda aşırı korku, gerginliğin psikolojik bir engel oluşturabileceği kişilerde ve lokal anestezinin akut enfeksiyon, alerji ve anatomik engeller nedeniyle etkili olamayacağı cerrahi prosedürlerde uygulanmalıdır.

Kronik Hastalığı Olan Bireyler:

Diyabetik hastalarda diş tedavisi

Tansiyon sorunu olan diyabetik hastaya yaklaşım

- İlk randevuda bilinmesi gerekenler:
- Kan basıncı yükseklik derecesi nedir?
- Tansiyon ilaçlarıyla kan basıncı ölçümleri nedir?
- Tansiyon düşürücü ilaçlarla ilgili sorun/yan etki var mı?
- İlaç değişimi oldu mu?
- Yeterli kan basıncı sağlanmalı. Randevular uzun tutulmamalı ve erken saatlerde olmalı.
- Özellikle çok fazla korkusu olanlarda konsültasyon istenmeli ve doktorun önerisine göre sedasyon uygulanarak işlem yapılmalıdır.
- Tedavide ani pozisyon değişikliklerinden kaçınılmalıdır; aksi takdirde yatay konumdan dikeye geçerken tansiyonda düşmeler görülebilir.
- Kan basıncı optimal ve prehipertansif düzeyde olanlarda tüm diş tedavileri uygulanabilir. Yüksek kan basıncı kontrol altında ise hasta maksimum 2 kartuş epinefrinli lokal anestezi (LA) alabilir. Minimum 10 dakika beklenir. Daha fazla anesteziye gerek duyulursa epinefrin içermeyen lokal anestezi tercih edilmelidir.

Kalp hastalığı olan diyabetik hastaya yaklaşım

Özellikle yeterli tıbbi kontrolü olmayan kalp hastalarında diş tedavileri sorun olmaktadır: kısa süreli kalp krizi ve kalp ritminin düzensizliği sonucu ani ölüm gelişebilir.



T.C.
D.Ü. DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA
UYGULANACAK BAKIM TALİMATI

Doküman No	HB.TL.08
Yürürlüğe Gir.Tar.	03.03.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 3/4

İlk Randevuda Bilinmesi Gerekenler:

- İlk teşhis ne zaman konuldu, bunun için hastanede yattı mı?
- Kullandığı ilaçlar nelerdir?
- Nefes darlığı, çarpıntı, kolay yorulma yakınmaları var mı?
- Antikoagülan ya da antitrombositler ilaç kullanmakta mı?
- Kısa süreli kalp krizi geçiren bir hastada en güvenli girişim 6 aydan sonradır. Konsültasyon istenmeli ve doktorunun önerisine göre hareket edilmelidir. Ancak 4-6 haftalık süre de yeterli olabilmektedir. Bu sürede ağrı verici diş çekimi, apse drenajı, pulpanın çıkarılması gibi işlemler sınırlandırılmalı, tedaviler hastane ortamında yapılmalıdır.
- Seanslar yarım saatten az olmalıdır. Sabah erken ve öğleden sonra randevuları tercih edilmemelidir.
- Hasta nitrat kullanıyorsa her randevuya yanında getirmelidir.
- Gerilimli, çok fazla korkusu olan hastalara psikiyatri konsültasyonu istenmelidir. (Psikiyatrisin önerisine göre sedasyon sağlanabilir.)
- Hasta koltukta rahat pozisyonda olmalı ortostatik hipotansiyon gelişmesi engellenmelidir.
- Anestezi sırasında damara enjeksiyondan kaçınılmalı ve en fazla 2 kartuş epinefrinli lokal anestezi kullanılmalıdır. Tekrar anestezi gerekirse epinefrinsiz lokal anestezi tercih edilmelidir.
- Hasta antikoagülan alıyor ise kardiyoloji konsültasyonu istenmelidir.
- Diş tedavisi esnasında hastada göğüs ağrısı meydana gelirse acilen operasyon ertelenmeye çalışılmalı, acil tıbbi müdahale desteği istenmeli ve nazal oksijen 3 lt/dk verilmelidir. Ağrı 5 dakika içerisinde azalmadı ise Mİ şüphesi ile hastaneye sevk edilmelidir.

Kalp yetmezliği olan diyabetik hastaya yaklaşım

Kalbin pompa gücünün yetersizliğidir. Diyabette kronik kalp yetmezliği riski 2-5 kat artar.

İlk Randevuda Bilinmesi Gerekenler:

1. Kalp yetmezliğinin nedeni nedir?
 2. Eforla göğüs de ağrı, nefes darlığı gelişiyor mu?
 3. Göğüs ağrısı ya da nefes darlığı olmadan merdiven çıkabiliyor mu?
- Sabah erken saatlerde randevu ayarlanmalı
 - Çok fazla korku ve stresten tedavi esnasında kaçınılmalı ve süre yarım saatten kısa olmalıdır.
 - Diş hekimliği uygulamaları stabil hastalarla sınırlıdır. Konjestif kalp yetmezliği kontrol altında ise özel bir önleme gerek yoktur. Konjestif kalp yetmezliği krizleri varsa diş hekimliği tedavileri ertelenmelidir.
 - Tedavi sırasında angina olur ise tedavi kesilmeli, 3 lt/dk oksijen verilmeli, mavi kod ekibine haber verilmelidir.

Hamilelik sırasında diş tedavisi

- Hamilelik sırasında bebeğin organ gelişim evresi olan ilk üç ayda etkili diş tedavisinden kaçınılmalıdır. Tedaviler ikinci üç aya ertelenmelidir, diş tedavileri için en uygun dönem bu dönemdir (Yani gebeliğin 4. 5. ve 6. ayları). Gebeliğin son üç ayı da ilk üç ay gibi hassas bir dönemdir ve acil olmayan diş tedavileri doğum sonrasına bırakılmalıdır.
- Diş ya da diş eti iltihabı gibi acil durumlarda, var olan enfeksiyonun bebeğin gelişimini diş tedavisinin olumsuzluklarından daha fazla etkileyebileceği düşüncesi ön plana alınmalı ve bir jinekoloğun önerileri doğrultusunda diş tedavisi yapılmalıdır.

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA UYGULANACAK BAKIM TALİMATI		Doküman No	HB.TL.08
			Yürürlüğe Gir.Tar.	03.03.2020
			Revizyon No	00
			Revizyon Tarihi	--
			Sayfa No	Sayfa 4/4

Hamilelikte Diş Tedavisi İçin Anestezi

Hamilelik esnasında birçok ilacın kullanılmaması ya da kontrollü kullanılması önerilmesine karşın, dental (dişle ilgili) tedavilerde kullanılan lokal anesteziklerin herhangi bir yan etkisi rapor edilmemiştir. Lokal anestezi kullanıldığında üretici firmanın önerileri doğrultusunda hareket edilmelidir. Herhangi bir uyarı yoksa lokal anestezik kullanmada bir sakınca yoktur.

Antibiyotik?

Antibiyotiklerden özellikle Penisilin ve türevleri kullanımının bebek için herhangi bir sakıncası yoktur.

Röntgen?

Bu dönemde tedavi için çok gerekli ise ağız içinden 1-2 film alınabilir. Her ne kadar diş hekimliğinde çekilen röntgenlerde verilen radyasyon miktarı çok az ve karın bölgesine çok yakın değilse de gelişmekte olan bebeğin ışın almasını önlemek için mutlaka kurşun önlük kullanılması gerekir. Zorunluluk yoksa bu işlem doğum sonrasına ertelenmelidir.

Bağışıklık Sistemi Baskılanmış Hastalarda Bakım:

Oral hijyen, çürük dişler, periodontal yapılar, dişeti, dudak, damak gibi yumuşak dokular değerlendirilmelidir. Ayrıca temel laboratuvar değerlerin alınması ve hasta kartına kaydedilmesi önerilmektedir. Antibiyotik profilaksisi önerilmektedir. Antibiyotik profilaksisi endike olduğunda hastanın doktoruyla konsültasyon önerilmektedir.

Periodontal tedavinin kemoterapötik ajanlar uygulamadan önce veya kemoterapi seansları arasındaki sürede yapılması önerilmektedir. Diş çekimleri öncesinde platelet sayımı protrombin zamanı ve parsiyel tromboplastin zamanı tespit edilmesi gerekmektedir.

• 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR: