

البحث الثاني عشر: الإجراءات السننية في المشافي

Hospital Dentistry

الإستطببات:

بعض المرضى تستطب معهم الخدمة الطبية السننية تحت التخدير العام وهم:

- ١- الطفل الصغير جداً.
- ٢- الطفل في مرحلة ما قبل التعاون.
- ٣- التخلف العقلي إلى مرحلة عدم التعاون.
- ٤- الرهاب من طب الأسنان وعدم امتلاك القدرة على التعاون.
- ٥- المريض الخاص ذو المشكلة الصحية الخطرة والتي تحتاج إلى إشراف أطباء اختصاصيين إلى جانب طبيب الأسنان.
- ٦- المريض الذي يملك إعاقة جسدية أو عقلية تعيقه أو تمنعه من الحضور إلى العيادة السننية.
- ٧- مريض المعالجات المتعددة ولا يملك الزمن الكافي للقيام بالإجراءات العلاجية في العيادة.
- ٨- الحالات الإسعافية السننية كالإنتانات المعننة والنزوف والرضوض.
- ٩- الإجراءات الجراحية المعقدة.

يجب على الطبيب أن يكون متخصصاً في هذا الحقل ويحمل شهادة اختصاص من الجهات المعتمدة أو خضع إلى مستويات تدريب عالية لتحسين كفاءته وامتلاك الخبرة والمهارة اللازمة لذلك.

اختيار المشفى **Hospital selection**:

المعايير التي يجب توفرها في المشفى ليكون مؤهلاً لتقديم الخدمات السننية والفموية والفكية

الوجهية هي:

- ١- المشفى المؤهل للخدمات السننية.
- ٢- قبول الأطباء العاميين والأطباء المقيمين والكادر التمريضي للتعاون مع مريض طب الأسنان.
- ٣- امتلاك كادر المشفى الخبرة الكافية في هذا المجال.
- ٤- توفر غرف الإقامة الخاصة بهذا المريض.
- ٥- تأمين خدمة التخدير العام للمريض الخارجي.
- ٦- وجود القسم الخاص بطب الأطفال.
- ٧- توفر التجهيزات المحمولة والمنقولة عند الحاجة لتقديم الخدمة السننية.
- ٨- قرب المشفى من العيادة السننية الخاصة بطبيب الأسنان.

تصنيف الحالة الصحية العامة للمريض **Physical status classification**

وضعت الجمعية الأمريكية للمخدرين ASA تصنيفاً خاصاً بالحالة الصحية العامة للمريض لتحديد درجة الخطورة الطبية ومدى إمكانية تعرض المريض للتخدير العام أو الناحي والقطني أو التكرين وذلك على الشكل التالي:

- ١- مريض ذو صحة عامة جيدة وطبيعي ويخلو من الأمراض العامة.
- ٢- مريض مصاب بمرض جهازى معتدل.
- ٣- مريض مصاب بمرض جهازى شديد يعيق نشاطه لكن لا يمنعه من الحركة.
- ٤- مريض مصاب بمرض جهازى يمنعه من الحركة ويهدد حياته بالخطر.
- ٥- مريض يحتضر لا يتوقع بقاءه على قيد الحياة خلال ٢٤ ساعة إذا لم يجر له العمل الجراحي.
- ٦- وتسمى الحالة E: وهي العملية الإسعافية من أي نوع.

إجراءات المشفى Hospital procedures:

لا بد من ترتيب الخطوات الواجب اتباعها لمريض يتطلب إعادة التأهيل الفموي تحت التخدير العام.

١- الفحص الأولي: نحصل خلاله على التاريخ الصحي والعائلي والاجتماعي. ثم نحدد الشكوى الرئيسية من خلال الفحص الفموي والسريري والشعاعي إذا كان ذلك ممكناً.

٢- موافقة الأهل الخطية.

٣- الإستشارات الطبية: وتتم مع طبيب الأطفال الخاص أولاً ثم مع الإختصاصات الأخرى حسب الحاجة لتحديد ما إذا كان هناك مضاد استتباب يمنع التخدير العام، ليتم إعادة جدولة المريض ريثما يقوم الكادر الطبي بتجاوز المشكلة العامة أو الإحاطة بها قبل البدء بإعادة التأهيل الفموي تحت التخدير العام.

٤- الإتصال بالمشفى لوضع المريض على قائمة غرفة العمليات، وتحديد يوم وساعة العملية واسم طبيب الأسنان وطبيب الأطفال. كما يعطى اسم المريض وعمره وجنسه والتشخيص ومدة إقامته في المشفى ثم اسم الأهل والعنوان ورقم الهاتف.

٥- الترتيبات مع المريض قبل أسبوع: وتشمل معرفة اليوم ومكان المشفى وإعطاء بعض الإرشادات المتعلقة بذلك.

٦- قبول المريض: ويتم من خلال المكتب الخاص بذلك ثم التعرف إلى الغرفة وعناصر الخدمة والمرضات لفهم الملاحظات الخاصة به ثم الطبيب العام وطبيب الأسنان المقيم في المشفى والمخدر وتجرى بعد ذلك التحاليل المخبرية اللازمة والصور الشعاعية المطلوبة.

٧- إجراءات ما قبل العملية: تستعرض الممرضة الخاصة بجناح العمليات المعلومات الخاصة بالمريض كالتاريخ الصحي والعائلي لتكوين خلفية عن المريض بالإضافة إلى عدد القبولات السابقة في المشفى والحالة الصحية الحالية والشكوى الرئيسية والإرتكاسات التأقية. بعد ذلك يستعرض المخدر الملف ووصف الحمية بعد دراسة التحاليل وإجراء الإستشارات عند الضرورة.

٨- تحضير التجهيزات والأدوات والمواد اللازمة: توضع قائمة بالأدوات والتجهيزات والمواد المطلوبة قبل أسبوع. وعلى الطبيب أن يصل إلى المشفى قبل ساعة من الموعد ليخلع ألبسته ويرتدي الألبسة الخاصة بغرف العمليات كما توضع المجوهرات والحاجات الشخصية والثمينة في الخزانة الخاصة بالطبيب.

٩- إحضار الطفل إلى غرفة العمليات للبدء بالتخدير: ريثما يصل الطفل يقوم طبيب الأسنان بفحص التجهيزات والتأكد من جاهزيتها بينما يقوم طاقم المساعدات السنية بتجهيز الأدوات والمواد والطاولات اللازمة وترتيبها حسب الحاجة وفي أماكنها المخصصة. يأتي الطفل ويبدأ المخدر بإجراءات التخدير، فمع الأطفال الصغار يبدأ عادة بنسبة غازات مخدرة خفيفة ، ومع الأطفال الأكبر يستخدم المنومات ويستخدم حالياً Succinylcholine وريدياً للبدء بعملية التخدير، لأنه يتميز بتأثيره المرخي في حالة استقطاب الخلية، على عكس بقية المرخيات (كمركببات الكورار) التي تقوم بالتأثير المرخي بحالة عدم الإستقطاب. ويطلب طبيب الأسنان من المخدر التثبيت الأنفي ثم يثبت الأنبوب الأنفي بطريقة لا تعيق عمل طبيب الأسنان. يفضل تطبيق مرهم عيني ثم إغلاق العينين بشريط لاصق منعاً لإلتهاب الملتحمة ودخول الأجسام الأجنبية.

١٠- الإجراءات الفموية السنية: يقوم الطبيب والكادر السني باتباع النظام الخاص بغرفة العمليات من حيث اللباس والقفازات ثم توضع الملاءات الخاصة على المريض ثم يغطى رأس المريض بقبعة تشمل أذنيه وذلك لمنع دخول السوائل والفتات الناجم عن الإجراءات السنية والفموية. يأخذ طبيب الأسنان موقعه من الطفل حسب الحاجة إما في موقع الساعة ٩ أو الساعة ١٢ من وجه المريض كما تأخذ المساعدة السنية الرئيسية موقع الساعة ٣ أو ٩ يبدأ طبيب الأسنان باستخدام فاتح الفم ثم وضع لفافة من الشاش المفلزن في مدخل البلعوم. بعدها يتم أخذ الصور الشعاعية داخل الفموية اللازمة ثم تطبيق الإجراءات الوقائية الروتينية من تقيح وتفرش واستخدام المواد المتعلقة بذلك. بعد ذلك تبدأ اجراءات العزل بالحاجز المطاطي أو اللفافات القطنية ليقوم بعدها طبيب الأسنان بالإجراءات الفموية السنية مع الأخذ بعين الإعتبار النقاط التالية:

- ترميم الإصابات النخرية التي تشمل سطحين أو أكثر بتاج من الفولاذ اللاصق.
 - ترميم الإصابات النخرية الملاصقة البديئة.
 - القيام بالإجراءات اللبية الأكثر نجاحاً. فمثلاً تحويل التغطية اللبية إلى بتر اللب في الأسنان المؤقتة وقلع السن عند الشك بنجاح المعالجة اللبية.
 - تحضير حافظات المسافة اللازمة.
 - استخدام الخياطة في الأماكن التي تتطلب ذلك.
- يجب إرسال كافة النسيج المستئصل إلى قسم التشريح المرضي في المشفى لوضع التشخيص اللازم.

يوضع الطبيب المخدر في صورة الزمن التقريبي للمعالجات ثم إعلامه قبل ١٥ دقيقة من انتهاء الإجراءات العلاجية ليتسنى له تحديد كميات التخدير اللازمة والتي تساعد في مرحلة الإنعاش.

بعد الإنتهاء من كافة الإجراءات يقوم طبيب الأسنان بغسل الفم مع استخدام جهاز التفريغ ذي الطاقة العالية ثم يسحب لفافة البلعوم بلطف.

١١- إجراءات ما بعد العملية: على طبيب الأسنان أن يبقى في غرفة العمليات حتى ينتهي المخدر من عمله والبدء بإجراءات الإنعاش عندها يقوم طبيب الأسنان بكتابة المعلومات اللازمة على ملف المريض وتشمل كافة الإجراءات داخل غرفة العمليات وهي:

- أسماء الأطباء والمساعدين.
 - تشخيص الحالة قبل العملية.
 - نموذج التخدير والزمن.
 - التشخيص النهائي بعد العملية.
 - وصف الإجراءات الجراحية.
 - نوع وكمية السوائل التي أعطيت وريدياً.
 - الأنابيب والمفجرات المطبقة.
 - الغرز والخياطة.
 - العينات التي أرسلت للتشريح المرضي.
 - الإختلاطات.
 - المخاطر.
 - حالة المريض بعد العملية.
- بعد ذلك يضع الطبيب الترتيبات والإجراءات الواجب اتباعها من قبل المشفى:
- تسجيل العلامات الحيوية.
 - حالة المريض.
 - تطبيب الأنف والشفاه.
 - نزع قطع الشاش الموضوعة في الفم لضرورة المعالجة.
 - متابعة زرق السوائل الوريدية.
 - التقيد بالحمية الغذائية.
 - منع النشاط والحركة غير الضرورية.
 - إعطاء الأدوية اللازمة.
 - تطبيق النظام الخاص بكل مريض.
 - نظام تخريج المريض من المشفى.
 - إعلام طبيب الأسنان هاتفياً عن كل جديد.

يزور طبيب الأسنان قبل مغادرة المشفى المريض في غرفته لمراقبة الحالة العامة والخاصة الفموية ثم يشرح للأهل الإجراءات التي قام بها لتهدئة روعهم.

١٢- تخريج المريض والمتابعة: لا يجوز مغادرة المريض للمشفى إلا بعد أن يكون تقرير الكادر التمريضي إيجابياً بحيث لا توجد أي مشاكل في الجهازين الهضمي والبولي وكذلك حالة النزف ثم تناول الطعام والعلامات الحيوية الأساسية، إضافة إلى موافقة طبيب التخدير وطبيب الأطفال على الحالة العامة للطفل، عندها يوافق طبيب الأسنان على تخريج المريض مع إعطاء برنامج المراجعات في العيادة السنية.