

# TANI VE TEDAVİ PLANLAMASI

Prof. Dr. Candan Paksoy

2025-2026

## Dersin İçeriği

Tanı ve tedavi planlamasında

tanımlar, temel ilkeler

etkileyen faktörler

aşamalar, sıralama

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, dikkatli bir muayene ve gözlemden elde edilecek verilerin, hekimin bilgi ve birikimi ile birleştirilmesi ile mümkündür.

**Tanı:** Bir hastalığın yapısını, niteliğini tayin etmektir. Tanı üçe ayrılır:

İhtimali / Olası tanı (Tentative diagnosis)

Ayırıcı tanı (Differential diagnosis)

Kesin tanı (Definitive diagnosis)

Bunların dışında, bir de **terapötik tanı** vardır. Diğer muayene yöntemleriyle teşhis edilemeyen ve kuşku olgularda, uygun antibiyotik ya da klinik tedavi yöntemleri uygulanır, bu tedavilere alınan cevaba göre tanıya varılır.

## Tanıya varmada izlenecek sıra;

Hastanın hikayesi / anamnezinin alınması

Detaylı klinik muayene

Radyolojik görüntüleme gerekliliklerinin belirlenmesi

Radyolojik incelemenin yapılması

Radyolojik görüntülerin değerlendirilmesi

Olası tanıyı varsayımlandırma (**olası tanı**)

Ayırıcı yorumlamaları ortaya koyma (**ayırıcı tanı**)

Anamnez, klinik muayene ve diğer verileri ilişkilendirme

Geçerli tanıyı belirleme

İlave tetkik gerekliliklerini belirleme

Kesin tanı ve tedavi planını saptama (**kesin tanı**)

## **TEDAVİ PLANLAMASI**

Hastanın mevcut oral ve sistemik durumunun değerlendirilmesi sonucunda, en uygun, güvenli ve kabul edilebilir tedavi seçeneklerinin belirlenmesi sürecidir.

Tedavi planını etkileyen, yönlendiren veya değiştiren birçok faktör vardır.

### **Tedavi planlamasında uyulması gereken temel ilkeler tedavinin başarısını artırır:**

1. Tedavi planlaması hastaya özel olmalıdır (bireysel yaklaşım / hasta odaklı bakım).

Diş hekimliğinde günümüzde önerilen hasta odaklı bakım, hastanın yalnızca diş sorunlarını değil, aynı zamanda bireysel tercihlerini, ihtiyaçlarını ve değerlerini de dikkate alan bütüncül (holistik) bir yaklaşımdır.

2. Bilimsel temelli, yani kanıta dayalı olmalıdır. Kanıta dayalı karar verme, doğrulanmış ve tekrarlanabilir çalışmalarla denenmiş, değeri kanıtlanmış, sınırlamaları bilinen, güncel bilimsel prensiplere ve tedavi uygulamalarına dayanır. Sağlık bilimlerinde yerleşik olarak kullanılmaktadır ve çağdaş diş tedavisi planlamasının temel bir unsurudur.

3. Etik değerlere uygun planlama yapılmalıdır.

4. Koruyucu diş hekimliği uygulamalarının önceliği gözetilmelidir.

5. Multidisipliner değerlendirme gerekliliği vardır. Diş hekimliği alanında tedavi planlaması, bireyin genel sağlığının bütün yönlerini kapsayacak şekilde, geniş kapsamlı bir muayene ile başlamalıdır. Doğru tanı ve iyi bir tedavi planlaması için, sadece hastanın şikayetçi olduğu bölgenin değil, bütün oral yapıların dikkate alınarak değerlendirilmesi gerekir. Örneğin, diş eksikliği için protez yaptırmak üzere diş hekimine başvuran hastanın periodontal problemi varsa, yapılacak protezin başarılı olması için, önce periodontal sorun çözümlenmelidir.

**Risk değerlendirmesi**, bir hastanın belirli bir hastalığı veya durumu edinme olasılığının belirlenmesidir. Bazı hastaların, kalıtım, çevre, beslenme, kişisel alışkanlıklar, sistemik sağlık, ilaçlar veya diğer faktörler nedeniyle, belirli koşulları geliştirme ve/veya bunlardan etkilenme olasılığı diğerlerinden daha yüksektir.

**Prognoz**, mevcut koşullara dayanarak hastanın gelecekteki durumuna ilişkin bir öngörüdür. Genellikle "mükemmel, iyi, olumlu, olumsuz, orta, kötü, şüpheli" gibi terimlerle ifade edilir. Tek bir diş için, çeşitli ağız hastalıkları için, çeşitli tedavi disiplinleri için veya hastanın genel durumu için ifade edilebilir.

## **İdeal Tedavi Planı**

Geleneksel olarak, acil diş tedavisi dışında her hasta için kapsamlı bir “ideal tedavi planı” belirlenmelidir. Bunun için;

önce, hastanın kapsamlı bir değerlendirmesi ve muayenesi yapılır, ardından sorunlar belirlenerek tanılar konulur,

sonra, diş hekimi tarafından bu sorunların çözümü için en doğru ve uygun görülen tedavi planı belirlenerek, alternatifleri ile birlikte hastaya sunulur.

Hasta, bu karar verme sürecinin aktif ortağı olmalı, mutlaka bilgilendirilmeli ve onayı alınmalıdır.

Hekimin amacı, her zaman hasta için en uygun tedaviyi gerçekleştirmektir.

İdeal tedavi planı, hastaya uygun tedavi şekilleri ile en iyi restoratif teknik ve materyalleri kullanarak, ulaşılabilecek en mükemmel sonucu sunar.

İdeal tedavi planını uygulamak, mekanik ya da finansal sorunlar nedeniyle her zaman mümkün olamasa da, hasta için en uygun tedavi şeklini belirlemek açısından yararlıdır.

## **Tedavi Planlamasını Etkileyen Faktörler**

### ***Hastaya Ait Faktörler***

**Genel Sağlık Durumu:** Sistemik hastalıklar (diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, gebelik, kanama yatkınlığı, bağışıklık sistemi bozuklukları)

**Yaş ve Cinsiyet:** Yaşa bağlı doku iyileşme kapasitesi, hormonal etkiler

Çocuk hastalar: büyüme-gelişim, kooperasyon

Erişkinler: estetik ve fonksiyon beklentisi

Yaşlı hastalar: sistemik hastalıklar, protez gereksinimi

**Psikolojik Durum:** Kişisel özellikler, mesleği, toplumsal statüsü, anksiyete, dental fobi, tedaviye uyum, hastanın beklentileri, özellikle restoratif uygulamalarda, estetiğin ön plana çıktığı durumlarda daha da önem kazanır. Her hastanın, görüntü ile ilgili farklı fikir ve beklentileri vardır. Hekim, tedavi planını hazırlarken hastanın optimum gereksinimleri ile birlikte, beklentilerine de cevap verecek bir plan olmasına dikkat etmelidir.

**Ekonomik Durum:** Tedavi maliyeti, bütçe, sağlık güvencesi

**Zaman Kısıtlamaları:** Randevuların sıklığı ve süresi

**Mevcut Ağız ve Diş Sağlığı Durumu:** Çürüklerin yaygınlığı ve derinliği, periodontal durum, diş eksiklikleri, oklüzyon ve çene ilişkileri

**Ağız Hijyeni Alışkanlıkları:** Oral hijyen seviyesi, ağız sağlığına verdiği önem ve bu konudaki bilgisi.

### ***Diş Hekimine Ait Faktörler***

**Klinik Deneyim ve Uzmanlık Alanı:** Güncel tedavi yaklaşımlarına hakimiyet, kanıta dayalı karar verme. Hekimin bilgi, birikim ve deneyim eksikliği, tedavi planına yaklaşımını sınırlar. Bu açıdan, hekim, modern diş hekimliğinin sağladığı bütün olanakları tanıyıp uygulayabileceği bir eğitim almış olmalıdır.

**Tedavi Felsefesi:** Koruyucu, minimal invaziv ya da agresif yaklaşım

**Klinik Donanım ve Teknolojik Olanaklar:** Dijital görüntüleme, CAD/CAM sistemleri,

**Multidisipliner Çalışma Yeteneği:** Ortodonti, periodontoloji, protez, cerrahi

### ***Tanı ve Önceliklendirme***

**Acil Müdahale Gerektiren Durumlar:** Ağrı, enfeksiyon, travma

**Uzun Vadeli Planlama:** Protez ihtiyacı, ortodontik gereksinimler

### ***Tanı ve Tanı Araçlarına Ait Faktörler***

**Klinik Muayene:** İntraoral ve ekstraoral muayene,

**Radyolojik İncelemeler:** Konvansiyonel ve ileri görüntülemeler

**Yardımcı Tanı Yöntemleri** Vitalite testleri, periodontal ölçümler, model ve fotoğraflar

Klinik ve radyolojik muayenelerden elde edilen bulgular

### ***Tedaviye Ait Faktörler***

**Tedavi Seçenekleri:** Koruyucu, restoratif, cerrahi tedaviler

**Tedavi Süresi:** Seansların sayısı

**Risk–Fayda Analizi:** Komplikasyon riski, tedavi başarısı, uzun dönem prognoz

### ***Etik ve Hukuki Faktörler***

**Aydınlatılmış Onam:** Hastaya tüm seçeneklerin anlatılması, risklerin açıklanması

**Hasta Hakları:** Tedaviyi reddetme hakkı, bilgi alma hakkı

**Mesleki Sorumluluk:** Güncel bilimsel standartlara uygunluk

Rasyonel bir tedavi planı; Tedavinin aciliyetini, sıralamasını, tedaviden beklenen sonucu ortaya koymalıdır. İyi düzenlenmiş bir tedavi sıralaması, 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 sağlar.

Tedavi planı, değiştirilebilir veya düzenlemeler gerektirebilir bir strateji olarak görülmeli, statik değil, dinamik olmalıdır. Tedavinin seyri boyunca elde edilebilecek yeni bilgiler ve gelişmelere göre bazı değişiklikler yapılabilir.

## **Tedavi Planlamasının Aşamaları**

- a. *Veri Toplama:* Anamnez, klinik ve radyolojik muayene
- b. *Tanı Koyma:* Bulguların değerlendirilmesi
- c. *Alternatif Tedavi Seçeneklerinin Belirlenmesi*
- d. *Tedavi Sıralamasının Yapılması:*
  - Acil tedaviler
  - Koruyucu ve periodontal tedaviler
  - Restoratif tedaviler
  - Protetik / ortodontik tedaviler
  - Kontrol ve idame

### **e. Hasta Onayı ve Bilgilendirme**

Tedavi planında öncelik, hastanın esas şikayetinin tedavisine verilir. Bu, büyük olasılıkla bir ağrı veya enfeksiyondur. Daha sonra hastalığın kontrolü, sonra uygun fonksiyonel ve estetik diş restorasyonu, sonunda da uygun bakım ve kontrol süreci gelir.

## **Tedavi Planlamasında Sıralama**

### **I. Sistemik Tedavi**

Hastanın doktoruyla konsültasyon, Sistemik hastalıklara yönelik gerekli önlemler  
Premedikasyon, Stres/korku yönetimi

### **II. Akut Tedavi**

Ağrı veya enfeksiyon için acil tedavi  
Mümkünse hastanın acil şikayetinin giderilmesi

### **III. Hastalıkların Kontrolü ve Tedavileri**

Çürüklerin uzaklaştırılması ve restorasyonları  
Gerekli diş çekimlerinin ve geçici restorasyonların yapılması  
Periodontal hastalık kontrolü  
Ağız hijyeni eğitimi, Diş taşı temizliği ve kök yüzeyi düzleştirme, profilaksi  
Diğer etyolojik faktörlerin elimine edilmesi, İleri periodontal tedavi  
Pulpal veya periapikal patolojiler için endodontik tedavi  
Oklüzyonun stabilize edilmesi, oklüzal düzeltmeler  
Ortodontik ve/veya ortognatik cerrahi tedavi  
Estetik diş hekimliği (ör. diş beyazlatma, estetik restorasyonlar)  
Eksik dişlerin yerine konması;sabit, hareketli bölümlü, tam protezler, implantlar  
Tedavi sonrası değerlendirme

### **V. Koruyucu (İdame) Tedavi: Periyodik kontroller**

## **Tedavi Planı Formatı:**

Hastanın gereksinimlerine göre tedavinin sıralamasını belirlemek açısından zorunludur.

Tedavi planında öncelik, hastanın esas şikayetinin tedavisine verilir. Bu, büyük olasılıkla bir ağrı veya enfeksiyondur.

Daha sonra hastalığın kontrolü, sonra uygun fonksiyonel ve estetik diş restorasyonu, sonunda da uygun bakım ve kontrol süreci gelir.

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 ve hastanın esas şikayetinin çözümü 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 ağırlı periodontal durumların tedavisi.

Kuşkulu kemik ve mukoza lezyonlarının tanısı ve kontrol altına alınması.

**Faz 2:** Hastalık süreçlerinin kontrolü, scaling ve kök planlaması, profilaksi, çekimler ve restoratif işlemler, 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 düşünülmalıdır. Bu fazda:

Çürüklerin eliminasyonu, protez öncesi gerekli tüm işlemlerin tamamlanması,

Restoratif ve protetik yöntemlerle tam fonksiyon ve estetiğin sağlanması,

kron ve sabit köprülerin, tam veya bölümlü hareketli protezlerin yapımı bu fazda yer alır.

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

## **Hasta Onayı ve Bilgilendirme**

Hastaların uygulanacak tedaviler hakkında bilgilendirilmesi ve onamlarının alınması, yasal ve etik zorunluluktur. Günümüzde hastalar da bilgiye daha kolay ulaşabilmekte ve hekimlerinden tanı ve tedaviye yönelik ayrıntılı açıklamalar beklemektedir.

Diş hekimliği uygulamaları, hasta-hekim ilişkisi, bilgi verme, ikna etme, problem çözme ve stresi ortadan kaldırma gibi karmaşık iletişim süreçlerini kapsar.

Hastalar diş hekiminden, profesyonel yeterlilikle birlikte, işlemler hakkında yeterli açıklama yapmasını, nazik ve anlayışlı olmasını bekler. Diş hekimini konu edinen hasta şikâyetlerinin çoğunun bilgilendirmenin yetersizliği ile ilgili olduğu saptanmıştır.

### **Tedavi planının hastaya açıklanması**

Hastanın var olan dental durumu ile tasarlanan tedavi planını ve olabilecek değişiklikleri hastaya açıklamanın en iyi yolu, teşhis modelleri kullanmaktır.

Tedavi gerektiren bölgeler model üzerinde gösterilerek, tedavi seçenekleri model üzerinde açıklanırsa, hasta, tedavi planını daha kolay anlar ve karar verebilir. Özellikle estetik planlamalar için, vizualizasyon, en iyi hasta motivatörüdür.

Teşhis modelleri, radyolojik görüntülerle birlikte fotoğraf, video kamera görüntüleri ve diğer sofistike gereçlerle 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 iş birliği de önemlidir.

Fonksiyon başta gelmek şartıyla, kontur, renk, estetikle ilgili hasta beklentileri mutlaka göz önünde tutulmalıdır. Bütün faktörler göz önünde tutularak hazırlanan tedavi planında;

Tedavinin sırası,

Her randevuda yapılacak işlemler,

Her işlem için gerekli süre,

Diğer uzmanların yapacağı işler,

Laboratuvar materyalleri veya özel ekipman gereksinimleri,

Her seans arasında geçecek süre,

Maliyet ve ödeme şekilleri yer almalıdır.

### **Sonuç olarak;**

Tedavi planlaması dinamik ve bireysel bir süreçtir,

Tek bir doğru plan yoktur, her hasta için en uygun plan vardır,

Doğru tanı + Doğru planlama = Başarılı tedavi.