

Article Arrival Date

13.04.2020

Article Type

Research Article

Article Published Date

15.12.2020

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.38063/ejons.277>**DİCLE ÜNİVERSİTESİ'NE BAŞVURAN AİLELERİN DENTAL AVULSİYON VE TEDAVİSİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ****EVALUATION OF KNOWLEDGE LEVELS ABOUT DENTAL AVULSION AND TREATMENT OF FAMILIES WHO HAVE APPLIED TO DİCLE UNIVERSITY****Elif Pınar BAKIR**

Dr. Öğr. Üyesi, Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi

Şeyhmus BAKIR

Dr. Öğr. Üyesi, Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi

Simge GÜMÜŞ

Araştırma Görevlisi, Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, dtsimgegumus@gmail.com, Diyarbakır/ Türkiye, 0000-0003-1153-4545.

Samican ÜNAL

Araştırma Görevlisi, Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, samican1507@hotmail.com, Diyarbakır/ Türkiye, 0000-0002-6486-1008.

Mustafa Orkun ERTUĞRUL

Araştırma Görevlisi, Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, orkunertugrul@yandex.com, Diyarbakır/ Türkiye, 0000-0001-5138-900X.

808

ÖZET

Amaç: Dental travmalar, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde sıklıkla görülen ağız ve diş sağlığı problemlerinden biridir. Bu tip yaralanmalarda en çok daimi üst santral dişlerin etkilendiği görülmektedir. Travmatik diş yaralanmaları arasında en kötü prognoza sahip olan avülsiyon yaralanmaları, dişin travma sonucu alveol soketinden tamamen çıkması durumudur ve diş travmalarının yaklaşık %7.6'sını oluşturmaktadır. Planladığımız bu çalışmada, travmatik dental yaralanmalardan avülsiyon durumu karşısında, Diyarbakır ilindeki ebeveynlerin bilgi düzeyleri ve ilk müdahaleye yönelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma için Diyarbakır'da ikamet eden, Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran ebeveynler arasından rastgele örneklem yöntemiyle seçilen, toplamda üç yüz gönüllü üzerinde gerçekleştirildi. Katılımcılara on altı soru ve üç bölümden oluşan bir veri toplama anketi uygulandı. İlk bölümde katılımcı ebeveynin kişisel bilgileri, ikinci bölümde durum karşısında kişisel tecrübeleri, üçüncü bölümde ise avülsiyon durumu karşısındaki tutumları sorgulandı. Alınan cevaplar yüzde olarak hesaplandı. Verilerin değerlendirilmesi aşamasında bağımsız grupların karşılaştırılması için Student t-testi, bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler incelenirken ise; Ki Kare testinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda, katılımcıların önemli bölümünün diş yaralanmalarıyla ilgili eğitim almadıkları görülmüştür. Ebeveynler avülse bir dişin acilen yerine yerleştirilmesi gerektiği konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları sonucuna varılmıştır. Ebeveynlerin, avülse bir

dişı temizleme esnasında nelere dikkat edeceklerini bilmedikleri tespit edilmiştir. Katılımcı ebeveynlerin %54.3'ü, avülse bir diş yerine yerleştiremeyeceğini belirtmiştir. Yaş değişkeni bazı sorulara verilen cevapları etkilerken, cinsiyet değişkeni etkili olmamıştır.

Sonuç: : Ebeveynlerin diş avülsiyonu ve acil tedavi prosedürleri hakkında yeterli ilk yardım bilgisine sahip olmadıkları değerlendirilmiştir. Travmatik diş yaralanmalarının, genel ilk yardım bilgisi konularına dahil edilmesi ve daha yüksek sayıda ebeveyne ulaşması gerektiğini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Dental travma, avülsiyon tedavisi, acil müdahale

ABSTRACT

Aim: Dental trauma is one of the oral and dental health problems frequently seen in the Southeastern Anatolia Region. It is seen that permanent upper central teeth are mostly affected in this type of injury. Avulsion injuries, which have the worst prognosis among traumatic dental injuries, are the state of the tooth coming out of the alveolar socket as a result of trauma and constitutes about 7.6% of dental traumas. In this study, we planned to evaluate the parents' knowledge levels and their approaches to first intervention in the face of traumatic dental injuries, avulsion status.

Method: For this study, a total of three hundred volunteers who were residing in Diyarbakır, who were applied to Dicle University Faculty of Dentistry, were selected by random sampling method. A data collection questionnaire consisting of sixteen questions and three parts was applied to the participants. In the first part, the personal information of the participating parents, in the second part, their personal experiences against the situation, and in the third part, their attitudes towards the status of avulsion were questioned. The answers were calculated as a percentage. Student t-test for comparison of independent groups at the stage of data evaluation, while examining the relationships between independent variables; Chi Square test was used.

Results: As a result of the research, it was seen that a significant part of the participants did not receive training on dental injuries. It was concluded that the parents did not have sufficient information that a tooth should be placed urgently in the avulsa. It was determined that parents did not know what to pay attention to when cleaning a tooth in the avullos. 54.3% of the participant parents stated that they could not replace a tooth in the avulse. While the age variable affects the answers given to some questions, the gender variable was not effective. It was evaluated that parents did not have sufficient first aid knowledge about dental avulsion and emergency treatment procedures. We suggest that traumatic dental injuries should be included in general first aid information issues and reach a higher number of parents.

Keywords: Dental trauma, treatment of avulsion, emergency treatment

1. GİRİŞ

Travmatik diş yaralanmaları toplumda en sık karşılaşılan ağız diş sağlığı problemlerinden biridir (Arısu, 2014). Farklı ülkelerde yapılan birbirinden bağımsız çok sayıda epidemiyolojik çalışma ile dental travma vakalarının hala yüksek insidansa sahip olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Hamdan, 2003, Kramer, 2003). Literatürde bildirilen dental travma vakalarının görünme sıklığı, % 10 ila % 51 arasında değişkenlik gösterse de çocukların yaklaşık %50'si okul çağına gelmeden önce travmatik yaralanmaya maruz kalmaktadır (Soriano, 2009, Altay, 2001). Klinik çalışma istatistiklerinde travmatik diş yaralanmalarından en sık daimi üst orta kesici dişlerin etkilendiği ve bunu üst yan kesici dişlerin izlediği sonucuna ulaşılmıştır (Ersin, 2011).

Yine kliniğe yönelik yapılan araştırmalarda; dental travmaların çocuklarda rastlanılan en önemli nedeninin düşme/çarpma olduğu bildirilirken, yetişkinlerde ise spor yaralanmaları, şiddet ve trafik kazalarının olduğu kaydedilmiştir (Gassner, 2000). Dentoalveolar bölgede meydana gelen travmalar, sert doku (alveol kemiği ve diş) ve yumuşak dokuda (periodontal dokular ve pulpa) hasar

oluşturmakta ve nörovasküler yapıların harabiyetine bağlı olarak pulpada hiperemi, pulpal kanalda obliterasyon, diş renginde değişiklik, diş kökünde patolojik rezorpsiyon ve dişte mobilite gibi komplikasyonlara yol açmaktadır (Tzigkounakis, 2008). Meydana gelen travmada kron/kök kırıklarının yanı sıra; diş destek dokularının da etkilenmesi sonucunda; hastanın yaşına, gelen kuvvetin yönüne ve büyüklüğüne de bağlı olarak sublüksasyon, lateral lüksasyon, intrüzyon, ekstrüzyon veya avulsiyon tabloları da görülebilmektedir (Doğusal, 2015).

Travma sonucu dişin alveol soketten tamamen çıkması olarak tanımlanan avulsiyon; pulpanın yanı sıra alveol kemiği ve periodontal ligamentleri de etkileyen komplike bir yaralanma şeklidir (Chappuis, 2005). Dentoalveolar yaralanmaların arasında en kötü prognoza sahip olmasıyla da bilinen avulsiyon; tüm dental yaralanmaların %7,6'sını oluşturmaktadır (Eden, 2011). Avulsiyon her yaş grubunda karşımıza çıkabilse de; daimi dişlerde avulsiyonun en yaygın görüldüğü yaş aralığı, periodontal ligamentlerin ekstrüzyon kuvvetlerine karşı düşük direncinden dolayı, 8-12 olarak kabul edilmektedir (Özer, 2012). Özellikle bu yaş grubunun avulsiyon vakaları sonrasında yaşayacağı estetik ve fonksiyon kaybı sonucu kişinin yaşam kalitesi ve psiko-sosyal durumu olumsuz etkilenebilmektedir (Panzarini, 2005).

Avulsiyon vakalarında prognoz, travma sonrası soket dışında geçen süreye, dişin nerede ve nasıl muhafaza edildiğine, kontaminasyon varlığına, kök gelişimi durumuna, hastanın yaşına ve sistemik durumuna göre değişkenlik gösterebilmektedir (Raphael, 1990). Özellikle küçük çocuklarda avulsiyondan etkilenen dişlerin en iyi uzun dönem prognozu için hızlı ve uygun acil durum yönetimi son derece önemlidir (Al-Jundi, 2005). Avulse dişin soket dışında geçirdiği süre, periodontal ligament canlılığı açısından kritik önem taşıdığı için; ideal olan en kısa sürede diş sokete doğru şekilde replante etmektir (Pohl, 2005). Dişin müdahale edilmek üzere nakli sırasında taşındığı ortam da periodontal ligamentin canlılığı için önemlidir. Ligamentlerin dehidratasyonunu önlemek amacıyla süt, salin, tükürük, gibi doğru pH ve osmolariteye sahip solüsyonlarla taşınması gerekmektedir (Pacheco, 2003). İdeal taşıma solüsyonları üzerine yapılan güncel çalışmalar HBSS (Hank's Balanced Salt Solution / dengeli tuz çözeltisi) 'nin; uygun pH ve osmotik basınç özelliği sayesinde ligament canlılığını 72 saate kadar koruduğunu ve bu özellikleriyle en uygun taşıma solüsyonu olduğunu göstermiştir (Khademi, 2008). Güncel bitkisel medikamentlerden olan propolis, dut suyu ve Hindistan cevizi suyu içeren solüsyon çalışmaları da literatürde yerini almaktadır. Ülkemizde kullanımına henüz rastlanmamış olsa da yurt dışı menşeli çalışmalarda özel olarak taşıma için hazırlanan kitler (Dentosafe®, Dentosafe GmbH, Medice, Iserlohn, Germany; EMT Tooth Saver, SmartPractice.com, Phoenix, AZ, USA) kullanıldığı; 48 saate kadar canlılık sağladığı ve takiben dişin fonksiyonel iyileşme gösterdiği bildirilmiştir (Filippi, 2008). Daimi dişler gibi süt dişlerinin de replantasyonu mümkün olmasına rağmen; daimi diş germinin zarar görme ihtimaline karşın pratikte çok tercih edilmemektedir.

Avulsiyon tedavisinde sıra; dişin replantasyonuna geldiğinde, öncelikle kök yüzeyinde yer alan yabancı maddelerin ve soket içerisindeki kan pıhtısının basınçsız şekilde yıkanarak uzaklaştırılması gerekmektedir. Dişin replantasyonundan sonra, esnek bir splintle 1 hafta süreyle sabitlenmeli; takiben hastaya profilaksi amacıyla tetanoz aşısı yapılmalı ve antibiyotik tedavisine başlanmalıdır. Splintin çıkarılmasının ardından, kök gelişimini tamamlamış dişlerde kanal tedavisi yapılmalıdır. Apeksi kapanmamış dişlerde ise, revaskülarizasyona imkan sağlamak amacıyla ilk aşamada kanal tedavisi yapılmamalı, klinik olarak enfeksiyon ya da rezorpsiyon izlenmesi durumunda kanal tedavisine başlanmalıdır.

Avulsiyon; yaş grubu dikkate alındığında (8-12); daha çok evde ve okulda görülen bir travmatik yaralanma olduğu için; ebeveynlerin bu duruma ne zaman ve nasıl müdahale edeceği konusunda bilgilendirilmeleri büyük önem taşımaktadır (Tozoğlu, 2006). Farklı ülkelerde travmatik dental yaralanmalar hakkında ailelerin bilgi düzeylerini ölçen pek çok yayın olmasına rağmen, Türkiye'de yaşayan ailelerinin bu konu ile ilgili bilgi düzeyini değerlendiren az sayıda çalışma mevcuttur (Delikan, 2019). Bu görüşten hareketle çalışmamızda, Diyarbakır ilindeki ailelerin çocuklardaki dentoalveolar yaralanmalar hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek ve tutumlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim dalı tarafından hazırlanan anket, fakültemizde oral diagnoz ve radyoloji, restoratif diş tedavisi ve pedodonti bölümlerine başvuran toplam 300 ebeveyne uygulanmıştır. Anketler uygulanmadan önce, ebeveynlere çalışmanın amacı ve kapsamı anlatılmış olup aydınlatılmış onamları alınmış; sonrasında anketler ebeveynlere dağıtılmıştır. Düzenlediğimiz anket daha önceden geçerliliği test edilmiş on altı soru ve üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcı ebeveynin kişisel bilgileri, ikinci bölümde durum karşısında kişisel tecrübeleri, üçüncü bölümde ise avülsiyon durumu karşısındaki tutumları sorgulanmıştır. Anketler aynı gün içinde doldurulup tarafımıza teslim edilmiştir. İncelemeler sonucunda eksiksiz olarak doldurulup teslim edilen 300 anket değerlendirmeye alınmıştır. Cevaplanan soruların her biri analiz edilmiş ve her sorunun analizi yüzde olarak hesaplanmış; veriler tablolar halinde düzenlenmiştir.

3. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışmada bağımsız grupların karşılaştırılması için Student t-testi uygulanmıştır. Çoklu Karşılaştırma Testi ile aralarında farklılık olan gruplar belirlenmiştir. Kategorik bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler incelenirken Ki Kare testinden yararlanılmıştır.

Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kullanılmış olup; $p < 0,05$ olması durumunda anlamlı bir farklılığın olduğu, $p > 0,05$ olması durumunda ise anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

4. BULGULAR

Çalışmamızda, ebeveynlere toplam 16 soru yöneltildi ve alınan cevaplar yüzde olarak hesaplandı. Çalışmaya katılan %64'ü kadın, %36'sı erkek olan toplam 300 ebeveynin 150'si 35 yaşın altında, 150'si de 35 yaşın üzerinde oldukları belirlendi. Yaş değişkenine göre ebeveynlerin sorulan sorulara verdikleri cevaplara ait genel bulgular Tablo 1'de, cinsiyet değişkenine göre ebeveynlerin yanıtları Tablo 2'de verilmiştir.

“Daha önce hiç travma /acil durumlar ya da ilk yardım kursu aldınız mı?” sorusuna olumlu yanıt veren ebeveynlerin oranı %9 iken, olumsuz yanıt verenlerin oranı %91'dir. Bu sonuç ebeveynlerin ciddi bir çoğunluğunun travma /acil durumlarda yeterli bir eğitime sahip olmadıklarını ortaya koymaktadır.

“Daha önce hiç diş yaralanması gördünüz mü?” sorusuna ebeveynlerin %84.7'si evet yanıtını verirken, hayır yanıtının oranı %15,3'dir. Bu sonuca göre, ebeveynlerin büyük bir çoğunluğu diş yaralanmaları ile karşılaşmışlardır.

“Ne tür bir travma ile karşılaştınız?” sorusuna %50.3 ile en fazla “kırık diş” yanıtı gelirken, “yuvasından çıkmış diş (avülsiyon)” cevabını verenlerin oranı %19.7'dir.

“Travmanın ne sebeple gerçekleştiğini belirtiniz” sorusuna %33.7 ile en fazla “düşme sonucu” cevabı verilirken, ikinci sırayı “spor kazası sonucu” yanıtı almıştır.

“Ön sağ santral dişi düşmüş bir bireyin kazasına şahit olduğunuzda en uygun yaklaşım ne olur?” sorusuna “dişi aramak ve bulduktan sonra yaralının dişini yerine yerleştirmek” ideal cevabını veren ebeveynlerin oranı %7 gibi çok düşük bir oranda kalmıştır.

“Profesyonel yardım almak için ne kadar sürenin uygun olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna ideal cevap olarak kabul edilen “hemen” ve “30 dakika içinde” cevaplarını veren ebeveynlerin toplam oranı %27.6 iken, kadın ve erkek ebeveynlerin doğru yanıt verme oranları birbirine yakın çıkmıştır.

“Tedavi için ilk başvuracağınız yer neresi olur?” sorusuna ebeveynlerin %39.'si “ağız ve diş sağlığı merkezi” yanıtını vermiştir. Ebeveynlerin başvuracağı yerler arasında, “herhangi bir hastane” (%23.6) ikinci sırayı alırken, “diş hekimliği fakültesi” tercihi (%22) oranında kalmıştır.

“Yerinden çıkan diş kirli ise nasıl temizlersiniz?” sorusuna “ovalamadan birkaç saniye musluk suyunun altında tutarım” ideal yanıtını verenlerin toplam oranı %17.3'tür. Kadın ve erkek ebeveynlerin bu soruya doğru cevap verme oranları birbirine oldukça yakındır.

“Yerinden çıkan dişi nasıl tutarsınız?” sorusuna “önemli olduğunu düşünmüyorum” cevabını verenlerin oranının %67,7 olması son derece düşündürücüdür.

“Yerinden çıkan dişi hangi ortamda muhafaza edersiniz?” sorusuna ideal cevap olarak kabul edilen “steril solüsyon”, “süt”, “ağız içinde” ve “tükürük” yanıtlarını veren 35 yaş altı ebeveynlerin toplam oranı %37,2 iken, aynı cevapları veren 35 yaş üstü ebeveynlerin toplam oranı %22,8’dir. Ebeveynlerin %5,6’sının bu konuda bir fikrinin olmadığı görülmüştür.

Ebeveynlerin %45,7’si yerinden çıkmış bir dişi yerine yerleştirebileceğini düşünürken, yerleştiremeyeceğini düşünenlerde bu oran %54,3’tür.

35 yaş altındaki ebeveynlerin “süt dişi yerinden çıktığında yerine yerleştirilmeli midir?” sorusuna %47,6’sının hayır yanıtını verirken, 35 yaş üzerindeki ebeveynlerin %7,3’ü hayır yanıtını verdiği görülmektedir. Bu sonuca göre, 35 yaş üzerindeki ebeveynlerin süt dişi replantasyonu konusuna yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir.

4.1. Çalışmada Kullanılan Anket Verileri

Tablo 1. Yaş değişkenine göre dental avülsiyon ve tedavileri hakkındaki ebeveynlerin görüşleri
ANKET FORMU

1. Cinsiyetiniz?

☐ Kadın

☐ Erkek

2. Yaşınız?

☐ 35 yaş altı

☐ 35 yaş üstü

Soru No	SORULAR	CEVAPLAR	
		35 Yaş Altı n (%)	35 Yaş Üstü n (%)
3	Daha önce hiç travma /acil durumlar ya da ilk yardım kursu aldınız mı?	Evet Hayır 20 (%6,6) 130 (%43,3)	7 (%2,3) 143 (%47,6)
4	Daha önce hiç diş yaralanması gördünüz mü?	Evet Hayır 142 (%47,3) 8 (%2,6)	112 (%37,3) 38 (%12,6)
5	Ne tür bir travma ile karşılaştınız?	Kırık diş Ağızda ancak yer değiştirmiş diş Yuvasından çıkmış diş Karşılaşmadım 90 (%30,0) 21 (%7,0) 30 (%10,0) 9 (%3,0)	61 (%20,3) 22 (%7,3) 29 (%9,6) 38 (%12,6)
6	Travmanın ne sebeple gerçekleştiğini belirtiniz	Spor kazası sonucu Şiddet (kavga, çocuk istismarı) Düşme sonucu Trafik kazası sonucu Karşılaşmadım 54 (%18,0) 35 (%11,6) 50 (%16,6) 3 (%1,0) 8 (%2,6)	28 (%9,3) 24 (%8,0) 51 (%17,0) 9 (%3,0) 38 (%12,6)
7	 Ön sağ santral dişi düşmüş* 20 yaşındaki bireyin kazasına şahit oldunuz. (* Diş tamamen soketinden çıkmış durumdadır.) Böyle bir durumla karşılaşırsanız en uygun yaklaşım ne olur	Kanamayı durdurmak Kanamayı durdurmak ve dişi aramak Dişi aramak ve yardım çağırmak Dişi aramak ve bulduktan sonra yaralının dişini yerine yerleştirmek Dişi aramaya gerek yoktur, diş zaten yerinden çıkmıştır. 40 (%13,3) 25 (%8,3) 63 (%21,0) 19 (%6,3) 3 (%1,0)	86 (%28,6) 51 (%17,0) 5 (%1,6) 2 (%0,6) 6 (%2,0)
8	Profesyonel yardım almak için ne kadar sürenin uygun olduğunu düşünüyorsunuz?	Hemen 30 dakika içinde Birkaç saat içinde İlk 24 saat içerisinde Profesyonel yardım almaya gerek yoktur 11 (%3,6) 54 (%18,0) 40 (%13,3) 44 (%14,6) 1 (%0,3)	17 (%5,6) 1 (%0,3) 56 (%18,6) 73 (%24,3) 3 (%1,0)
9	Tedavi için ilk başvuracağımız yer neresi olur?	Tedaviye ihtiyaç yok Herhangi bir hastane Diş hekimliği fakültesi Diş hekimi muayenehanesi Ağız ve diş sağlığı merkezi 1 (%0,3) 39 (%13,0) 45 (%15,0) 19 (%6,3) 46 (%15,3)	2 (%0,6) 32 (%10,6) 21 (%7,0) 22 (%7,3) 73 (%24,3)
10	Yerinden çıkan diş kirli ise nasıl temizlersiniz?	Kağıt peçeteye sararak saklarım Diş fırçası ile fırçalarım Ovalamadan birkaç saniye musluk suyunun altında tutarım Herhangi bir şekilde temizlemem, çünkü kullanmayacağım. Bilmiyorum 54 (%18,0) 43 (%14,3) 44 (%14,6) 6 (%2,0) 3 (%1,0)	115 (%38,3) 11 (%3,6) 8 (%2,6) 8 (%2,6) 8 (%2,6)
11	Yerinden çıkan dişi nasıl tutarsınız?	Kök bölgesinden Görünen yüzeyinden Önemli olduğunu düşünmüyorum 11 (%3,6) 50 (%16,6) 89 (%29,6)	17 (%5,6) 19 (%6,3) 114 (%38,0)
12	Yerinden çıkan dişi hangi ortamda muhafaza edersiniz?	Musluk suyu Alkol Buz Steril solüsyon 4 (%1,3) 24 (%8,0) 2 (%0,6) 70 (%23,3)	32 (%10,6) 6 (%2,0) 20 (%6,6) 16 (%5,3)

		Süt	38 (%12,6)	35 (%11,6)
		Ağız içinde	1 (%0,3)	7 (%2,3)
		Tükürük	3 (%1,0)	11 (%3,6)
		Kuru ortam	3 (%1,0)	11 (%3,6)
		Bilmiyorum	5 (%1,6)	12 (%4,0)
13	Yerinden çıkmış bir dişi yerine yerleştirebilir misiniz?	Evet	114 (%38,0)	23 (%7,6)
		Hayır	36 (%12,0)	127 (%42,3)
14	Yerinden çıkan dişin süt dişi olması sizce önemli midir?	Evet	39 (%13,0)	15 (%5,0)
		Hayır	111 (%37,0)	135 (%45,0)
15	Süt dişi ile daimi dişi birbirinden ayırt edebilir misiniz?	Evet	50 (%16,6)	43 (%14,3)
		Hayır	100 (%33,3)	107 (%35,6)
16	Süt dişi yerinden çıktığında yerine yerleştirilmeli midir?	Evet	7 (%2,3)	128 (%42,6)
		Hayır	143 (%47,6)	22 (%7,3)

Tablo 2. Cinsiyet değişkenine göre dental avülsiyon ve tedavileri hakkındaki ebeveynlerin görüşleri

Soru 8	Profesyonel yardım almak için ne kadar sürenin uygun olduğunu düşünüyorsunuz?	
	Kadın (%)	Erkek (%)
Hemen	22 (%11,4)	6 (%5,6)
30 dakika içinde	34 (%17,7)	21 (%19,5)
Birkaç saat içinde	66 (%34,3)	30 (%27,8)
İlk 24 saat içerisinde	68 (%35,5)	49 (%45,3)
Profesyonel yardım almaya gerek yoktur	2 (%1,1)	2 (%1,8)
Total	192 (%100)	108 (%100)

Soru 10	Yerinden çıkan diş kirli ise nasıl temizlersiniz?	
	Kadın (%)	Erkek (%)
Kağıt peçeteye sararak saklarım	99 (%51,5)	70 (%64,8)
Diş fırçası ile fırçalarım	40 (%20,8)	14 (%12,9)
Ovalamadan birkaç saniye musluk suyunun altında tutarım	35 (%18,2)	17 (%15,7)
Herhangi bir şekilde temizlemem, çünkü kullanmayacağım	10 (%5,3)	4 (%3,7)
Bilmiyorum	8 (%4,2)	3 (%2,9)
Total	192 (%100)	108 (%100)

Soru 11	Yerinden çıkan dişi nasıl tutarsınız?	
	Kadın (%)	Erkek (%)
Kök bölgesinden	15 (%7,8)	13 (%12,2)
Görünen yüzeyinden	47 (%24,4)	22 (%20,3)
Önemli olduğunu düşünmüyorum	130 (%67,8)	73 (%67,5)
Total	192 (%100)	108 (%100)

Soru 13	Yerinden çıkmış bir dişi yerine yerleştirebilir misiniz?	
	Kadın (%)	Erkek (%)
Evet	86 (%44,7)	51 (%47,3)
Hayır	106 (%55,3)	57 (%52,7)
Total	192 (%100)	108 (%100)

5. TARTIŞMA

Travmatik diş yaralanmaları, toplumumuzda en sık karşılaşılan sağlık problemlerinin başında gelmektedir. Genellikle evde ve okulda meydana gelen bu tür yaralanmalarda, öğretmenler veya ebeveynlerin ilk müdahaleyi yapması gerekebilmektedir. Avulse dişlere erken ve doğru müdahale edilmesiyle birlikte ileride doğabilecek olumsuz sonuçlar önlenmiş olacaktır. Bununla birlikte, ülkemizde ebeveynlerin acil durum ve müdahale sürecinde dental travmalar konusundaki eğitimine yeterli önem verilmemektedir.

Birçok araştırmacı toplumun farklı kesimlerine yönelik; hem hasta hem hekim açısından avulsiyon ve tedavisi hakkında bilinç düzeyini ölçen anketler yapmıştır.

Raphael ve ark. (1990) ile Doğusal ve ark. (2015) yaptıkları çalışmalarında ebeveynlerin dental avulsiyon hakkında yeterince bilgiye sahip olmadıklarını ve bu konuda ebeveynlere diş hekimleri tarafından bilgi verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Çalışmamızda anketlere verilen cevaplar sonucunda ebeveynlerin avulsiyon tedavilerine acil müdahale konusunda yetersiz bilgiye sahip olduklarının görülmesi diğer literatür çalışmalarıyla uyum göstermektedir (Doğusal, 2015, Raphael, 1990).

Avulsiyon tedavilerinde dişin saklanma ve taşınma süreci büyük önem taşımaktadır. Tozoğlu ve ark. (2006) ebeveynlerin avulsiyon tedavisi hakkındaki görüşlerini araştıran anket çalışmalarında ebeveynlerin yeterli bilgiye sahip olmadıklarını bildirmişlerdir. Ayrıca dişin yıkanması ve taşınması esnasında dikkat edilecek hususlar konusunda yetersiz bilgiye sahip olduklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda sorulan “Profesyonel yardım almak için ne kadar sürenin uygun olduğunu düşünüyorsunuz?” ve “Yerinden çıkan dişi hangi ortamda muhafaza edersiniz?” sorularına verilen oldukça düşük oranda doğru cevap verilmesi Tozoğlu ve arkadaşlarının sonuç verileriyle benzerlik göstermektedir (Tozoğlu, 2006).

Yapılan çalışmalarda yaş değişkeniyle tedavi bilgisi arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Delikan ve ark. (2019) Mersin’de yaşayan ebeveynlere yönelik gerçekleştirdiği travmatik diş yaralanmaları eğitimlerinin etkinliğinin ölçüldüğü anket çalışması sonucunda; ebeveynlerin eğitim öncesinde travmatik dental yaralanmalar konusunda bilgi düzeylerinin yeterli olmadığını görmüşlerdir. Ancak broşür ile yapılan bilgilendirme sonrasında bilgi düzeylerindeki artış oldukça memnuniyet verici olduğunu bildirmişlerdir. Bununla birlikte genç yaşta ebeveynlerin anket sorularına verdikleri doğru cevabın daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda 35 yaş altı genç ebeveynlerin doğru cevap verme oranındaki artışı sosyal medya kullanımına ve bilgiye ulaşım yollarının artmasına bağlamaktayız (Delikan, 2019).

Özer S ve ark.’ın Samsun ilinde yaşayan ebeveynlere yönelik yaptığı anket çalışmasında ebeveynlerin avulse diş hakkındaki bilgi ve tutumlarını değerlendirmişlerdir. 289 ebeveyni kapsayan bu çalışma sonucunda; hiçbir demografik özellik ya da tahsil durumunun, avulse dişe uygun müdahale hakkında istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmamıştır. Çalışmadaki yaş değişkeni ile tedavi bilgisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaması çalışmamızla çelişmesine rağmen; cinsiyet değişkeninin istatistiksel olarak anlamlı olmaması sonuç bulgularımızla desteklenmektedir (Özer, 2012).

Özdemir ve Özbülür’un 2019’da yaptığı ve İstanbul’da yaşayan farklı branşlarda görevli sağlık çalışanlarını kapsayan anket çalışmasında travmatik diş yaralanmaları hakkındaki bilgi düzeyi ve yaklaşımları değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda ise; dental travmalarda acil müdahaleler konusunda farklı meslek gruplarında eğitimin yoğunlaştırılması gerektiği sonucuna varılmıştır (Özdemir, 2019). Yine Duruk ve Erel’in 2020’de yayınladıkları anket çalışmasında; pratisyen ve uzman olmak üzere toplamda 400 diş hekiminin avulse dişe müdahale hakkındaki görüşlerini sorgulamıştır. Yapılan bu anket çalışması pedodontistlerin avulse dişe müdahale konusunda daha bilgili olduklarını göstermiştir (Duruk, 2020). Hekimlerin bile kendi aralarında müdahale konusunda farklılık gösteren bilgi düzeyleri; sağlık sektöründen ebeveynlere kadar toplumun her kesimi için ciddi ve etkili bir bilgilendirme yapılması gerektiğinin altını çizmektedir.

Cosme-Silva ve arkadaşlarının 2018 yılında yayınlanan ebeveynlere yönelik anket çalışması sonucunda; ebeveynlerin, avulsiyon vakalarına müdahale hakkındaki bilgi seviyeleri yetersiz bulunmuş, daha fazla eğitim verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Cosme-Silva, 2018). Quaranta ve

arkadaşlarının İtalya’da yaptıkları 2014 tarihli ebeveynlerin avulsiyon hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmeyi amaçlayan çalışmada; anket sonuçları ebeveynlerin diş travması ile ilgili farkındalık, bilgi ve beceri eksikliğini teyit etmektedir (Quaranta, 2014). Adel Al-Asfour ve Lars Andersson’un 2008’de birlikte yayınladıkları ebeveynlere yönelik avulsiyon çalışması sonucunda; Kuveyt’teki ebeveynlerin avulse diş karşısında nasıl davranacakları konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu öğrenilmiştir (Adel, 2008). Yurt dışı menşeli bu anket çalışmaları da göstermektedir ki; sık karşılaşılan avulsiyon yaralanmalarına müdahale konusunda maalesef ebeveyn gruplarının küresel bir bilgi eksikliği mevcuttur ve ilk yardım kapsamına travmatik diş yaralanmalarında müdahale eğitimi de dahil edilmelidir.

6. SONUÇ

Ağız ve diş sağlığı bireyin genel refah durumu için vazgeçilmez bir unsurdur. Özellikle çocukluk döneminde estetik bir kayıpla sonuçlanabilecek olası dental travmaların önlenmesi veya gerçekleştiği durumda acil ve doğru müdahale ile tablonun minimum hasarla atlatılabilmesi önemli yer tutmaktadır. Yaptığımız bu anket çalışması ve literatür taramaları da açıkça göstermektedir ki; ebeveynler, sıklıkla evde ve okulda gerçekleşen diş avulsiyonu ile ilgili acil bir durumda izlenecek prosedürler ve müdahale alternatifleri hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip değildirler. Bu sebeple ebeveynlere yönelik; travma sonucu avulse olan dişlerin acil tedavi bilgisini de içeren eğitim ve önleyici programlara daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Adel Al-Asfour, Lars Andersson. (2008). The effect of a leaflet given to parents for first aid measures after tooth avulsion Dental Traumatology. 24: 515–521.
2. Al-Jundi SH, Al-Waeili H, Khairalah K. (2005). Knowledge and attitude of Jordanian School health teachers with regards to emergency management of dental trauma. Dent Traumatol. 21:183-187.
3. Altay N, Güngör HC. (2001). A retrospective study of dento-alveolar injuries of children in Ankara, Turkey. Dent Traumatol. 17(5):197-200.
4. Arısu HD. (2014). Travmatik dental yaralanmaları önlemek için neler yapılmalı? Türkiye Klinikleri J Dental Sci-Special Topics. 5: 21-26.
5. Chappuis V, von Arx T. (2005). Replantation of 45 avulsed permanent teeth; A 1-year follow-up study. Dental Traumatology. 21; 289-296.
6. Cosme-Silva L. (2018). Tooth injuries: Knowledge of parents of public school students from the city of Alfenas, Minas Gerais, Brazil Dental Traumatology. 34:93–99.
7. Delikan E, Koçak N. (2019). Travmatik dental yaralanmalar konusunda hazırlanan eğitici broşürün ebeveyn bilgi düzeyi ve tutumu üzerine etkisinin değerlendirilmesi, Selcuk Dent J. 6: 23-29.
8. Doğusal G ve ark. (2015). Dentoalveolar Yaralanmalar Hakkında Aydın İlindeki Aileleri Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, EÜ Dişhek Fak Derg. 36_2: 86-92.
9. Duruk G, Erel Z. B. (2020) Assessment of Turkish dentists’ knowledge about managing avulsed teeth, Dental Traumatology. 00:1–11.
10. Eden E, Kılınç G, Ellidokuz H. (2011). İzmir ilindeki iki tıp fakültesine devam eden son sınıf öğrencilerinin dental travmaya yaklaşımları. DEÜ Tıp Fak Derg. 25: 31-7.
11. Ersin N ve ark. (2011). İlkokul öğretmenlerinin dental travmalarla ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Ondokuz Mayıs Üni Diş Hek Fak Derg. 12: 63-8.
12. Filippi C, Kirschner H, Filippi A, Pohl Y. (2008). Practicability of a tooth rescue concept-the use of a tooth rescue box. Dent Traumatol. 24: 422-9.
13. Gassner R, Va`zquez Garcia J, Leja W, Stainer M. (2000). Traumatic dental injuries and Alpine skiing. Endod Dent Traumatol. 16: 122–7.
14. Hamdan MA, Rajab LD. (2003). Traumatic injuries to permanent anterior teeth among 12-year-old schoolchildren in Jordan. Community Dent Health. 20:89–93.

15. Khademi AA, Saei S, Mohajeri MR et al. (2008). A new storage medium for an avulsed tooth. *J Contemp Dent Pract.* 9: 25-32.
16. Kramer PF, Zembruski C, Ferreira SH, Feldens CA. (2003). Traumatic dental injuries in Brazilian preschool children. *Dent Traumatol.* 19:299–303.
17. Ozdemir S, Ozbulur A. (2019). Evaluation of knowledge level and approaches in traumatic dental injuries among different medical occupational groups *Selcuk Dent J.* 6: 341-346.
18. Ozer S ve ark. (2012). Parental knowledge and attitudes regarding the emergency treatment of avulsed permanent teeth. *European Journal of Dentistry* October. Vol.6; 370-5.
19. Pacheco LF, Filho PFG, Letra A, Menezes R. (2003). Evaluation of the knowledge of the treatment of avulsions in elementary school teachers in Rio de Janeiro, Brazil. *Dental Traumatology.* 19: 76-8.
20. Panzarini SR, et al. (2005). Physical education undergraduates and dental trauma knowledge. *Dent Traumatol.* 21: 324-8.
21. Pohl Y, Wahl G, Filippi A, Kirschner H. (2005). Results after replantation of avulsed permanent teeth. III. Tooth loss and survival analysis. *Dent Traumatol.* 21: 102-10.
22. Quaranta A. (2014). What do parents know about dental trauma among school-age children? A pilot study, *Ann Ig.* 26: 443-446.
23. Raphael S. (1990). Parental awareness of the emergency management of avulsed teeth in children. *Australian Dental Journal.* 35(2):130-3
24. Soriano EP, Caldas Ade F Jr, De Carvalho MV, Caldas KU. (2009). Relationship between traumatic dental injuries and obesity in Brazilian schoolchildren. *Dent Traumatol.* 25:506–9.
25. Tozoğlu Ü, Şahin H. (2006). Ebeveynlerin Dental Avulsiyon Ve Tedavisi Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi *Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. Cilt:16, Sayı: 3, Sayfa: 19-22.*
26. Tzigkounakis V, Merglová V, Hecová H, Netolický J. (2008). Retrospective clinical study of 90 avulsed permanent teeth in 58 children *Dent Traumatol.* 24: 598-602.