ARAŞTIRMA MAKALESİ

Research Article

Yazışma adresi
Correspondence address
Gülçin BULUT
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

gulcinbulut@yahoo.com

Geliş Tarihi / *Received* **:** 10 Mart 2025
Kabul Tarihi / *Accepted* **:** 24 Eylül 2025

Bu makalede yapılacak atıf
Cite this article as
Bulut G, Kılıç G, Berber EŞ, Güney SE, Özbilgin Ş. Çocuklarda Genel Anestezi Altında Uygulanan Dental Tedavilerde Postoperatif Konfor ve Veli Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

Akd Tıp D 2026;12: 1-8

Gülçin BULUT
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Gülser KILINÇ
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Ece Şengün BERBER
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Dişçilik Hizmetleri Bölümü,
Ağız Ve Diş Sağlığı Programı,
İzmir,Türkiye

Saime Esin GÜNEY
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Diş Hekimliği Fakültesi,
Çocuk Diş Hekimliği Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Şule ÖZBİLGİN
Dokuz Eylül Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Çocuklarda Genel Anestezi Altında Uygulanan Dental Tedavilerde Postoperatif Konfor ve Veli Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Postoperative Comfort and Parental Satisfaction in Children Following Dental Treatment under General Anesthesia

ÖZ

Amaç

Bu çalışmanın amacı, çocuk hastalarda genel anestezi (GA) altında yapılan diş tedavilerinin incelenmesi, postoperatif dönemdeki konfor düzeyi ve ebeveyn memnuniyetinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler

GA altında dental tedavisi yapılan 3-13 yaş grubu 48 çocuk hasta ve velisi çalışma kapsamına alınmıştır. Hastaların yaş, cinsiyet, Amerikan Anesteziyoloji Derneği'nin (American Society of Anesthesiologists–ASA) Fiziksel Durum Sınıflandırma Sistemi, operasyon süresi, biyokimyasal değerleri, mevcut şikâyet ve hastalıkları, kullanılan ilaçlar, komplikasyon varlığı ve uygulanan tedavi verileri kaydedilmiştir. Dental operasyonun ardından, velilere GA süreciyle ilgili memnuniyet düzeyi, anestezi öncesinde yaşadıkları zorluklar ve tedavi sonrası süreçlerini değerlendiren 26 soruluk bir anket uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri için ki-kare testi, Kruskal-Wallis testi ve Fisher'in kesin testi kullanılmıştır.

Bulgular

Hastaların ortalama yaş ortalaması (yıl), operasyon süresi (dakika) ve uygulanan dolgu ve çekim tedavisinin sayısı (adet) sırasıyla 7,35±2,63 yıl; 76,9±22,1 dakika ve 8,18±4,19 adet olarak bulunmuştur. Anket sonuçları incelendiğinde velilerin genel olarak GA ile diş tedavisi işleminden memnun kaldıkları (%97), ihtiyaç duyulduğu takdirde GA ile yeniden tedavi yaptıracakları (%100) tespit edilmiştir. Sağlıklı ve özel sağlık gereksinimi (ÖSG) olan çocukların tedaviden sonraki memnuniyet değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir (p=0,688). Tedavi sayısının az (≤6) veya çok (>6) olması ile operasyon sonrası ağrı şikâyeti ve memnuniyet durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (sırasıyla; p=0,727; p=0,425).

Sonuç

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, GA altında diş tedavisi yapılan çocuklarda postoperatif konfor ve ebeveyn memnuniyetinin yüksek olduğu görülmüştür. Sağlıklı veya ÖSG bulunan çocukların diş tedavilerinin GA altında yapılmasının güvenli ve tercih edilebilir bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler

Ebeveyn memnuniyeti, Genel anestezi, Dental tedavi, Postoperatif bakım, Çocuk

DOI: 10.53394/akd.1654161

Akdeniz Tıp Dergisi Creative Commons Atıf-GUyri Ticari-Aynı Lisansla Paylaş 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

ABSTRACT

Objective

To examine dental treatments performed under general anesthesia (DTGA) in children and to evaluate comfort levels and parental satisfaction in the postoperative period.

Material and Methods

Forty-eight children aged between 3-13 years who received DTGA and their parents were included in the study. Data about patient's age, ASA classification, operation time, biochemical values, current complaints and diseases, medication used, presence of complications, and treatment were recorded. After the dental operation, a 26-item questionnaire was administered to the parents to evaluate their level of satisfaction with the GA process, the difficulties they experienced before anesthesia, and their experiences during the post-treatment period. Kruskal-Wallis, $\chi 2$, and Fisher's exact tests were used for statistical analyses.

Results

The mean age of the patients (years), the duration of the operation (minutes), and the number of filling and extraction treatments (units) were found to be 7.35±2.63 years, 76.9±22.1 minutes, and 8.18±4.19 units, respectively. According to the survey data, it was determined that the parents were generally satisfied with the DTGA(97%) and would have it done again if necessary (100%). No statistically significant difference was observed between healthy children and children with special treatment needs (STN) regarding satisfaction,(p=0.688). No significant relationships were detected in satisfaction and postoperative pain complaints regarding the number of treatments being less (≤6) or more (>6), (p=0.727; p=0.425, respectively).

Conclusion

Children who received DTGA showed high postoperative comfort and parental satisfaction. It is concluded that DTGA is a safe and preferable method for healthy children or children with STN.

Key Words

Parental satisfaction, General anesthesia, Dental treatment, Postoperative care, Child

GİRİŞ

Genel anestezi (GA) altında dental tedavi, geleneksel davranış yönetimi tekniklerinin yetersiz kaldığı durumlarda başvurulan ve genellikle son çare olarak değerlendirilen bir uygulamadır. GA; iletişim kurulamayan psikolojik, mental, fiziksel veya tıbbi yetersizlikleri bulunan hastalarda, ileri düzey anksiyete nedeniyle iş birliği sağlanamayan çocuklarda ve lokal anestezinin kontrendike olduğu olgularda önerilmektedir (1).

Çocuk hastaların GA için uygunluğuna karar verilmeden önce potansiyel yarar ve risklerin dikkatle değerlendirilmesi gerektiği birçok araştırmacı tarafından vurgulanmaktadır. Bu yöntem; güvenli ve etkili olması, çocuk açısından ağrısız bir deneyim sunması, diş hekimine manipülasyon kolaylığı sağlaması, tek seansta birden fazla dişin tedavi edilebilmesine olanak tanıması ve yüksek kalitede restoratif ve koruyucu işlemlere imkân vermesi gibi önemli avantajlara sahiptir. Literatürde, GA altında dental tedavi uygulanan çocukların yaşam kalitesinde belirgin iyileşmeler sağlandığı bildirilmiştir (2, 3). Bununla birlikte, GA sonrası dental ağrı ve kanama gibi postoperatif komplikasyonların ortaya çıkabileceği de belirtilmektedir (4). Ayrıca nazotrekeal entübasyon sırasında epifarinkste vejetasyon, epistakzis, dil ve dudaklarda ödem, cerrahi alanda endotrakeal tüpün tıkanması veya yerinden çıkması gibi intraoperatif komplikasyonlar da rapor edilmiştir (5). Pedodontide gerçekleştirilen dental tedavi işlemlerinde hasta memnuniyeti yalnızca çocuğu değil, aynı zamanda ebeveynleri ve bakım verenleri de kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetinin, tedaviye uyum ve devamlılıkla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Memnuniyet, tedavinin fonksiyonel ve fizyolojik sonuçlarını etkilemekte, aynı zamanda sağlık kurumlarının gelişimi açısından da önemli bir gösterge olarak değerlendirilmektedir (6). Bu bağlamda, hastaların randevu alma sürecinden başlayarak operatif işlemler ve postoperatif deneyimlerine kadar olan süreçlerde memnuniyet düzeylerini inceleyen çalışmalar literatürde yer almaktadır (7-9).

Bu çalışmanın amacı, GA altında dental tedavi uygulanan 3-13 yaş aralığındaki çocuk hastalarda yapılan işlemleri ayrıntılı biçimde incelemek ve sürecin preoperatif ve postoperatif dönemlerde hem hasta hem de ebeveyn memnuniyeti açısından değerlendirmektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Gözlemsel ve kesitsel olarak planlanan bu çalışmada, Mart 2022 ile Mart 2023 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi Gündüz Hastanesi'nde GA altında dental tedavi uygulanan 3-13 yaş grubu 48 çocuk hasta ve aileleri değerlendirilmiştir. GA altında dental tedavi, güncel rehberlere uygun olarak ve diğer yöntemlerle tedavi gerçekleştirilemediğinde son çare olarak uygulanmaktadır (10).

Araştırmanın etik kurul onayı Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Onay kodu: 2023/15-1) ve çalışma, Helsinki

Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamına alınan çocukların ebeveynlerine çalışma ayrıntılı olarak anlatılmış ve sonrasında bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

Tek seansta tamamlanan, işlem süresince hekim değişikliği yapılmadan aynı anestezi uzmanı ve pedodonti uzmanı tarafından tedavi edilen, nazotrekeal entübasyon uygulanan hastalar, sağlıklı ve özel sağlık gereksinimi (ÖSG) olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar.

Çalışmada Dışlanma Kriterleri

Birden fazla seansta tamamlanan, işlem sırasında hekim değişikliği yapılan, GA altında dental tedavi tekrarı yapılan ve çalışmaya katılmak istemeyen hastalar.

Çalışma kapsamında, GA altında diş tedavileri uygulanan 48 çocuk hastanın yaş, cinsiyet, ASA sınıflaması, operasyon süresi, biyokimyasal değerler, mevcut şikâyet ve hastalıkları, kullanılan ilaçlar, komplikasyon varlığı ve uygulanan tedavi verileri incelenmiştir.

Çocukların tedavileri öncesinde yapılan konsültasyon raporları ve tedavi sırasında oluşturulan hasta dosyaları incelenerek, gerekli bilgiler veri kayıt formuna işlenmiştir. Kayıtlardan elde edilen verilere göre, tüm hastalara dental tedavi sırasında oral kavitede daha rahat çalışabilmek için nazotrekeal entübasyon uygulanmıştır. Olası su, tükürük, dental ve/veya başka materyallerin aspirasyon riskine karşın çocuğun boğazına, boğaz tamponu ile tıkaç yerleştirilmiştir. Çekimi planlanan dişler için lokal anestezi uygulanmıştır.

Yapılan tedaviler; kompomer restorasyonlar (Dyract Extra, Dentsply, Konstanz, Germany), kompozit restorasyonlar (G-aenial, GC Corporation, Tokyo, Japan), flor uygulamaları (Proflorid Varnish, Voco, Germany), diş yüzeyi temizliği ve diş çekimleridir.

Tüm tedaviler sağlıklı ve ÖSG hastaları için ayrı ayrı kaydedilmiştir. İşlemler tek seansta bitirilmiş olup, işlem sırasında hekim değişikliği olmadan aynı anestezi uzmanı ve pedodonti uzmanı ile tamamlanmıştır. Operasyon sırasında hastalar entübasyonun imkân verdiği ölçüde 20-30 derece açıyla yatay pozisyonda konumlandırılmışlardır. Dental işlemin ardından 4. haftada, tüm velilere üç bölümden oluşan 26 soruluk bir anket uygulanmıştır (7, 11-15). Birinci bölüm GA sürecine ilişkin genel memnuniyeti, ikinci bölüm GA öncesi yaşanan sıkıntıların tedavi sonrasındaki durumunu, üçüncü bölüm ise tedavi sonrası sürece ilişkin deneyimleri değerlendirmeye yöneliktir. Sorular, kolaylık ve karşılaştırılabilirlik amacıyla birinci ve üçüncü bölümde evet/hayır, ikinci bölümde ise azaldı/geçti/değişmedi şeklinde yapılandırılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 25.0 programı (SPSS Inc, Chicago, IL) kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin tanımlayıcı istatistiği için ortalama ± standart sapma (ort ± SS) değerleri kullanılmıştır. Kategorik değişkenler için frekans dağılımı ve ilişkili yüzde değerleri verilmiştir. Ki-kare, Fisher'in kesin ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak istatistiksel analizler yapılmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Demografik Özellikler ve Uygulanan Tedaviler

Çalışmaya dahil edilen 48 hastanın yaş ortalaması 7,35±2,63 (min–maks: 4–10) olup, cinsiyet dağılımı eşit şekilde 24'ü (%50) kız ve 24'ü (%50) erkek olarak belirlenmiştir. Hastaların %31,3'ü (n=15) altı yaşın altında, %68,7'si (n=33) ise altı yaş ve üzerindedir. ASA sınıflamasına göre 24 hasta (%50) ASA I, 14 hasta (%29,2) ASA II ve 10 hasta (%20,8) ASA III grubundadır. Hastaların özel sağlık gereksinimi durumları incelendiğinde, 33'ü (%68,7) özel sağlık gereksinimli, 15'i (%31,3) sağlıklı olarak kaydedilmiştir. ÖSG grubunda en sık görülen tanılar epilepsi (n=11), otizm spektrum bozukluğu (n=9) ve Down sendromu (n=2) olup, bunun dışında farklı sistemik veya nörolojik rahatsızlıkları bulunan 11 hasta yer almaktadır. Ayrıca 15 hastada herhangi bir sistemik ya da genetik hastalık bulunmamasına rağmen şiddetli anksiyete veya psikolojik nedenlerle GA endikasyonu konulmuştur. Bu dağılım Tablo I'de sunulmuştur. Cinsiyet ile ASA arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken (p=0,71), yaş ile ASA sınıflaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p=0,001).

Tablo I. Özel sağlık gereksinimi olan hastaların tanı dağılımları

	n	%
Epilepsi	11	22,9
Otizm spektrum bozukluğu	9	18,8
Down sendromu	2	4,2
Diğer sistemik/nörolojik rahatsızlıklar	11	22,9
Yalnızca psikolojik rahatsızlıklar/anksiyete	15	31,3
Toplam	48	100

Hastalara uygulanan dolgu ve çekim işlemlerinin ortalama sayısı 8,18±4,19'dur. Toplamda 33 özel gereksinimli (ÖSG) ve 15 sağlıklı çocuk tedavi edilmiştir. Tüm hastalara topikal flor uygulanmış, ayrıca 22 hastaya diş yüzeyi temizliği yapılmıştır. Dört hastada hiç diş çekimi yapıl-

mazken, bir hastada 13 diş çekilmiş; on bir hastada hiç dolgu yapılmazken, bir hastada 13 dolgu uygulanmıştır. En fazla 16 işlem yapılan üç hasta belirlenmiştir. Yaş, dolgu ve çekim işlemlerine ait veriler Tablo II'de sunulmuştur.

Tablo II. Hastalara ait yaş, dolgu ve çekim tedavileri, dolgu tedavisi ve çekim tedavisinin ortalama değerleri

	n (%)	Yaş (ort±ss)	Dolgu+Çekim (ort±ss) (median min-mak)	Çekim (ort±ss) (median min-mak)	Dolgu (ort±ss) (median min-mak)
Tüm hasta grubu	48 (100)	7,35±2,63	8,18±4,19 8 (0-16)	4,04±2,78 3 (0-13)	4,12±3.40 4 (0-13)
Sağlıklı çocuklar	15 (31)	6,06±2,21	9,2±3,98	4,80±2,96 4 (2-10)	4.40±3.13 4 (0-9)
ÖSG* olan çocuklar	33 (69)	7,93±2,63	7,72±4.26	3,69±2,92 3 (0-13)	4±3,69 4 (0-13)

*ÖSG: Özel Sağlık Gereksinimi

Operasyon Süresi

Hastaların ortalama operasyon süresi 76,9±22,1 dk olarak bulunmuş, minimum 45 dk ve maksimum 120 dk arasında değişmiştir. Yaş ile operasyon süresi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p=0,214). Sağlıklı ve ÖSG hastalar arasında operasyon süresi açısından da anlamlı fark gözlenmemiştir (p=0,968). Bu veriler Tablo III'te gösterilmektedir.

Tablo III. Sağlıklı ve ÖSG olan hastaların operasyon süresine göre karşılaştırılması.

	1-60 dk	61 dk ve üzeri	*p*
Sağlıklı (n)	6	9	*0,968*
ÖSG* (n)	13	20	

p<0,05

*ÖSG: Özel Sağlık Gereksinimi

Operasyon Süresi, Tedavi Sayısı ve Klinik Bulgular

Tedavi sayısı ile operasyon süresi arasındaki ilişki incelendiğinde, daha fazla işlem yapılan hastalarda operasyon süresinin anlamlı derecede uzadığı görülmüştür (p=0,008). Ancak tedavi sayısı ile postoperatif ağrı ya da genel memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla p=0,727; p=0,425).

GA sonrası ebeveynlerin bildirdiği sorunlar düşük oranlarda gözlenmiştir: ebeveyne bağlılıkta artış (%11), aşırı ağlama (%16) ve terk edilme korkusu (%9). Bu bulguların operasyon süresi ile ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0,05). Tedavi sonrası komplikasyonlar da düşük düzeyde saptanmıştır: boğaz tahrişi (%9), uzun süren kanama (%3) ve ateş/bulantı/kusma (%3). Uzun süren kanama ve ateş/bulantı/kusma yalnızca 61 dk ve üzeri operasyonlarda rapor edilirken, boğaz tahrişi daha kısa süren operasyonlarda daha sık gözlenmiş ve bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,010). Bu bulgular Tablo IV'te özetlenmiştir.

Tablo IV. Uygulanan tedavi sayısı ile operasyon süresinin karşılaştırılması.

	1-60 dk	60 dk üzeri	*p*
Dolgu+çekim ≤ 6	11	6	*0,008**
Dolgu+çekim > 6	8	23	

*p<0,05; istatistiksel olarak anlamlı

Yaşam Kalitesi ve Anket Bulguları

Ebeveynlerin tamamı (%100) anketi yanıtlamıştır. Genel memnuniyet oranı %97 olup, ebeveynlerin tamamı (%100), ihtiyaç halinde yeniden GA altında tedavi yaptırmayı tercih edeceklerini bildirmiştir. Sağlıklı ve ÖSG grupları arasında memnuniyet açısından fark saptanmamıştır (p=0,688). Ayrıca tüm ebeveynler GA sonrası çocuklarında tedavi öncesinde sık görülen dental ağrı şikâyetlerinin ortadan kalktığını belirtmiştir (%100).

Çocukların %66,7'sinde yemek yemede güçlüklerin ortadan kalktığı, %33,3'ünde ise değişmediği bildirilmiştir. Tedavi sayısı ile bu bulgu arasında anlamlı ilişki

saptanmamıştır (p=0,286). Benzer şekilde, çocukların %66,7'sinde ağrıya bağlı uyku problemlerinin düzeldiği, %33,3'ünde ise devam ettiği tespit edilmiştir. Tedavi sayısı ile uykuya ilişkin bulgular arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,286).

Ebeveynlerin tamamı (%100), hekim ve hemşirelerle iletişimden, tedavi öncesi bilgilendirmeden ve prosedürlere ilişkin açıklamalardan memnun olduklarını ifade etmiştir. Ayrıca randevu alma süreci (%97,9), randevu bekleme süresi (%89,6), operasyon günü süreci (%97,9) ve tedavi sonrası bilgilendirme (%97,9) açısından da yüksek düzeyde memnuniyet bildirilmiştir. Bu sonuçlar Tablo V'te sunulmuştur.

Tablo V. Gerçekleştirilen tedavi sayıları ile operasyon öncesi sorularına yönelik karşılaştırma.

			Dolgu+Çekim≤6 n (%)	**Dolgu+Çekim > 6 n (%)**	***p***
Tedavi öncesine yönelik sorular		**n(%)**			
Hangi şikâyet ile başvurmuştunuz?	Çürük	33(69)	11 (23)	22 (46)	*0,654*
	Ağrı	15(31)	6 (12)	9 (19)	
Diş ağrısı şikâyetiniz var mıydı? Operasyon sonrası, diş ağrısı şikâyetiniz ortadan kalktı mı?	Azaldı/Geçti	38(79)	13 (27)	25 (52)	*0,733*
	Değişmedi	10(21)	4 (8)	6 (13)	
Yemek yeme zorluğunuz var mıydı? Ortadan kalktı mı?	Azaldı/Geçti	32(67)	13 (27)	19 (40)	*0,286*
	Değişmedi	16(33)	4 (8)	12 (25)	
Ağrıya bağlı uyku şikâyetleri var mıydı? Ortadan kalktı mı?	Azaldı/Geçti	32(67)	13 (27)	19 (40)	*0,286*
	Değişmedi	16(33)	4 (8)	12 (25)	
Genel durum iyileşti mi?	Azaldı/Geçti	47(98)	16(33)	31(65)	*<0,001***
	Değişmedi	1(2)	1(2)	0	
Okula gitmenin aksamasına neden oluyor muydu?	Azaldı/Geçti	26(54)	9 (19)	17 (35)	*0,900*
	Değişmedi	22(46)	8 (17)	14 (29)	
Sizin işe gitmenizde aksamaya neden oluyor muydu?	Azaldı/Geçti	14(29)	3 (6)	11 (23)	*0,194*
	Değişmedi	34(71)	14 (29)	20 (42)	
Estetik kaygı nedeniyle gülmek istememe gibi bir durum yaşıyor muydunuz?	Azaldı/Geçti	9(19)	3 (6)	6 (13)	*0,885*
	Değişmedi	39(81)	14 (29)	25 (52)	

**: p<0,001; istatistiksel olarak anlamlı.

TARTIŞMA

GA altında dental tedavi, özellikle ÖSG bireyleri ve kompleks tedavi gerektiren olgular için multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinde günümüzde yalnızca tedavi başarısı değil, aynı zamanda hasta memnuniyeti de önemli bir kalite göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Son 20 yılda hasta memnuniyetinin sağlık hizmetlerinin kalitesinin belirlenmesindeki rolü giderek daha fazla önem kazanmıştır (7). Özellikle pedodonti alanında, ebeveyn ve bakımverenlerin memnuniyeti çocukların ağız hijyeninde kritik bir rol oynamakta ve tedavi sürecinin değerlendirilmesinde öncü bir parametre olarak kabul edilmektedir (9).

Bu çalışmada, Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi Gündüz Hastanesi'nde, Mart 2022-Mart 2023 tarihleri arasında, 3-13 yaş grubu 48 çocuk hastanın GA altında yapılan dental tedavileri incelenmiş, süreç hem postoperatif konfor hem de hasta ve ebeveyn memnuniyeti açısından değerlendirilmiştir. Bulgularımıza göre ebeveynlerin/bakımverenlerin GA altında dental te-

daviye yönelik memnuniyet oranı %97 olarak bulunmuş olup, bu sonuç literatürde bildirilen çalışmalarla paralellik göstermektedir (6, 7, 16, 17).

Literatürde, yüksek memnuniyet oranlarının özellikle dental ağrının azalması, beslenme kolaylığı, uyku düzeninin sağlanması ve buna bağlı olarak yaşam kalitesindeki artışla ilişkili olduğu bildirilmiştir (7, 12, 16, 18). Çalışmamızda da ebeveynlerin %67'si çocuklarının tedavi sonrasında daha rahat yemek yiyebildiğini belirtmiştir. Beslenme kolaylığı, yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkili bir parametre olarak değerlendirilmektedir. Çocuklarda diş ağrısına bağlı iştah kaybı veya besin reddi aile rutinini bozmakta ve tüm aile üyelerinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (19). Benzer şekilde, dental ağrı nedeniyle gelişen uyku düzensizliklerinin hem çocuk hem de aile üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (7, 11). Çalışmamızda tedavi sonrası çocukların %79'unda ağrı şikâyetinin ortadan kalktığı, %67'sinde ise uyku problemlerinin azaldığı belirlenmiştir. Bu bulgular literatürdeki farklı çalışmalarla uyumludur (7, 11).

Postoperatif dönemde çalışmamızda ateş, bulantı ve kusma gibi komplikasyonlar %3 oranında gözlenmiştir. Bu komplikasyonların işlem süresi ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Oysa ülkemizde yapılan çalışmalarda postoperatif bulantı/kusma oranı %20,5, ateş oranı %18 olarak rapor edilmiştir (8). Benzer şekilde başka bir çalışmada ateş %12,32, bulantı ise %50,68 oranında bildirilmiştir (20). Bulantının kullanılan anestezik ajanlardan (örn. sevofluran, propofol) kaynaklanabileceği belirtilmektedir (21).
Nazal entübasyon yapılmasına rağmen postoperatif boğaz ağrısı da literatürde sık bildirilen komplikasyonlardan biridir. Çeşitli çalışmalarda boğaz ağrısı görülme oranları %27–52 arasında değişmektedir (8, 20, 22). Bu komplikasyonun, operasyon sırasında aspirasyonu önlemek amacıyla kullanılan boğaz tamponu ile ilişkili olabileceği öne sürülmüştür (4). Çalışmamızda ise daha kısa süren operasyonlarda boğaz ağrısının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir.
İşlem sayısı ile postoperatif ağrı ve memnuniyet arasındaki ilişki literatürde tartışmalı bir konudur. Bizim çalışmamızda anlamlı bir ilişki saptanmamış olsa da, Špiljak ve arkadaşları daha fazla sayıda tedavi yapılan olgularda daha düşük memnuniyet bildirmiştir (7). Bazı araştırmacılar işlem sayısı ile postoperatif ağrı arasında anlamlı ilişki olduğunu rapor ederken (4, 22, 23), diğer çalışmalar bizim sonuçlarımızla uyumlu şekilde böyle bir ilişki tespit etmemiştir (18).
Çalışmamızda ebeveynlerin randevu alma süreci (%97,9) ve randevu bekleme süresi (%89,6) açısından memnuniyet oranlarının yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde ise bu oranların daha düşük olduğu bildirilmektedir (7). Randevu sürelerinin uzaması; ağrı, uyku düzensizlikleri ve okul devamsızlığı gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Randevu sürelerindeki farklılıklar, sağlık merkezlerinin kapasitesi, personel sayısı ve yönlendirme politikaları ile ilişkilidir (24). Ayrıca ebeveynler operasyon günü sürecinden de yüksek oranda (%97,9) memnuniyet bildirmiştir.
Hasta ve aile memnuniyetini etkileyen önemli unsurlardan biri de sağlık ekibi ile kurulan iletişimdir. Çalışmamızda ebeveynlerin tümü hekim ve hemşirelerle iletişimden memnun olduklarını ifade etmiştir. Literatürde bu bulguyu destekleyen çalışmalar mevcut olmakla birlikte (9, 16), daha düşük oranlar bildiren araştırmalar da bulunmaktadır (9). Bu çalışmanın temel sınırlılığı örneklem büyüklüğünün nispeten küçük olmasıdır. Ayrıca dışlanma kriterlerinin uygulanması, örneklem sayısını azaltmış ve bulguların genellenebilirliğini sınırlamıştır.

SONUÇ

GA altında diş tedavisi yapılan çocuklarda postoperatif konforun ve tedavi sürecinin tamamının değerlendirildiği çalışmamızda, ebeveyn memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur. GA ile diş tedavisi, randevu alma sürecinden hastanın prosedürleri tamamlandıktan sonraki kontrol randevuları boyunca devam eden bir süreçtir. Ebeveynlere doğru bilgilendirme yapmak ve iyi iletişim içinde olmak, hem operasyon sonrasındaki sürecin daha konforlu geçmesi hem de dental fobisi olan sağlıklı ve ÖSG olan çocuklarda ağız sağlığının uzun vadede korunabilmesi için önemlidir. Memnuniyet gösteren ebeveynler sağlık çalışanları ile daha pozitif ilişki sürdürme ve önleyici tavsiyelerine bağlı kalma eğiliminde olduklarından, ebeveyn memnuniyeti tedavi sonucu üzerinde olumlu etki yaratmaktadır. Bu konunun daha detaylı incelenebilmesi için hasta sayısının artırıldığı daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Etik Komite Onayı

Bu araştırma, ilgili tüm ulusal düzenlemelere, kurumsal politikalara ve Helsinki Bildirgesi'nin ilkelerine uygundur ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Onay kodu: 2023/15-1).

Hasta Onamı

Tüm katılımcıların hakları korunmuş ve Helsinki Deklarasyonu'na göre prosedürlerden önce yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir – G.B., G.K.; Tasarım – G.B., G.K., Ş.Ö.; Denetleme -G.B., Ş.Ö.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – G.B., S.E.G.; Analiz ve/veya Yorum – G.B., G.K; Literatür Taraması – G.B., E.Ş.B.; Makalenin Yazımı – G.B., G.K., E.Ş.B., S.E.G.; Eleştirel İnceleme – G.B., Ş.Ö.

Çıkar Çatışması

Tüm yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

1. Dentistry AAoP. Clinical guideline on the elective use of minimal, moderate, and deep sedation and general anesthesia for pediatric dental patients. Pediatric Dentistry. 2004;26:95.

2. Jankauskiene B, Virtanen JI, Kubilius R, Narbutaite J. Oral health related quality of life after dental general anaesthesia treatment among children: a follow-up study. BMC Oral Health. 2014;14:81.

3. Baghdadi ZD. Children's oral health-related quality of life and associated factors: Midterm changes after dental treatment under general anesthesia. Journal of Clinical and Experimental Dentistry. 2015;1(7):106–13.

4. Farsi N, Ba'akdah R, Boker A, Almushayt A. Postoperative complications of pediatric dental general anesthesia procedure provided in Jeddah hospitals, Saudi Arabia. BMC Oral Health. 2009;9:1-9.

5. Eshghi A, Samani MJ, Najafi NF, Hajiahmadi M. Evaluation of efficacy of restorative dental treatment provided under general anesthesia at hospitalized pediatric dental patients of Isfahan. Dental Research Journal (Isfahan). 2012;9(4):478-82.

6. El Batawi HY, Panigrahi P, Awad MA. Perceived outcomes and satisfaction of Saudi parents and their children following dental rehabilitation under general anesthesia: A 2-year follow-up. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry. 2014;4(Suppl 3):S153-60.

7. Špiljak B, Brailo V, Janković B, Gabrić D, Lozić M, Stambolija V, Vidović Juras D, Karlović Z, Verzak Ž. Satisfaction of Parents and Caregivers with Dental Treatment of Children Under General Anesthesia in a Day Care Surgery Setting. Acta Stomatologica Croatica. 2022;56(4):376-386.

8. Cantekin K, Yildirim MD, Delikan E, Çetin S. Postoperative discomfort of dental rehabilitation under general anesthesia. Pakistan Journal of Medical Science 2014;30(4):784-788.

9. Bahramian A, Abbasi T, Negahdari R, Mahmoudreza A, Fatemeh N, Bahramian M, et al. Evaluation of Parental Satisfaction and Expectation from Dental Care Services of Children and Adults Under General Anesthesia in Tabriz Dental School Hospital in 2017. International Journal of Scientific Research and Innovative Technology. 2018; 5(1):82-91.

10. American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior guidance for the pediatric dental patient. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2024:358-78.

11. Boukhobza S, Stamm T, Glatthor J, Meißner N, Bekes K. Changes in oral health-related quality of life among Austrian preschool children following dental treatment under general anaesthesia. Clinical Oral Investigation. 2021;25(5):2821-6.

12. Anderson HK, Drummond BK, Thomson WM. Changes in aspects of children's oral-health-related quality of life following dental treatment under general anaesthesia. International Journal of Pediatric Dentistry. 2004;14(5):317-25.

13. Ghafournia M, Eshghi A, Mosleh H, Iranmanesh P. Complications after dental rehabilitation under general anesthesia in Isfahan during February to May 2016. Dental Research Journal (Isfahan). 2021;18:53.

14. Lone PA, Wani NA, Ain QU, Heer A, Devi R, Mahajan S. Common postoperative complications after general anesthesia in oral and maxillofacial surgery. National Journal of Maxillofacial Surgery. 2021;12(2):206-210.

15. Randrianarivony, J., Ravelomanantsoa, J.J. & Razanamihaja, N. Evaluation of the reliability and validity of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) questionnaire translated into Malagasy. Health and Quality Life Outcomes. 2020 ;18(1):39.

16. Ohtawa Y, Yoshida M, Fukuda K. Parental Satisfaction with Ambulatory Anesthesia during Dental Treatment for Disabled Individuals and Their Preference for Same in Future. Bulletin of Tokyo Dental College. 2019;60(1):53-60.

17. Abdelgawad, F., & Wassef, N.M. Parental satisfaction after children's dental rehabilitation under general anesthesia. Tanta Dental Journal. 2019;16:197-200.

18. Almaz ME, Oba AA, Sonmez IS. Postoperative morbidity in pediatric patients following dental treatment under general anesthesia. European Oral Research. 2019;53:113.

19. Versloot J, Veerkamp JS, Hoogstraten J. Dental Discomfort Questionnaire: assessment of dental discomfort and/or pain in very young children. Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2006;34(1):47-52.

20. Demir P, Duman S, Akdağ U, Saraç O, Duruk G. Genel anestezi altında diş tedavisi sonrası hastaların postoperatif konforunun değerlendirilmesi. Necmettin Erbakan University Dental Journal. 2021;1:7-13.

21. Hong JY, Oh JI, Kim SM. Comparison of sevoflurane-nitrous oxide and target-controlled propofol with fentanyl anesthesia for hysteroscopy. Yonsei Medical Journal. 2002;43:420-6.

22. Needleman HL, Harpavat S, Wu S, Allred EN, Berde C. Postoperative pain and other sequelae of dental rehabilitations performed on children under general anesthesia. Pediatric Dentistry. 2008;30:111-21.

23. Hu Y-H, Tsai A, Ou-Yang L-W, Chuang L-C, Chang P-C. Postoperative dental morbidity in children following dental treatment under general anesthesia. BMC Oral Health. 2018;18:84.

24. Public Health England. Delivering Better Oral Health : An Evidence- Based Tool kit for Prevention. 2014.