**Öğr. Gör. Cengiz EVLİ**

**2022-2023**

**4. sınıf ders notu**

TANI VE TEDAVİ PLANLAMASI

Tanı;

TDK büyük sözlük;

* Hastalığın ne olduğunu araştırıp ortaya koyma, tanımlama, teşhis
* Hastalık belirtilerine ve hastalıkla ilgili her türlü muayene bulgularına dayandırılarak hastalığın niteliğinin ortaya konması, diagnoz

İyi bir tedavi planlamasının ilk koşulu doğru tanıdır. Hastalıkların uygun ve doğru tedavisi, özellikle buna bağlıdır.

Doğru tanı ve doğru tedavi planlaması, özlü ve ayrıntılı bir anamnez ile dikkatli bir muayene ve gözlemden elde edilecek verilerin, hekimin bilgi ve birikiminin ışığı altında birleştirilmesi ile mümkündür.

Bir hastalık araştırılırken; ayrıntılı ve doğru anamnezi aldıktan sonra bir muayene stratejisi belirlenmelidir. Diş hekimliğinde doğru tanı ve iyi bir tedavi planlaması için, sadece hastanın şikâyetçi olduğu bölgenin değil, bütün oral yapıların dikkate alınarak değerlendirilmesi gerekir. Daha sonra bilinen muayene yöntemleri doğru bir şekilde uygulanarak ayrıntılı muayene tamamlanmalıdır. Son olarak ise tanıya varmada kullanılacak, muayeneyi destekleyen yöntemler belirlenmeli ve bunlardan faydalanılmalıdır. Bunu biraz açacak olursak;

**Anamnez;**

* Doktorun ve diğer sağlık çalışanlarının hastaya teşhis koymak ya da mevcut hastalığının durumunu belirlemek için sorular sorarak bilgi almasıdır.
* İyi alınmış bir anamnez fiziksel muayeneden daha fazla ipucu verir
* Doğru alınmış bir anamnez sonrası hasta hastalığının teşhisini hekime söyler

**Muayene stratejisi belirlenirken;**

Muayene bölgesinin doğru seçilmesi

Şikâyet bölgesi? Tüm oral ve perioral bölge mi?

Hastalığı ortaya çıkarmada kullanılacak muayene tekniğinin doğru seçilmesi

* + - **İnspeksiyon**
    - **Palpasyon**
    - **Perküsyon**
    - **Transillüminasyon**
    - **Oskültasyon**
    - **Sondlama**

Muayene tekniklerinin doğru uygulanması

Sırasıyla izlenmesi gereken yollardır.

**Tanıya varmada kullanılacak, muayeneyi destekleyen yöntemler neler olmalıdır?**

* Radyografi endikasyonunun konması
* Radyografik incelemenin yapılması
* Radyografilerin değerlendirilmesi
* Olası hastalık yapısını varsayımlandırma (ihtimali tanı)
* Ayırıcı yorumlamaları ortaya koyma (ayırıcı tanı)
* Anamnez, klinik ve diğer verileri ilişkilendirme
* Geçerli tanıyı belirleme
* İlave tetkikleri belirleme (ileri görüntüleme yöntemleri, labaratuvar tetkikleri, smear, serolojik testler, mikrobiyolojik testler, biyopsi)
* Değerlendirme
* Kesin tanı ve tedavi planını saptama (kesin tanı)

İdeal tedavi planlaması

Tedavi planlamasını yapan hekimin amacı, her zaman hasta için en uygun tedaviyi gerçekleştirmektir. İdeal tedavi planı, her hasta için özel tedavi yöntemi ile en iyi restoratif teknik ve materyalleri kullanarak, ulaşılabilecek en mükemmel sonucu sunar. İdeal tedavi planını yürürlüğe koymak, mekanik ya da finansal sorunlar nedeniyle her zaman mümkün olamasa da, hasta için en uygun tedavi şeklini belirlemek açısından yararlıdır.

Rasyonel bir tedavi planı, şu durumlar göz önünde bulundurularak yapılır:

* + - Tedavinin aciliyeti
    - Tedavinin sıralaması
    - Tedaviden beklenen sonuç

İdeal Tedavi planından beklenen özellikler ise;

* **“Her hastaya özel olmalıdır”**
* **“İyi düzenlenmiş bir tedavi sırası olmalı”**
* **“Alternatifler olmalı”**
* **“Tedavi planlaması dinamik bir süreç olmalı”**
* **“Hastanın memnuniyetini sağlamalı “**

Hastanın sistemik durumu, oral hijyene verdiği önem, mevcut dental durumu, tedaviden beklentiler, sosyo-ekonomik ve kültürel faktörler, hastanın kişisel ve fiziksel özellikleri, kişinin mesleği gibi faktörler göz önende bulundurularak mutlaka her hasta için ayrı ve her hasta için özel şekilde tasarlanmış tedavi planları belirlenmelidir.

Tedavi önceliklerinin veya sıralamasının doğru belirlenmesi, tedavinin başarısını etkiler. İyi düzenlenmiş bir tedavi sırası, birçok yanlış başlangıcı, tedavi tekrarlarını, zaman, enerji ve para kaybını önler.

Başlangıcı, aşamaları ve sonu net olarak ortaya çıkmış bir tedavi planı, hastanın tedavi işlemlerinden memnuniyetini ve hastanın hekime olan güvenini sağlar.

Tedavi planı, değiştirilebilen veya düzenlemeler gerektirebilen bir strateji olarak görülmeli, statik değil, dinamik olmalıdır. Tedavinin seyri boyunca elde edilebilecek yeni bilgiler ve gelişmelere göre bazı değişiklikler yapılabilmelidir.Tıp ve diş hekimliğinde tek bir tedavi şekli yoktur. Bu unutulmamalıdır. Hekimin bilgi birikimine göre tedavi şekilleri değişkenlik gösterir. Hastanın maddi durumu, tedavinin maliyeti tedavi alternatiflerinin ortaya konma gerekliliğini doğurur. Hastanın hekime güveni gelişir. Beklentilerin değişmesine bağlı olarak tedavi planı da değişkenlik gösterebilecek şekilde ortaya konmalı. Gelişen teknolojiler tedavi planında etkin rol oynar

Bir kliniğin olmazsa olmazı hastalardır. Bu nedenle ideal bir tedavi planı tasarlanırken hasta beklentileri doğru algılanmalı ve anormal beklentiler elimine edilmelidir. Dolayısıyla ortaya konan tedavi planı ve yapılan tedavi sonucu hastayı mutlu edebilmelidir.

**Tedavi planı formatı nasıl belirlenmelidir?**

* Hastanın gereksinimlerine göre tedavi sırası belirlenmelidir
* Tedavi sırasında öncelik hastanın esas şikâyetine yönelik olmalıdır
* Ağrı ve enfeksiyonların eliminasyonuna öncelik verilmelidir (acil tedavi)
* Hastalığın kontrolü
* Uygun fonksiyonel ve estetik rehabilitasyon
* Bakım ve kontrol süreci

Özel ve kurumsal diş hekimliğinde geçerli tedavi planı formatı şöyle özetlenebilir;

**Faz 1:** Acil tedavi (öncelikli tedavi)

**Faz 2:** Hastalığın kontrolü

**Faz 3:** Fonksiyon ve estetiğin restorasyonu

**Faz 4:** Kontrol

**Faz 1:** Ağrıyı elimine eden ve akut enfeksiyonları kontrol altına alan işlemler, bu bölümde yer alır. Hastanın esas şikayetinin çözümü de bu bölümde yer almalıdır, aksi halde hasta, tedavinin diğer aşamalarına konsantre olamaz.

Bu fazda yer alabilecek bazı işlemler:

* Pulpa hastalığına bağlı çekim veya acil endodontik tedavi,
* Pulpayı tehdit eden çürüklere geçici restorasyonlar,
* ANUG, perikoronitis gibi ağrılı periodontal durumların tedavisi.
* Kuşkulu kemik ve mukoza lezyonlarının tanısı ve kontrol altına alınması.

**Faz 2:** Bu fazda hastalık proçeslerinin kontrolü, scaling ve kök planlaması, profilaksi, çekimler ve restoratif işlemler, 1. fazda yapılmamışsa esas şikayetin kontrol altına alınması, oral hijyen eğitimi, oral cerrahi, periodontal tedavi, endodonti, ortodontik kayıtlar, okluzal analizler yapılabilir.

**Faz 3:** Fonksiyon ve estetiğin restorasyonu bu fazda yapılır.

Restorasyon planlamalarında fonksiyon ve estetik birarada düşünülmelidir.

Bu fazın iki temel hedefi vardır:

* Çürüklerin eliminasyonu.
* Restoratif ve protetik yöntemlerle tam fonksiyon ve estetiğin sağlanması.

Amalgam veya diş renkli restorasyonların yapımı, protez öncesi gerekli tüm işlemlerin tamamlanması, kron ve sabit köprülerin, tam veya bölümlü hareketli protezlerin yapımı bu fazda yer alır. Oral uyumsuzluğa neden olacak tüm hastalıklar ve diğer faktörler, final restoratif döneme başlamadan önce kontrol edilmeli, final restorasyonlara, hasta tamamen bilgilendirilip, onayı alınmadan başlanmamalıdır.

**Faz 4:** Tedavi tamamlandıktan sonra bitirilen tüm işlemlerin yeniden değerlendirilmesi ve ilave tedavi gerekip gerekmediğinin belirlenmesi ve kontrol işlemleri bu fazda yer almalıdır.

**Tedavi Planının Hastaya Aktarılması**

Hastanın var olan dental durumu ile tasarlanan tedavi planını ve olacak değişiklikleri hastaya açıklamanın en iyi yolu, **teşhis modelleri** kullanmaktır. Tedavi gerektiren bölgelerin model üzerinde gösterilmesi ve tedavi seçeneklerinin model üzerinde açıklanmasını, hastanın tedavi planını daha kolay anlamasını ve karar vermesini sağlar.

Özellikle estetik planlamalar için, vizualizasyon en iyi hasta motivatörüdür.

Teşhis modelleriyle, radyografilerle ile birlikte fotoğraflarla, video kamera görüntüleriyle vakanın tespiti, saklanması, gerektiğinde çoğaltılması, yeniden incelenebilmesi mümkün olur.

Protetik planlamalarda, hastaya, uygulanacak teknik, kullanılacak materyal hakkında bilgi verilmeli, alternatifleri de sunularak hasta ile birlikte karar verilmelidir. Bu aşamada hekim-hasta-teknisyen işbirliği de önemlidir.

Fonksiyon başta gelmek şartıyla, kontur, renk, estetikle ilgili hasta beklentileri mutlaka gözününde tutulmalıdır.

Tüm bunlar göz önünde bulundurulursa;

**Doğru tedavi planınından beklenenler;**

* Hasta odaklı olmalı
* Hasta beklentilerini karşılayabilmeli
* Maliyet kaybını engellemeli
* Tedavi alternatiflerini sunabilmeli
* Estetik, fonksiyon ve fonasyon kaybını iade edebilmeli
* Oral hijyen sağlanmasına olanak vermeli

Şeklinde olmalıdır.

**Bütün faktörler göz önünde tutularak hazırlanan tedavi planında;**

* Tedavinin sırası,
* Her randevuda yapılacak işlemler,
* Her işlem için gerekli süre,
* Diğer uzmanların yapacağı işler,
* Laboratuar materyalleri,
* Özel donanım gereksinimleri,
* Her seans arasında geçecek süre,
* Maliyet ve ödeme şekilleri

Ortaya konmalıdır.