

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	1 / 11

1-AMAÇ

Hastanemize başvuran özellikli hasta grubunun ve bakım süreçlerine yönelik kuralların belirlenip kesintisiz uygulanmasıdır.

2- KAPSAM

Özel bakım gerektiren diş hekimliği, 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. Tüm poliklinikler, yataklı servis çalışanları ve hastaları kapsar.

3- TANIMLAR

Özellikli Hasta Grubu: Hastanede 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 disiplinlerarası işbirliği gerektiren hasta gruplarını ifade eder.

5- SORUMLULAR

Anestezi Uzmanı, Diş hekim ve Servis Sorumlu hemşiresi, bakım hizmeti veren tüm çalışanlar ile kliniklerde görevli tüm personel

6- FAALİYET AKIŞI

Özel sağlık hizmeti ihtiyacı olan sistemik, kronik, psikiyatrik, mental vs 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. 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. Bu grup hastalar koruyucu oral hijyen uygulamalarını yerine getirememe ve anlayamamanın yanı sıra, ağız diş sağlığı hizmetlerinden de yeterince faydalanamamaktadırlar.

Özellikli Hasta Grupları:

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	2 / 11

Hekimin uygun gördüğü, yapılacak işlemin hastanın hayatını riske atmayacağına karar verilen:

- Mental Bozukluğu Olanlar
- Fiziksel engelliler
- Kronik medikal sorunları olanlar
- Psikiyatri hastaları
- Orafasial ağır travmatik hastalar ile maksillomandibular kırık hastalar
- Hamileler
- Bağışıklık Sistemi baskılanmış hastalar

Hizmet Sunum Süreçleri

Hastanemiz Diş Polikliniğinde muayene olan hastaların işlemleri Hasta Kabul İşlemleri Prosedüründe olduğu gibi gerçekleştirilir. Yatışı yapılan hastanın tedavi bakım işlerine ait bilgiler Hasta Bakım ve Hasta Güvenliği Prosedürlerinde anlatılmıştır.

Mental retarde hastaların genelde başka kronik hastalıkları da mevcut olduğu için daha sık aralıklarla kontrol edilmesini gerektirir. Bu hastalar hemşire odasına yakın odalara yerleştirilir.

Hastanın yanında iki refakatçi olması istenir. Hasta odasında gereksiz eşyaların olmaması sağlanır.

Yatak kenarları kaldırılır. Hastanın düşme risk değerlendirmesi yapılır, değerlendirme sonucuna göre gerekli önlemler alınır. Diş hekiminin orderına göre kısıtlama uygulaması yapılır. Hasta yalnız bırakılmaz. Hasta belirli aralıklarla sürekli olarak değerlendirilir. Değişiklikler Hemşire Gözlem Formuna kaydedilir ve diş hekimi bilgilendirilir. Hastanın anamnezi alındıktan sonra gerekli görüldüğü takdirde konsültasyon istenir.

Orafasial ağır travmatik hastalar ile maksillomandibular kırık hastaların yataklarının pozisyon verilebilecek şekilde yataklarda yatmaları sağlanır. Diş hekiminin orderına göre tedavi ve beslenme planı uygulanır. Kanama kontrolleri, ağız içi bakımları yapılır. Enfeksiyonlardan korunmasına yönelik tedbirler alınır. Yeterli solunum sağlanması için merkezi oksijen sisteminin çalışır olması sağlanır. Herhangi bir aksilik durumuna karşılık oksijen tüpünün çalışır olup olmadığı kontrol edilir

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	3 / 11

Gerekli Ekipmanlar:

Hastanın durumuna göre hekimin isteği ile gerekli ekipmanlar şunlardır:

- Ağız bakımına uygun malzemeler
- Acil durum için O2 tüpü
- Aspirasyon cihazı
- Temiz çarşaf, giysi
- Non- steril, steril eldiven
- Maske
- Muhtelif yastıklar (silikon özellikli vb)
- Buz

Özel Bakım Uygulamaları Ve İşlemler:

Bireysel öz bakım: Mental retarde hastalar ve orafasial ağır travmatik hastalar ile maksillo mandibular kırık hastaları kendi bakımlarını yapamayabilir. Bakmakla sorumlu hemşire bu gereksinimlerine yardımcı olur, hastanın yakınlarına konu ile ilgili bilgilendirme yapar, gerektiğinde kendisi yapar.

Ağız burun ve gözlerin bakımı yapılır. Ağız ve burunda sekresyon varsa temizlenir, gerekirse ağız içi aspire edilir. Burun delikleri nemlendirilir, hastaya yan yatış pozisyonu verilir. Çatlak oluşumunu engellemek için dudaklara nemlendirici kremler sürülür. Takma dişleri varsa çıkarılır, ailesine teslim edilir. Gözlerde oluşan çapaklar temizlenir.

Ağrılı hastada bakım: Özellikli hastaların tümünde ameliyat öncesi ve sonrasında ağrı gözlenebilir.

Ağrı kesicilerin miktarı, veriliş yöntemi hekim tarafından belirlenir. İlaçların yanı sıra ağrının kontrolünde hasta ile iş birliğinin sağlanması da çok önemlidir. Ağrı kontrolünde temel amaç ağrının hafifletilmesi, ortadan kaldırılması ya da şiddetinin azaltılmasıdır.

Disfaji (yutma güçlüğü) olan hastada bakım: Yutma güçlüğü nedeniyle hastalar ağızdan gıda almak istemeyebilir. Diş hekiminin orderına göre hastanın beslenme şekli planlanır.

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	4 / 11

Mental Retarde hastalara yaklaşım

Mental retarde hasta bakımı multidisipliner yaklaşım gerektirir. Diş hekimi, hemşire, anestezi uzmanı ve destek personeli yer alır.

Orafasial ağır travmatik hastalara yaklaşım

Orafasial ağır travmatik hastalar ile maksillomandibular kırık hastaları multidisipliner yaklaşım gerektirir. Diş hekimi, hemşire ve destek personeli yer alır.

Mental Bozukluğu Olanlar, Fiziksel Engelli Bireyler ve Psikiyatri hastaları

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 alınmalı.

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 artırır. 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 getirilmeli.

Hastanın stabilizasyonun sağlanamadığı durumlarda tedavi işlemleri sedasyon veya genel anestezi altında uygulanmalıdır. Bu ortam kliniğin fiziksel yeterlilik koşullarına göre klinik ya da hastane olarak belirlenmeli 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 işbirliğinin 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.

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	5 / 11

Engelli olan bireyler

Hastaların randevularının planlanması, hastanın bilgilerine, özel durumunun tanımına ve dental şikayetlerine göre randevu zamanının ve süresinin tespit edilmesi amacıyla elde edilmelidir.

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.

Hasta değerlendirilmesi dikkatli yapılmalı, doğru bir tanı ve etkin bir tedavi için hastanın tıbbi hikayesi tam olarak alınmalıdır. Hastanın şikayetleri, hastalığın hikayesi, tıbbi durum/hastalık, tıbbi bakım sağlayanlar, geçirilen ameliyatlar, uygulanan anestezi tipleri, kullanılan ilaçlar, alerji ile ilgili bilgiler kaydedilmeli 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 anlatılmalı.

Hastaya uygulanacak tedavi, ilaç düzenlemesi, sedasyon, genel anestezi ve oluşabilecek acil durumlarla ilgili tıbbi konsultasyon yapılmalı. 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 alınmalı Hastadan veya hasta sahibinden tedavi uygulandığına dair imza ile onaylanan belge düzenlenmeli

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 artırır. 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 getirilmeli.

Hastanın stabilizasyonun sağlanamadığı durumlarda tedavi işlemleri sedasyon veya genel anestezi altında uygulanmalıdır. Bu ortam kliniğin fiziksel yeterlilik koşullarına göre klinik ya da hastane olarak belirlenmeli Klinik koşullarında tedavi altına alınamayacak hastaların tedavi işlemlerinin sedasyon veya

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	6 / 11

genel anestezi altında yerine getirilmesi için ilk endikasyon, psikolojik veya duygusal olgunluğa sahip olmayan, tıbbî, mental ve fiziksel bozukluğa sahip hastalarda işbirliğinin 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

Diyabet hastalığı olan hastalara yaklaşım

Son yıllarda en sık görülen hastalıkların başında gelen diyabet sorunu beraberinde birçok sorunu da getirmektedir. Bunların başında diş sorunları gelmektedir.

Diyabet hastalarında bağ dokularından yapısal bozulmalarından dolayı özellikle diş etlerinde çok sık ve geçmeyen iltihap oluşmasının yanında iltihap kaynaklı başka hastalıklarda görülmektedir. Diş etlerinde iltihaplar zamanla diş çürümesi, kemik kaybı ve diş sallanmaları gibi birçok soruna neden olmaktadır.

Diş tedavisi normal şartlarda diyabet hastalarında da sorunsuz bir şekilde yapılabilir. Bunun için hastanın kan şekeri regülasyonun düzgün seyretmesi gerekmektedir.

Bu tür hastalarda özellikle anestezi yapılması durumunda(lokal anestezik içindeki epinefrinden dolayı) kalp ritim bozukluğu ve çarpıntı durumları görülmektedir. Kan şekeri düzeyinin kontrol edilemediği hastalarda diş tedavisi uygulanmadan önce kesinlikle sağlık kontrolleri yapılması gerekmektedir.

Diyabet hastaları diş sorunlarında doktorlarının onay vermesi durumunda antibiyotik kullanabilmektedir. Doktorundan tıbbi konsültasyon istenmelidir.

Dişlerde oluşacak sorunlar diyabet hastalığına da etki edeceğinden dolayı vakit kaybetmeden erken müdahale edilmesi gerekmektedir.

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	7 / 11

Diş temizliğinde diş ipi kullanılmasına ve yumuşak fırça yardımı ile her öğünden sonra diş fırçalanmasına özen gösterilmelidir.

Diyabet hastalarının dişlerinde herhangi bir sorun fark etmeleri durumunda vakit kaybetmeden doktora kontrol olmaları gerekmektedir. Rutin bir şekilde diş kontrolü yapılmalıdır.

Tansiyon hastalığı olan hastaya yaklaşım

Hastanın kliniğe başvurduğunda kan basıncı regülasyonun düzgün olup olmadığı, kullandığı ilaçları, eşlik eden hastalıkları muhakkak sorgulanmalıdır.

- Randevular uzun tutulmamalı ve erken saatlerde olmalı.
- Özellikle çok fazla ek hastalıkları olan hastalarda ve yaşlı hastalarda konsültasyon istenmelidir.
- 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.

Hastaya lokal anesyezi uygulanırken özellikle epinefrinli anesteziklerin yan etkileri göz önünde bulundurulmalıdır.

- Eğer hastanın tansiyonu yüksek ise elektif girişim kan basıncı kontrol altına alınıncaya kadar ertelenebilir.
- Yüksek tansiyonda acil durumlarda (KB > 210/120 mmHg) 112 aranmalı ve en yakın hastaneye sevk 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.

İlk Randevuda Bilinmesi Gerekenler:

- 1.İlk teşhis ne zaman konuldu, bunun için hastanede yattı mı?
- 2.Kullandığı ilaçlar nelerdir?
3. Nefes darlığı, çarpıntı, kolay yorulma yakınmaları var mı?

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	8 / 11

4. Antikoagülan ya da antitrombositer ilaç kullanmakta mı?

- Kısa süreli kalp krizi geçiren bir hastada en güvenli girişim 6 aydan sonradır. Konsültasyon istenmeli ve doktorunun önerisine göre hareket edilmelidir. 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 (yorgunluk, stresin fazla olduğu) randevuları tercih edilmemelidir.
- Hasta nitrat kullanıyorsa her randevuya yanında getirmelidir.
- Gerilimli, çok fazla korkusu olan hastalara psikiyatri konsültasyonu istenmeli, 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 kullanılmamalıdır. 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 geliyor 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 olmalı
 - Diş hekimliği uygulamaları stabil hastalarla sınırlıdır. Konjestif kalp yetmezliği kontrol altında ise özel bir önleme gerek yoktur.

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	9 / 11

- Konjestif kalp yetmezliği krizleri varsa diş hekimliği tedavileri ertelenmeli
- Tedavi sırasında angina olur ise tedavi kesilmeli, 3 lt/dk oksijen verilmeli, 112 sağlık ekiplerine haber verilmeli.

Hamile olan hastalara yaklaşım

- 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 jinekologun önerileri doğrultusunda diş tedavisi yapılmalıdır.
- 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 kullanılması üretici firmanın önerileri doğrultusunda hareket edilmelidir. Herhangi bir uyarı yoksa local anestezik kullanmada bir sakınca yoktur.
- Ağrı kesicilerden gebelik sırasında zararı olmayan türler kullanılabilir.
- Hamilelik döneminde her tür antibiyotik kullanılamaz. Bazı tür antibiyotikler kullanılabilir. Bebeğin dişlerinde renklenmelere neden olan antibiyotik grubu "tetrasiklinler"dir. Tetrasiklinler gebelikte kullanılmaması gereken antibiyotiklerdendir. Antibiyotiklerden özellikle Penisilin ve türevleri kullanımının bebek için herhangi bir sakıncası yoktur.
- Bu dönemde tedavi için röntgen çekimi 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.

Hamilelikte diş tedavisi için anestezi

HAZIRLAYAN /...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	10 / 11

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 kullanılması üretici firmanın önerileri doğrultusunda hareket edilmelidir. Herhangi bir uyarı yoksa lokal anestezik kullanmada bir sakınca yoktur.

Ağrı kesicilerden gebelik sırasında zararı olmayan türler kullanılabilir.

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.

Hamilelikte kullanılan antibiyotik bebeğin dişlerinde renklenme yapar mı?

Hamilelik döneminde zaten her tür antibiyotik kullanılamaz. Bazı tür antibiyotikler kullanılabilir. Bebeğin dişlerinde renklenmelere neden olan antibiyotik grubu "tetrasiklinler"dir. Tetrasiklinler gebelikte kullanılmaması gereken antibiyotiklerdendir. Tetrasiklinler dışındaki antibiyotiklerin bebeğin dişlerinde renklenme yaptığı kanıtlanmamıştır.

Kemoterapi tedavisi almış/almakta olan hastaya yaklaşım

· 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 onkoloğuyla konsültasyon önerilmektedir.

· Periodontal tedavinin kemoterapötik ajanlar uygulamadan önce veya kemoterapi seansları arasındaki sürede yapılması önerilmektedir. Diş çekimleri öncesinde platelet sayımı protrombin

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
--	--	---

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATI	Dok.Kodu	SAH.TL.19
		Yayın.Tarihi	15.02.2022
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No:	11 / 11

zamanı ve parsiyel tromboplastin zamanı tesbit edilmesi gerekmektedir. Kanser merkezlerindeki destekleyici bakım ünitelerindeki ilerlemeler kemoterapi hastalarında kontrolsüz hemoraji (kanama) riskini azaltmaktadır.

- Oral hijyen, çürük dişler, periodontal yapılar, dişeti, dudak, damak gibi yumuşak dokular değerlendirilmelidir. Yapılacak diş tedavisi için ve Antibiyotik proflaksisi endike olduğunda hastanın onkoloğuyla konsültasyon yapılmalıdır..
- Diş ve Periodontal tedavinin kemoterapötik ajanlar uygulamadan önce veya kemoterapi seansları arasındaki sürede yapılması önerilmektedir. Diş çekimleri öncesinde platelet sayımı protrombin zamanı ve parsiyel tromboplastin zamanı tesbit edilmesi gerekmektedir.

HAZIRLAYAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	KALİTE DİREKTÖRÜ/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza	DEKAN/...../..... Adı Soyadı/Unvanı İmza
---	---	--