



ARALIK 2012

**DIŞİMİZE
TAKILANLAR**

Çocuklarda Dental Travma

Çocuğunuz dental yaralanma yaşarsa ne yapmanız gerekiyor?



Dental yaralanmaların büyük çoğunluğunun çocuklarda meydana geldiği biliniyor. Bu nedenle diş hekimi ve dental ekibin diğer üyelerinin dışında özellikle ebeveynlerin de acil diş tedavisinin karmaşık ve güç durumlarıyla karşılaştıklarında neler yapabileceklerini bilmeleri ve bu duruma hazırlıklı olmaları gerekiyor.

**Yazan: Diş Dostu Onaylı
Klinik Üyesi Dt. Funda Uğün**

Süt dişlerinin yaralanma sıklığı 1 yaşından itibaren artmaya başlar ve çoğu travma 4 yaşın altındaki çocukları kapsar. Bu yaralanmaların pek çok nedeni olabilir. Yürümeyi ve koşmayı yeni öğrenen küçük bir çocuğun kas koordinasyonu ve düşüncesi tam anlamıyla gelişmediği için düşmeye bağlı yaralanmaları sıklıkla yaşayabileceği gibi araba kazalarından kaynaklanan yaralanmalar da dental travmaya neden olabilmektedir. Ayrıca kronik nöbet rahatsızlığı olan çocuklarda dental travma riski artar. Diğer bir ciddi neden ise fiziksel şiddettir. Şiddete uğrayan çocukların çoğu 1-3 yaş arasındadır ve bu çocukların genellikle kliniğe gelmeleri yaralanmadan çok daha sonra olmaktadır ve bu da ne yazık ki tedavinin gecikmesine yol açmaktadır.

Daimi dişlenme yaralanmaları ise çoğunlukla oyun sırasındaki düşmelerden kaynaklanır ve bu duruma 8-10 yaş aralığı çocuklarda daha sık rastlanır. Bu dönemde erkek çocukların travmaya uğrama olasılığı kız çocuklarından iki kat daha fazladır. Nöbet sorunu olan çocuklarda daimi diş kırıkları daha sık meydana gelirken, temas gerektiren sporlarla uğraşan çocuklar dental yaralanma bakımından büyük risk altındadır. Gençlik yıllarında ise araba kazaları önemli sayıda yaralanmaya yol açmaktadır.

Nedeni ne olursa olsun, travma sonrası mutlaka diş hekimine başvurulmalıdır. Süt dişlerinin travmatik yaralanmalarında sadece telefonla diş hekimine başvurmak asla yeterli olmayacaktır.



Çünkü süt dişi travmalarında biz diş hekimlerinin esas endişesi süt dişinin gömülmesi durumunda daimi dişin zarar görmesi veya yerinden fırlayıp çıkması halinde nefes borusuna kaçma riskidir. Bu nedenle yaralanmalarda çocuk mümkün olan en kısa sürede kliniğe getirilmelidir. Böylece ebeveynler yaralanmanın muhtemel komplikasyonları ve alttaki daimi dişlerin hasar görme olasılığı hakkında bilgilendirilmiş olur.

Süt dişi yaralanmalarında nasıl bir tedavi süreci uygulanıyor?

Süt dişi yaralanmalarında ağız hijyeninin sağlanması için yaralı dişlerin etrafındaki plağın uzaklaştırılması zorunludur. Yaralı dişetine %0.2'lik klorheksidin glukonat veya %3'lük hidrojen peroksit gibi antiseptik ilaç uygulaması iyileşme şansını artırır. Okul öncesi bir çocuk ağızını çalkalarken solüsyonu yutabileceğinden, solüsyona batırılan pamuk çubuklar kullanarak yaralanmış dişin üzerine nazıkçe uygulanmalıdır. Bu uygulama 7 gün boyunca, günde birkaç kez, özellikle yemeklerden sonra yapılmalıdır. Dişe gelecek şiddetli kuvvetlerden kaçınmak ve stabilizasyona olanak sağlamak için çocuğa birkaç gün boyunca yumuşak yiyecekler verilmelidir. Antibiyotiklerse sadece ciddi diş sallantısı olan ve ağız yumuşak dokularının zarar gördüğü vakalarda gereklidir.

İlk müdahaleden sonra takip muayenelerinin zamanlaması yaralanmanın tipine bağlıdır. Dişin canlılığını yitmesi ve kökün iltihaplanarak erimesi gibi rahatsızlıklar sıklıkla 1 ay içinde tespit edilebilir. Ebeveynler, yaralı dişin çevre dokularında kızamık, şişme veya yaralı dişin üzerindeki dişeti hareketliliğinde artış ve hassasiyet durumları gibi rahatsızlıklardan şüphelenirlerse gecikmeden yine bir hekime başvurmaları gerekir.

Diş muayenesi öncesinde hangi sorular cevaplanmalıdır?

Yeterli bir tıbbi ve diş hekimliği muayenesi olmak doğru teşhis ve tedavi için önemlidir.



Nedeni ne olursa olsun, travma sonrası mutlaka diş hekimine başvurulmalıdır. Süt dişlerinin travmatik yaralanmalarında sadece telefonla diş hekimine başvurmak asla yeterli olmayacaktır. Çünkü süt dişi travmalarında biz diş hekimlerinin esas endişesi süt dişinin gömülmesi durumunda daimi dişin zarar görmesi veya yerinden fırlayıp çıkması halinde nefes borusuna kaçma riskidir. Bu nedenle yaralanmalarda çocuk mümkün olan en kısa sürede kliniğe getirilmelidir.





Tedavi için gelindiğinde çocuğun genel sağlığına ilişkin öncelikli sorular enfeksiyöz endokardite karşı profilaksi gerektiren kalp hastalığının, kanama probleminin, ilaçlara karşı alerjisinin, nöbetli hastalığının, kullandığı ilaçların, tetanoz profilaksi durumunun olup olmadığı ile ilgilidir.

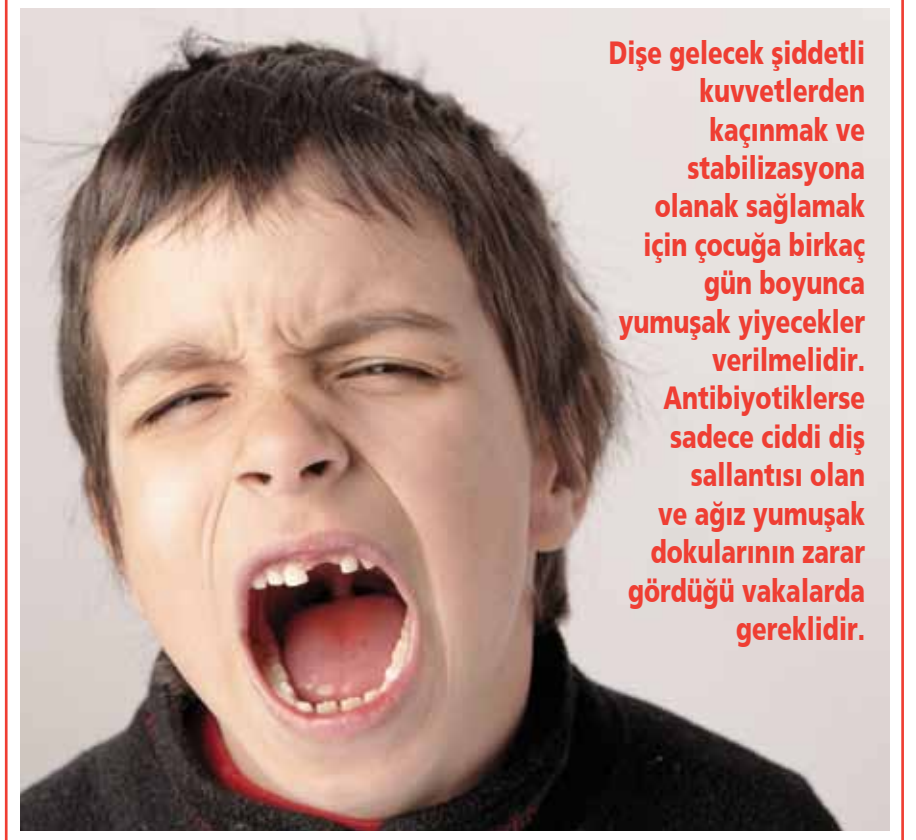
Diş muayenesi öncesinde hekim tarafından sorulan 3 temel soru tedavi ve gerekli müdahale için önem taşır.

1. “Yaralanma ne zaman meydana geldi?” sorusu yaralanma ve tedavi arasında geçen süre hem tedaviyi hem de beklenen sonucu etkileyebileceği için cevaplanması gerekir. Yerinden fırlamış daimi dişi en uygun şekilde yerleştirip, başarılı sonuç alabilmek için 15-20 dakika içinde çocuğun kliniğe getirilmiş olması gereklidir. Dişin süt, serum fizyolojik ya da tükürük içerisinde muhafaza edilmesi gereklidir.

2. “Yaralanma nerede meydana geldi?” sorusu ise kaza yerinin tetanoz için riskli olup olmadığını öğrenmek için önemlidir.

3. “Yaralanma nasıl meydana geldi?” sorusu ise kazanın şiddeti hakkında bilgi almaya yardımcı olur.

Bilinç kaybı, baş ağrısı, hafıza kaybı, mide bulantısı, kusma, uyarılma veya gözleri odaklamada zorluk beyin sarsıntısının bulgularıdır, tıbbi konsültasyon gereklidir. Önemli baş



Dişe gelecek şiddetli kuvvetlerden kaçınmak ve stabilizasyona olanak sağlamak için çocuğa birkaç gün boyunca yumuşak yiyecekler verilmelidir. Antibiyotiklerse sadece ciddi diş sallantısı olan ve ağız yumuşak dokularının zarar gördüğu vakalarda gereklidir.

yaralanmaları, ilk travmadan saatler sonra semptomlara yol açabildiğinden ebeveynleri gece boyunca her 2-3 saatte bir çocuğu uyandırarak 24 saatte fazla belirtilen bulguları izlemeleri için uyarılır.

Ebeveynlerden alınan bilgiler, tıbbi, klinik muayene ve röntgen sonuçlarına göre gereken tedaviye karar verilir.

Sonuç olarak çocuklarımız son derece hassas ve kırılımandır, onları her türlü tehlikeden korumakla yükümlüyüz.

2,5 yaşında diş hekimi ile tanıştırap, yaramazlık yaptıklarında “Seni doktora götürüp iğne yaptıracağım!” cümlesi ile iğne korkusunu çocuklarımızın beyinlerine işlemek; çocukların, biz diş hekimleri ile ömürleri boyunca sürdürmeleri gereken sıcak ilişkilerinin temelini yanlış atılmasına yol açar. Ebeveynler, doktor ve çocuk arasında sağlam bir ilişki kurulması için çaba sarf ettiğinde travma gibi ciddi bir sorun olsa dahi, güven duygusu ile gelen çocukları tedavi etmek son derece kolay olacaktır. 