

Bölüm 14

DİŞ HEKİMLİĞİ PRATİĞİNDE MEDİKAL-ACİL DURUMLAR VE TEDAVİLERİ

İnci Rana KARACA¹
Dilara Nur ÖZTÜRK²

Geçmişten günümüze tıbbi ve cerrahi tedavi seçeneklerinin gelişmesinin sonucunda basit veya komplike olarak nitelendirilen pek çok hastalığın tedavisi mümkün olabilmektedir. Sağ kalım oranı düşük sayılabilecek hastalıkların bile tedavisi başarıyla sonuçlanabilmektedir. Medikal hikayesi ne olursa olsun hasta diş hekimi ile klinikte ilk kez karşılaştığında tamamen sağlıklı bir birey gibi gözükebilmektedir. Burada hastadan alınan medikal anamnezin önemi devreye girmektedir. Medikal anamnez hekime, hastanın geçmiş ve güncel hastalık hikâyesi, daha önce kullandığı veya hali hazırda kullanmakta olduğu ilaçlar, anestezi deneyimleri ve bilinen alerjik durumları hakkında bilgi verir. Anamnez alınırken hastadan alınan bilgiler, dental tedavilerin uygulanabilirliğinin ve gerekli durumlarda tedavi protokolünün hastaya göre modifiye edilme gerekliliğinin değerlendirilmesi açısından yönlendirici olmaktadır. Bunun yanı sıra, genel anestezi veya sedasyon eşliğinde tedavi uygulanması planlanan durumlarda da mutlaka detaylı bir anamnez alınmalı ve ona göre değerlendirme yapılmalıdır. Diş hekimleri medikal hikâyede bahsedilen hastalıkların ağız lezyonları konusunda da bilgi sahibi olmalıdır. Tüm bunlara ek olarak iyi bir medikal anamnez alınması, hekimin işlem esnasında hastanın mevcut sistemik durumundan ötürü meydana gelebilecek acil durumlarla ilgili işlem öncesinde gerekli önlemleri almasına ve olası bir acil duruma karşı hazırlıklı olmasına olanak tanır. Çeşitli sistemik hastalıkların diş hekimliği kliniği açısından önemi ve alınabilecek önlemler aşağıdaki gibidir (Coulthard & ark., 2003):

¹ Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı. incirana@yahoo.com

² Dt., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı. dilaranurozturk@gmail.com

KAYNAKLAR

1. American Lung Association (2015). Symptoms, Diagnosis and Treatment of COPD. (30/12/2019 tarihinde <http://www.lung.org/lung-disease/copd/about-copd/symptoms-diagnosis-treatment.html> adresinden ulaşılmıştır).
2. American Society of Hematology (2016). Anemia. (30/01/2019 tarihinde <http://www.hematology.org/Patients/Anemia/> adresinden ulaşılmıştır).
3. Arlt W., & the Society for Endocrinology Clinical Committee. (2016). Emergency management of acute adrenal insufficiency (adrenal crisis) in adult patients. *Endocrine Connections*, 5, G1-G3. Doi: 10.1530/EC-16-0054
4. Bader J. D., Bonito A. J., & Shugars D. A. (2002). A systematic review of cardiovascular effects of epinephrine on hypertensive dental patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, 93, 647-653.
5. Brignole M., Moya A., de Lange F. J., Deharo J. C., Elliot P. M., Fanciulli A., & ark. (2018). 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *European Heart Journal* 39, 1883-1948. Doi: 10.1093/eurheartj/ehy037
6. Chobanian A. V., Bakris G. L., Black H. R., Cushman W. C., Green L. A., Izzo J. L. Jr. & ark. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. *JAMA*, 289 (19), 2560-2572.
7. Costantinides F., Clozzab E., Ottavianic G., Gobboc M., Tirellid G., & Biasotto M. (2014). Antibiotic Prophylaxis of Infective Endocarditis in Dentistry: Clinical Approach and Controversies. *Oral Health Prev Dent*, 12: 305-311.
8. Coulthard P., Horner K., Sloan P., & Theaker E. D. (2003). Medical aspects of patient care. Paul Coulthard, Keith Horner, Philip Sloan, Elizabeth D. Theaker (Ed.) *Master Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery, Radiology, Pathology and Oral Medicine Vol 1* içinde (s. 15-32). Spain: Elsevier Science Limited.
9. European Society of Cardiology. (2009). Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *Eur Heart J*, 30, 2631-2671.
10. Freymiller E. G. (2010). Medical Aspects – High-risk Patients. Lars Andersson, Karl-Erik Kahnberg, M. Anthony Pogrel. (Ed.) *Oral and Maxillofacial Surgery* içinde (s. 29-37) United Kingdom: Blackwell Publishing Ltd.
11. Glauser T., Shinnar S., Gloss D., Alldredge B., Arya R., Bainbridge J., & ark. (2016). Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Currents*, 16(1), 48-61.
12. Goddard A. F., James M. W., McIntyre A. S., & Scott B. B. (2011). Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. *Gut*, 60, 1309-1316. Doi:10.1136/gut.2010.228874
13. Gresham C. (2015). *Benzodiazapine Toxicity*. (30/01/2019 tarihinde <http://emedicine.medscape.com/article/813255-overview#showall> adresinden ulaşılmıştır).
14. Gresham C. (2015). *Benzodiazapine Toxicity Treatment & Management*. (30/01/2019 tarihinde <http://emedicine.medscape.com/article/813255-treatment> adresinden ulaşılmıştır).
15. Hupp J. R., & Duddlestone D. N. (2004). Medical Management of the Surgical Patient. Michael Miloro, GE Ghali, Peter Larsen, Peter Waite (Ed.), *Peterson's Principles of*

Oral and Maxillofacial Surgery içinde (s. 17-45) Hamilton: BC Decker Inc.

16. Hupp J. R. Preoperative Health Status Evaluation. (2003). Larry J Peterson, Edward Ellis, James R Hupp, Myron R Tucker. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery* içinde (s. 10-21) St. Louis: Mosby Inc.
17. Karaca I. R.& Öztürk D. N. (2016). Diş Hekimliği Açısından Riskli Sistemik Hastalıklar ve Bu Hastalıklara Bağlı Oluşabilecek Acil Durumlar: Bölüm 1 - Sistemik Hastalıklar. *J Dent Fac Atatürk Uni*, 16, 147-156.
18. Khalaf M. W., Khader R., Cobetto G., Yepes J. F., Karounos D. G., & Miller C. S. (2013). Risk of adrenal crisis in dental patients Results of a systematic search of the literature. *J Am Dent Assoc*, 144 (2), 152-160.
19. Klauer K. M. (2014). *Adrenal Crisis in Emergency Medicine Treatment & Management*. 30/01/2019 tarihinde <http://emedicine.medscape.com/article/765753-treatment> adresinden ulaşılmıştır).
20. Miller C. S., Little J. W., & Falace D. A. (2001). Supplemental corticosteroids for dental patients with adrenal insufficiency Reconsideration of the problem. *J Am Dent Assoc*, 132, 1570-1579.
21. Öztürk D. N.& Karaca I. R. (2016). Diş Hekimliği Açısından Riskli Sistemik Hastalıklar ve Bu Hastalıklara Bağlı Oluşabilecek Acil Durumlar: Bölüm 2 - Sistemik Acil Durumlar ve Müdahaleleri. *J Dent Fac Atatürk Uni*, 16, 157-163.
22. Rose L. F., Meadley B., Minsk L., & Cohen W. (2002). Oral care for patients with cardiovascular disease and stroke. *J Am Dent Assoc*, 133, 37S-44S.
23. Savage D. D., Corwin L., McGee D. L., Kannel W. B., & Wolf P. A. (1985). Epidemiologic Features of Isolated Syncope: The Framingham Study. *Stroke*, 16(4), 626-629.
24. Scully C. (2007). The influence of systemic diseases on oral health care in older adults. *J Am Dent Assoc*, 138, 7S-14S.
25. Simons F. E. R., Arduoso L. R. F., Bilò B., El-Gamal Y. M., Ledford D. K., Ring J. & ark. (2011). World Allergy Organization Guidelines for the Assessment and Management of Anaphylaxis. *WAO Journal*, 4, 13-37.
26. Whelton P. K., Carey R. M., Aronow W. S., Casey D. E. Jr., Collins K. J., Dennison Himmelfarb C. & ark. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*, 71, e127-248.
27. Yale J. F., Paty B. & Senior P. A. (2018). Hypoglycemia Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Committee. *Can J Diabetes*, 42, S104-S108.
28. Yaltrık M., Özer S., Tonguç S., & Kocaelli H. (2012). Management of Epileptic Patients in Dentistry. *Surgical Science*, 3, 47-52.