

الفصل الأول

اعتبارات أولية في المداواة الترميمية

وضعية الطبيب والمريض

Patient and Operator Positions

مقدمة : Introduction :

تعد وضعية المريض والطبيب مهمة لكليهما فالمريض الجالس بوضعية مريحة على الكرسي السني سيكون أقل تعباً وتوتراً عضلياً وبالتالي أكثر تعاوناً أثناء المعالجة ، وكذلك الأمر بالنسبة للطبيب ، فهو عندما يحافظ على وضعيته الصحيحة والمريحة أثناء المعالجة سيكون أقل عرضةً للتعب والإجهاد وأكثر كفاءة في إنجاز المعالجة . إن غالبية الإجراءات الترميمية يتم إنجازها بوضعية الجلوس .

وضعية الكرسي السني والمريض : Chair and patient positions :

يجب أن يؤمن الكرسي السني الراحة والدعم الكامل لجسد المريض ، وأن يتم دعم رأس المريض بمسند رأس متصل بظهر الكرسي وقابل للتعديل . ويفضل أن يكون رأس المريض بنفس مستوى ظهره سواء أكان الكرسي موازياً للأرض أو متزويماً معها . ويجب أن يصمم الكرسي السني بطريقة تؤمن أكبر مساحة عمل للطبيب المعالج ، كما يجب أن تتوفر مفاتيح التحكم بوضعية الكرسي بمكان ملائم ، وللسيطرة على الإنتان تفضل الكراسي المزودة بمفاتيح يتم التحكم بها بوساطة القدم ، كما تفضل الكراسي السنية المزودة بإمكانية برمجة وضعيات العلاج .

يجب أن يكون الكرسي منخفض الارتفاع ومسند الظهر عمودياً ومسند الذراع معدلاً بشكل يسمح للمريض بالجلوس بشكل مباشر وذلك قبل جلوس المريض على الكرسي السني ، ثم يعاد مسند الذراع لوضعه الطبيعي . ويتم وضع مسند الرأس بحيث يؤمن رفع الذقن قليلاً عن الصدر وهو ما يقلل من إجهاد عضلات الرقبة ويسهل عملية البلع . وهنا يمكن تعديل وضعية الكرسي والتي تختلف تبعاً للطبيب المعالج والمنطقة الفموية المعالجة ونوعية العلاج . إن الوضعيات العلاجية المفضلة في الإجراءات العلاجية الترميمية هي الآتية :

• الوضعية العمودية Upright Position :

وهي الوضعية الأولية للكرسي والتي يتم الانتقال منها للوضعية الأخرى .

• وضعية شبه الاستلقاء Almost Supine :

يستلقي المريض بحيث يكون رأسه وركبته وأقدامه في مستوى واحد تقريباً ، ويجب ألا يكون رأس المريض أخفض من قدميه إلا في الحالات الإسعافية كحالة الإغماء .

• وضعية الزاوية ٤٥ درجة Reclined 45 Deree :

يتم حني مسند الظهر بزاوية ٤٥ درجة ، وفي هذه الحالة غالباً ما يشكل مستوى الإطباق السفلي زاوية ٤٥ درجة مع الأرض . وعند الانتهاء من العلاج يتم إعادة الكرسي للوضعية العمودية ليتمكن المريض من المغادرة بسهولة .

وضعية العلاج Operating Positions :

تعد وضعيات العلاج الصحيحة مهمة أثناء المعالجة الترميمية لأنها تزيد من فعالية المعالجة وتنقص من الإجهاد العضلي . يتم إنجاز أغلب الإجراءات السنوية بوضعية الاستلقاء ، وما أن يتم جلوس المريض بالوضعية الصحيحة والمريحة ، يجب على الطبيب أن يجلس بالوضعية المناسبة للعلاج والتي تكون داعمة للظهر ومخففة للإجهاد . ويجب أن تكون الأسنان المعالجة بمستوى مرفق الطبيب .

ولفهم أفضل ، يتم تسمية وضعيات جلوس الطبيب بمسميات الساعة ، إذ يتم رسم دائرة خيالية فوق الكرسي السني بحيث يتوضع رأس المريض في مركز الدائرة ، وترقم الدائرة بطريقة مشابهة لأرقام الساعة بحيث يكون الرقم ١٢ في قمة الدائرة . وبالتالي فإن وضعيات الطبيب الممارس باليد اليمنى تكون عند الساعة ٧ ، ٩ ، ١١ ، و١٢ . أما بالنسبة للممارس باليد اليسرى فتكون عند الساعة ٥ ، ٣ ، ١ ، و١٢ .

○ الوضعية الأمامية اليمنى (الساعة ٧) (7 o'clock) Right Front Position :

تفيد هذه الوضعية في فحص المريض ولكنها لا تتيح إمكانية السيطرة على كامل الحفرة الفموية وأكثر السطوح وصولاً ضمن هذه الوضعية :

☒ السطوح الدهليزية الأمامية والسطوح الإطباقية اليمنى الخلفية وذلك ضمن الفك السفلي .

☒ السطوح الدهليزية الأمامية العلوية .

يمكن في هذه الوضعية إدارة رأس المريض تجاه الطبيب لتحسين الرؤية .

○ الوضعية اليمنى (الساعة ٩) (9 o'clock) Right Position :

يجلس الطبيب المعالج في هذه الوضعية يمين المريض مباشرةً ويتحكم من خلالها برؤية السطوح الدهليزية للأسنان الخلفية العلوية والسفلية اليمنى مباشرةً إضافة إلى السطوح الإطباقية للأسنان الخلفية السفلية اليمنى وخاصة في حالات الصنف الأول والثاني .

○ **الوضعية الخلفية اليمنى (الساعة ١١) (11 o'clock) Right Rear Position :**

في هذه الوضعية يجلس الطبيب المعالج خلف المريض وإلى اليمين قليلاً ويضع يده اليسرى حول رأس المريض .

تعد هذه الوضعية أكثر الوضعيات شيوعاً وهي الوضعية المفضلة لأغلب الإجراءات السنية ، ويمكن الوصول من خلالها لأغلب المناطق الفموية سواءً برؤية مباشرة أو غير مباشرة .

تشمل مناطق العمل : الفك السفلي برؤية مباشرة ولاسيما لأسنان الجهة اليسرى ، والفك العلوي برؤية غير مباشرة لسطوحه القاطعة والحكيمة والإطباقية .

○ **الوضعية الخلفية (الساعة ١٢) Direct Rear Position :**

يجلس الطبيب المعالج خلف المريض مباشرة ، وتشمل مناطق العمل رؤية مباشرة للسطوح اللسانية للأسنان الأمامية السفلية ورؤية غير مباشرة للسطوح الحكيمة للأسنان الأمامية العلوية ، وهي وضعيات ذات تطبيقات محددة .

اعتبارات مهمة للطبيب :

- (١) أثناء العمل على الفك العلوي : يجب توجيه السطوح الإطباقية العلوية عمودياً على الأرض .
- (٢) أثناء العمل على الفك السفلي : يجب توجيه السطوح الإطباقية السفلية لتشكل زاوية ٤٥ مع الأرض .
- (٣) يمكن تدوير رأس المريض بأي اتجاه لسهولة التعامل والرؤية أثناء العمل .
- (٤) العمل دوماً بوضعية الجلوس (ظهر مستقيم ، وقدمان متباعدتان لتوزيع ثقل جسم الطبيب بشكلٍ متساوٍ) .
- (٥) يجب على الطبيب أن يحافظ دوماً على مسافة بينه وبين رأس المريض مشابهة للمسافة عند قراءة كتاب (١٤ - ١٦ إنش) .
- (٦) يجب على الطبيب ألا يستخدم صدر المريض كطاولة أدوات وأن يقلل من التماس غير المبرر مع المريض قدر الإمكان .

لا يمكننا التحكم بالوصول إلى المناطق المختلفة في الحفرة الفموية عبر اتخاذ وضعية واحدة فقط لذلك ينبغي انتقاء الوضعية الأنسب للعمل في كل حالة .