



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

الباب الثاني:

علاقة طبيب الأسنان بالمرضى

لمحة تاريخية

علاقة طبيب الأسنان بالمرضى :

١ (احترام المرضى ومعاملتهم على قدر المساواة .

- حالات إحالة المرضى
- حالات موافقة طبيب الأسنان على علاج المريض
- حالات التخلي عن المعالجة
- مرضى الإيدز

٢ (التواصل مع المريض وأخذ موافقته على خيار المعالجة .

- اختلاف اللغة
- التقاليد والثقافة
- سوء نطق المريض
- الإخبار عن الأمراض الخطيرة

٣ (اتخاذ القرار عن المرضى العاجزين عن اتخاذ أنفسهم .

- الأطفال
- المرضى النفسيين
- المرضى العصبيين
- الطفل أو المريض البالغ المعاق عقلياً
- المرضى البالغين الذين فقدوا أهليتهم

4 (السرية .

- الثقة .

○ احترام الغير

○ الاستقلالية

○ قواعد سرية المرضى

○ حالة مرضى الإيدز

5 (المرضى غير المتعاونين .

○ الأطفال الخائفون

○ البالغون غير الملتزمين

6 (القيود المالية على العلاج .

• ما هو المميز في علاقة طبيب الأسنان مع المريض ؟

علاقة طبيب الأسنان بمريضه هي حجر الزاوية بالعيادة السنية و الأخلاقيات الطبية ، و المعايير العالمية لأخلاقيات طب الأسنان تقول بأن :

" احتياجات المرضى فوق كل اعتبار "

" لمحة تاريخية :

❖ شهد العقدان الماضيان تغييراً كبيراً في نظرة العاملين في القطاعات الصحية من أطباء وإداريين تجاه المرضى ، ففي الماضي كان ينظر للمريض على أنه شخص تعرض لاعتلال أو خلل مما يستدعي تدخل أهل الاختصاص من الأطباء لمساعدة هذا المريض للعودة لوضعه السابق وهذا الاعتقاد السائد في ذلك الوقت كان مصدره عدة نظريات بنيت عليها علاقة الطبيب بالمريض

❖ من تلك النظريات المشهورة نظرية " دور المريض Sick Role Theory " للطبيب تالكت پارسون الذي يصف فيها الطبيب بالحارس للمجتمع ، ويلعب دوراً بالحفاظ على صحة المريض ونمطية المجتمع والنظام فيه .

❖ فبحسب تلك النظرية فإن الطبيب يمارس دور الشرطي الذي يمنع الجريمة ويحافظ على المجتمع ، فالطبيب يساعد المرضى على العودة لوضعهم

السابق لضمان عدم اختلال المجتمع وتعطل مصالحه لأسباب مختلفة كغياب العاملين عن أعمالهم بحجة المرض وغياب الطلاب عن مدارسهم وهكذا .

❖ وبحسب هذه النظرية :

❖ للطبيب الحق في تقرير ما يراه مناسباً من تدخل طبي وعلاجي لمساعدة المريض وتخفيف ألمه .

❖ وعلى المريض أن يمثل لهذه التعليمات ويتقيد بها .

❖ ولا تفرض هذه النظرية على الطبيب إعطاء المريض معلومات عن المرض أو خيارات العلاج المتاحة لكون المريض لا يملك الخلفية العلمية الطبية التي تخوله فهم تلك التفاصيل .

❖ كونت هذه النظرية فيما بعد نمطاً لعلاقة الطبيب بالمريض عرف بـ " العلاقة الأبوية " بين الطبيب والمريض .

❖ وساد هذا النمط من العلاقة في الستينيات والسبعينيات لكن مع مرور الوقت وتغير الظروف بدأت هذه النظرية تواجه انتقادات عنيفة من عدة جهات تدافع عن المريض وحقوقه ، وحل محل هذه النظرية مصطلح " الجودة "

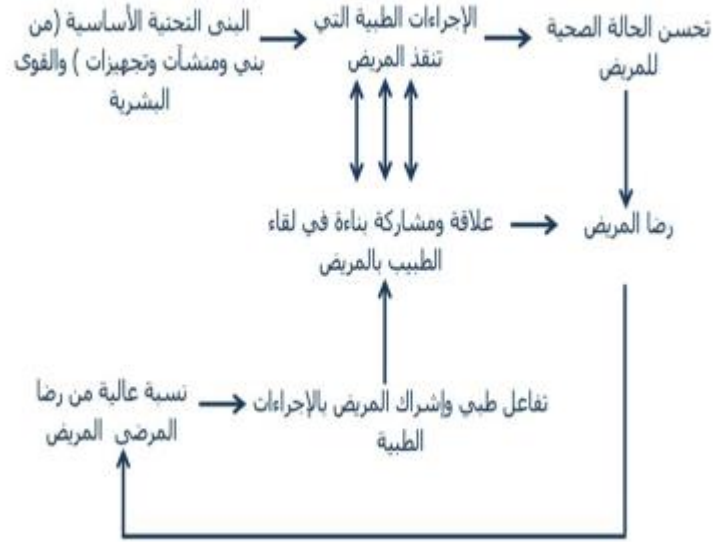
❖ بدأ هذا المصطلح بالظهور في الثمانينيات من القرن الماضي وكان مرتبطاً بالقطاع الصناعي والذي يعتبر قطاع إنتاج ، لكن استطاع العالم دونابيديان تطبيق مفاهيم الجودة على القطاع الصحي مؤسساً لعلاقة الطبيب بالمريض بشكل سليم ومثالي .

❖ وتعتمد هذه النظرية " نظرية الجودة " على ثلاثية مشهورة هي :

❖ 1. المدخلات .

❖ 2. العمليات .

❖ 3. المخرجات .



- بالتالي نلاحظ أن المفهوم التقليدي لعلاقة الطبيب بالمريض كعلاقة أبوية يستسلم فيها المريض لقرار الطبيب تم إلغاؤه ورفضه بشكل واسع لتعارضه مع القانون والأخلاقيات المهنية ومن أجل علاقة متساوية بين الطبيب والمريض .
- هناك ستة مواضيع تبين إشكاليات الممارسة اليومية لطب الأسنان ذات العلاقة بالمرضى وهي :
 - (١) احترام المرضى ومعاملتهم على قدر المساواة .
 - (٢) التواصل مع المريض وأخذ موافقته على خيار المعالجة .
 - (3) اتخاذ القرار عن المرضى العاجزين عن اتخاذهم بأنفسهم .
 - (4) السرية .
 - (5) المرضى غير المتعاونين .
 - (6) القيود المالية على العلاج .

أولاً : الاحترام والمساواة بالمعاملة :

- إن نظرية وجوب احترام كل البشر ومعالجتهم على قدر المساواة حديثة نسبياً ، وكان عدم الاحترام والمساواة في غالب المجتمعات هو السائد بسبب :

- ✓ استمرار ممارسة الاستعباد المعمول بها بالمستعمرات الأوروبية والولايات المتحدة الأمريكية والتي لم يتم وضع حد لها إلا بالقرن التاسع عشر ولا زال معمولاً بها ببعض أنحاء العالم، التعصب على أساس :

العرق	العمر	الجنس
-------	-------	-------

- شهد القرن العشرون تطوراً ملحوظاً لمفهوم حقوق الإنسان وكانت من أولى اهتمامات منظمة الأمم المتحدة عند تأسيسها إصدار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام ١٩٤٨ م الذي يقول في فصله الأول :

" كل البشر يولدون أحراراً ومتساوين في الكرامة والحقوق

- مبادئ احترام المرضى والمساواة فيما بينهم
- ✓ احترام المريض ووجهة نظره ولا مانع من توجيه المريض التوجيه المناسب
- ✓ سن الاستماع لشكوى المريض و فهم معاناته .
- ✓ تجنب التعالي على المريض أو النظرة الدونية له أو الاستهزاء به أو السخرية منه مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي متدنياً .
- ✓ الرفق بالمريض .
- ✓ الرعاية : على طبيب الأسنان أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض و تخفيف آلامه .
- ✓ الرفق بالمريض عند الفحص
- ✓ اجراء الفحوص الطبية اللازمة فقط
- ✓ الاقتصاد في وصف الدواء أو اجراء العمليات الجراحية .

- ✓ الامتناع عن ممارسات قد تضر بالمريض سواء كانت تشخيصية أم علاجية
- ✓ تثقيف المريض عن مرضه خصوصاً و صحته عموماً .
- ✓ تحري الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية و أسبابها و مضاعفاتها و فائدة الاجراءات التشخيصية و العلاجية .
- ✓ الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميتة حتى في اللحظات الأخيرة من حياتهم .
- في حال موافقة طبيب الأسنان على علاج المريض :
 - يلتزم طبيب الأسنان الذي وافق على معالجة مريض :
 - توفير علاج واضح ومطابق للمبادئ العلمية والمهنية في حال الاستعانة بزميل له في أي اختصاص طبي كان .
 - التعامل دوماً مع المريض باستقامة ولباقة .
- حالات إحالة المرضى :
- ✓ على طبيب الأسنان احترام حق المريض في أن يغير طبيبه .
- ✓ من حق المريض الحصول على المعلومات المدونة في سجله الطبي أو الحصول على التقرير الطبي اللازم الذي يشرح حالته المرضية .
- ✓ يجب على طبيب الأسنان تقديم المعلومات التي يعتقد أنها لازمة لعلاج المريض عند إحالته إلى طبيب آخر .
- ✓ يجب على طبيب الأسنان إحالة المريض إلى طبيب مختص بنوع مرضه أو إلى طبيب لديه وسائل أكثر فعالية إذا استدعت حالة المريض ذلك و لا يجوز للطبيب أن يتباطأ في الإحالة متى كان ذلك في مصلحة المريض
- ✓ عدم الامتناع عن استقبال المريض الذي تم تحويله بسبب عدم التيقن من شفائه أو لأسباب مالية .
- حالات التخلي عن المعالجة :

- لا يجوز الامتناع عن علاج المريض لسبب العرق أو الجنس أو اللون أو العقيدة .
- لا يجوز إنهاء حياة المريض ولو بناء على طلبه أو طلب و ليه أو وصيه أياً كان السبب سواء لتشوه شديد أو مرض مستعص ميؤوس من شفائه أو متحققة به الوفاة أو لآلام شديدة
- يمكن لطبيب الأسنان في غير الحالات الإسعافية أن يمتنع عن علاج المريض لأسباب :
 - شخصية : كازدحام جدول الأعمال .
 - مهنية : قد تؤدي إلى الإخلال بجودة الخدمة المقدمة للمريض كالشعور بعدم الأهلية أو عدم الاختصاص شريطة أن :
 - ألا يلحق الأذى بالمريض .
 - أن يتأكد من استمرارية العلاج بوجود من يقوم بعلاج المريض بدلاً عنه ، وأن يقدم لهذه الغاية كل الإرشادات اللازمة .
- لا يلزم طبيب الأسنان بتبرير موقفه ويكون ضميره هو الحكم والوازع الوحيد لعدم خرق حقوق الإنسان إذ لا مجال هنا للقوانين أو العقوبات التأديبية .
- ✓ **مرضى الإيدز :**
 - من حق المصاب بعدوى مرض الإيدز (متلازمة العوز المناعي المكتسب) أن يحصل على العلاج والرعاية الصحية اللذين تطلبهما حالته الصحية ، مهما كان سبب إصابته بالعدوى .
 - على طبيب الاسنان أن يتخذ من الاحتياطات ما يقي به نفسه وغيره ، وعلى هذا يجب تطبيق وسائل مكافحة العدوى على كل المرضى مهما كانت حالتهم الصحية لمنع انتقال عدوى منهم إلى أطباء الأسنان أو إلى بقية المرضى .
 - يجب توعية المصاب بعدوى الإيدز بكيفية الحفاظ على حالته من مزيد من التدهور، وكف العدوى عن الآخرين .

- على طبيب الأسنان الذي يعلم أنه حامل إيجابي لمرض الإيدز ألا ينخرط في أي نشاط من شأنه المجازفة الواضحة بنقل المرض إلى الآخرين .
- **ثانياً : التواصل مع المريض وأخذ موافقته على خيار المعالجة :**
- ✓ موافقة المريض هي من أهم دعائم الأخلاقيات الطبية ، فللمريض الحق بأخذ القرار المتعلق بما يناسب وسائل علاجه بكامل الحرية ، وعلى الطبيب إعلامه بنتائج هذا القرار .
- ✓ كل راشد عاقل له الحق في الموافقة أو رفض ما يعرض عليه من وسائل تشخيص أو علاج للمرض .
- ✓ من الضروري لأخذ موافقة المريض أن يكون هناك تواصل جيد بين المريض والطبيب ومن أهم العقبات التي تعترض ذلك :
 - اختلاف اللغة
 - التقاليد و الثقافة .
 - سوء نطق المريض .

اختلاف اللغة

- إن لم يكن الطبيب يتكلم نفس لغة المريض يجب الاستعانة بمترجم ، ومن سوء الحظ أننا لا نجد أحياناً المترجم الكفاء فيضطر الطبيب إلى الاعتماد على أحد أفراد الأسرة أو البحث عن هو قادر على القيام بهذه المهمة .

التقاليد و الثقافة

- تحدث التقاليد الثقافية مشاكل تعوق تبادل المعلومات بين الطبيب والمريض ، حيث أن اختلاف التفسير لنوع المرض وسببه تجعل التفسير تختلف وفق التكوين الثقافي ، وقد لا يفهم المريض قرار الطبيب أو اختياره لطريقة المعالجة . كما أن ما يعتبر علامة جمالية في ثقافة ما قد يكون علامة تشوه بثقافة أخرى وهنا يجب على الطبيب أن يبذل جهده في اختبار فهم المريض

سوء نطق المريض

خلال المعالجة يصبح المريض غير قادر على التكلم وبالتالي تتأثر قدرتهم على اتخاذ القرار بشكل كبير ، ولهذا السبب يجب إخبار المرضى عن كل المعلومات المتعلقة بالمعالجة بشكل مسبق . ويجب على طبيب الأسنان توفير طريقة تواصل مع المريض خلال المعالجة مثل لوح الكتابة .

✓ يتضمن مصطلح " الموافقة " ، الموافقة على :

- المعالجة .
- اختيار خيار علاجي بديل .
- رفض المعالجة .
- ✓ ويمكن للمريض رفض المعالجة حتى لو أدى ذلك إلى الإعاقة أو الألم .
- ✓ ودليل الموافقة يكون جهرًا أو ضمناً (غير ملفوظ) .
- الموافقة العلنية : تكون بالكتابة أو بالتصريح الشفوي .
- الموافقة الضمنية : تكون عندما يعبر المريض بسلوكه وتصرفه على خضوعه للإجراء الذي يقوم به الطبيب (كان يفتح المريض فمه) ، ولكن بالمعالجات التي تتضمن خطورة أو عدم ارتياح بسيط يفضل أن تكون الموافقة صراحة .
- ✓ هناك حالتان نتجاوز فيها أخذ موافقة المريض الواعي :
- 1. عندما يستسلم المريض في أخذ قراره للطبيب أو لطرف ثالث تطوعاً ، فعندما يثق المريض بطيبه ثقة كاملة يقول المريض عندها للطبيب " افعل ما تراه مناسباً " وفي هذه الحالة يجب على الطبيب :
- ألا يتسرع في الاستجابة .
- - أن يرشد المريض حول مختلف الطرق الممكنة والمحتملة للمعالجة .
- أن يشجع مريضه على أخذ القرار بنفسه .
- إن تمسك المريض في تفويض أخذ القرار للطبيب فليكن مع اختيار أحسن وسيلة لمصلحة المريض .

- ٢. الحالة التي يكون فيها إفشاء المعلومات مضرًا بالمريض: فيمكن للطبيب حينها أن يطبق القاعدة بالمفهوم التقليدي أي استخدام " امتياز الطبيب المهني للعلاج " ، حيث يسمح للطبيب عدم إعطاء المعلومات السنوية إن كان من شأنها الإضرار بحالة المريض البدنية أو النفسية أو العاطفية ، مثال :
- عندما يعلم المريض أنه سيتعرض لإجراء مؤلم ، وهذا الامتياز الموكل للطبيب يفتح الباب لتجاوزات خطيرة أخرى وعلى الأطباء عدم استعماله إلا في الحالات الخاصة جداً . القاعدة هي ان:
- " كل مريض له الأهلية لمواجهة ما يحدث ، ويبقى للطبيب حق الاحتفاظ بالمعلومات في الحالات التي يرى فيها الصمت أفضل وأقل أذى من التصريح "
- لطبيب الأسنان عدم إطلاع المريض على نتائج تشخيص خطير لأسباب ضميرية مشروعة . وإذا كان لا بد من اطلاعه ، كان ذلك بكثير من الاحتراز .
- وفي حال طلب المريض مسبقاً عدم الإفصاح عن التشخيص الخطير ، أو في حال سمى الشخص أو الأشخاص الذين يرغب في اطلاعهم عليه ، اقتضى أن يستجاب طلبه .

لإخبار عن الأمراض الخطيرة :

- عدم مفاجأة المريض بالخبر السيئ .
- الاقتصار على المعلومات الكافية لمعرفة المريض و فهمه لحالته الصحية .
- اختيار الوقت المناسب لإخبار المريض .
- اعطاء وقت كاف للإخبار .
- التركيز على الجوانب الايجابية .
- تخفيف الآلام النفسية و الجسدية .
- للطبيب أن يستخدم تقديراته في جدوى إخبار المريض بجزء من الحقيقة أو الاقتصار في بيان ذلك على ذوي المريض إذا رأى ذلك أنسب .

ثالثاً : اتخاذ القرار نيابة عن المرضى العاجزين عن اتخاذهم بأنفسهم :

✓ يعجز العديد من المرضى عن اتخاذ قرارهم مثل :

- الأطفال .
 - المرضى النفسيين .
 - المرضى العصبيين .
- ✓ و يلزمهم من يتخذ القرار عنهم كطبيب الأسنان أو غيره ، ويجوز للطبيب أن يتشاور مع الأبوين أو أفراد العائلة حول خيارات المعالجة لكن القرار يعود للطبيب ، ويتم خسارة هذه الصلاحية تدريجياً في بعض البلدان حيث يمنح المريض الحق بتسمية الممثل عنه عندما يصبح عاجزاً عن اتخاذ القرار ويكون الممثل عن المريض الطفل عادة (بالترتيب) :
- أبواه .
 - ثم جديه .
 - وبالنسبة للبالغ :
 - الزوجة • ثم الأبناء البالغون . • ثم الأخوة .
- ✓ وفي مثل هذه الحالات لا يتخذ الطبيب القرار عن المريض الا بحال غياب الممثل .
- ✓ تظهر المشاكل حينما يدعي أكثر من شخص أنه ممثل المريض كالوالدين المطلقين حيث لا يتفقان بالرأي أو قد يتفقان لكن قرارهما برأي الطبيب ليس مثالياً للمريض ، و هنا يمكن للطبيب أن يقوم بدور وسيط بين الطرفين .
- ✓ يجب على الطبيب إخبار ممثل المريض عن كل خيارات المعالجة لاتخاذ قرارهم .
- ✓ عند اتخاذ القرار لمعالجة طفل أو مريض بالغ لكنه معوق عقلياً لا بد من مراعاة مصلحتهم مع احترام رغبتهم لأنها قد تتوافق مع مصلحتهم .
- ✓ وبالنسبة للمرضى البالغين الذين فقدوا أهليتهم لاتخاذ القرار لا بد من النظر لرغبتهم السابقة لفقدان الأهلية :
- . في حال معرفتنا بها : يتم تنفيذ رغبتهم السابقة لفقدان الأهلية .
 - . في حال عدم معرفتنا بها : يعتمد القرار على ما يوافق مصلحتهم .

يصعب تقييم قدرة الشخص على اتخاذ قرار يخص الرعاية الفموية ، خاصة :

- المراهقين
- أولئك الذين ضعفت قدرتهم على التفكير بسبب مرض حاد أو مزمن .
- ✓ كثيراً ما يكون المرضى غير قادرين على اتخاذ قرار بين الخيارات المعروضة لديهم بسبب عدم ارتياحهم أو التشوش الذي يعانون منه بسبب مرضهم ، ومع هذا يستطيعون التعبير عن رفضهم ، كان يرفضوا فتح أفواههم ، وفي مثل هذه الحالات يجب أخذ هذه التعابير المعارضة للعلاج بشكل جدي .
- ✓ في كل الحالات يجب على أطباء الأسنان الأخذ بعين الاعتبار رفض المريض للعلاج الموصوف له وأن هذا لا يعني أن المريض غير مؤهل ، ولكن قد يعني ذلك أن المريض لم يفهم بشكل كامل توصيات الطبيب وسبب هذه التوصيات ، وكذلك فإن المرضى الذين يوافقون فوراً على خيار المعالجة المقترح ليسوا مؤهلين بالضرورة .

• رابعاً : السرية :

إن المحافظة على سرية معلومات المريض هو حجر الزاوية لأخلاقيات الطب منذ أيام أبقراط ، حيث جاء في قسم أبقراط :

" لن أنشر كل ما قد أراه أو أسمعه خلال العلاج وسابقى محافظاً على أسرار المرضى ومن العار أن أتحدث عنها " .

هناك ثلاثة مبادئ تتعلق بالسرية وهي :

- ✓ احترام الغير .
- ✓ الاستقلالية .
- ✓ الثقة جزء أساسي في العلاقة بين الطبيب والمريض .
- يجب على المريض في سياق المعالجة كشف بعض المعلومات الشخصية للطبيب الذي هو غريب تماماً عنه ، وهي معلومات لا يرغب المريض أن يتم كشفها لأي شخص آخر . يجب أن يكون هناك سبب جيد يقنع المريض

بأن يثق بطبيبه وأساس هذه الثقة هو المعايير الأخلاقية والقانونية للسرية والتي يفترض أن يحترمها الأطباء ، وإذا لم يعلم المريض أن معلوماته ستبقى سراً فإنه سيرفض الإفصاح عنها وهذا سيعيق الطبيب عن توفير خدماته الفعالة .

احترام الغير :

- السرية مهمة أيضاً لأن البشر يستحقون الاحترام ، وأحد طرق إبداء الاحترام حفظ أسرارهم ، وفي عيادة الأسنان تكون السرية معقدة لاختلاف رغبات الأفراد بالبوح بخصوصياتهم ، حيث لا يمكننا افتراض أن كل شخص يرغب بأن يعامل كما نحب تعامل .
- يجب الحرص عندما نحدد ما هي المعلومات الشخصية التي يرغب المريض بتركها سراً وما هي المعلومات التي سيكشفها للغير .

الاستقلالية :

- الاستقلالية تعني أن المعلومات الشخصية عن كل فرد خاصة به بحد ذاته ويجب عدم كشفها لغيره بدون رضاه ، وعندما يقبل المريض أن تكشف معلوماته لطبيب آخر يجب أن تبقى سراً ما لم يسمح المريض لهم بكشفها .

قواعد سرية المرضى :

- معلومات المريض سرية ولا نستعملها الا عند الحاجة لذلك .
- احفظ المعلومات عن كشفها بالخطأ وامنع كشفها لغير ذوي الصلاحية
- في ظروف خاصة قد نضطر لكشف المعلومات بدون رضا المريض من أجل مصلحته أو المصلحة العامة .
- لا يجوز لطبيب الاسنان أن يفشي سرا خاصاً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر و ائتمنه عليه أو كان طبيب الأسنان قد اطلع عليه بحكم عمله

وذلك فيما عدا الحالات التالية :

- إذا كان إفشاء السر بناء على طلب صاحبه .

- إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وابلغ شخصياً لأي منهما .
 - إذا كان إفشاء السر لمنع وقوع جريمة فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط
 - إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع طبيب الأسنان عن نفسه أمام جهة قضائية و بناء على طلبها .
 - إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض معد يضر أفراد المجتمع و يكون إفشاء السر في مرض مثل هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط .
 - عندما يتكلم المريض لغة مغايرة للغة الطبيب يجب أن يكون هناك مترجم فوري يسهل التواصل . وهذا ينتهك السرية لكن بشكل مبرر .
 - بحال المرضى غير المؤهلين لاتخاذ القرار ووجود ممثل ينوب عنهم في اتخاذه ، سيحدث انتهاك للسرية لكنه مبرر ، لكن يجب أن يكون كشف المعلومات هنا بالحد الأدنى .
 - ويجب تنبيه كل من يستطيع الوصول إلى معلومات المرضى وتحذيرهم من نشر هذه المعلومات إلا عند الضرورة .
 - الإبلاغ عن إساءة معاملة الأطفال .
- جاء في المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان :
- " على طبيب الأسنان الحرص على أن كل فريق العمل يحترم سرية المرضى إلا عندما تملئ القوانين عكس ذلك "**
- ويجب أن يتم إعلام المرضى أنه قد يحدث كشف لمعلوماتهم .
 - إذا اقتنع طبيب الأسنان بالكشف عن المعلومات لسبب قانوني فإنه من المرغوب أن يناقش ذلك مع المريض أو الأوصياء عليه عند الضرورة وذلك قبل كشف المعلومات .

حالة مرضى الإيدز :

- بحال المريض إيجابي الفيروس HIV يكون الكشف عن ذلك للزوجة أخلاقياً و مبرراً خاصة عندما يقرر المريض أنه لن يخبر شريكه .

وهذا الكشف يتطلب توافر كل مايلي :

- ❖ الشريك معرض للإصابة بالفيروس وليس هناك طريقة أخرى يعرف بها أنه في خطر .
- ❖ المريض يرفض إخبار شريكه الجنسي .
- ❖ المريض يرفض أي مساعدة من طبيب الأسنان .
- ❖ الطبيب أخبر المريض عن نيته في كشف ذلك لشريكه.

خامساً : التعامل مع المرضى

غير كما يعلم كل طبيب أسنان ممارس ، هناك مرضى يصعب التعامل معهم ليس بسبب صحتهم الفموية وإنما بسبب تصرفاتهم وسلوكهم .

جاء في المبادئ الأخلاقية العالمية لمهنة طب الأسنان : "احتياجات المريض هي الأهم" ويصعب تحقيق هذا عندما يكون المريض رافضاً للتعاون .

وهناك فئتان من هذا النوع هما :

1. الأطفال الخائفون .
2. البالغين غير الملتمزين .

الأطفال الخائفون :

هناك أسباب كثيرة لرفض الأطفال للمعالجة أو الفحص السني . أسباب غير منطقية كافتناعهم بأن أي إجراء سني سوف يؤلمهم بشدة .

أسباب منطقية : إخبار الطبيب للطفل سابقاً أن هذا الإجراء لن يؤلم في حين أنه يؤلم .

مهما كانت الأسباب فإن التواصل الجيد هو مفتاح التغلب على المقاومة ، ومثل هذا التواصل يجب أن يتوافق مع :

□ عمر الطفل

□ قدرته على الفهم .

- لتجارب السيئة السابقة التي اختبرها الطفل .
- في بعض الحالات يستحسن الإحالة إلى طبيب أسنان الأطفال .

البالغون غير الملتمزين :

- يمثل عدد قليل من المرضى لتوصيات طبيب الأسنان المتعلقة بالعناية الذاتية بأسنانهم أو الزيارات الدورية .
- ولا وجود لإشكالات أخلاقية لطبيب الأسنان في حال استمرار الرعاية للمرضى الذي يبذون عدم التزام بسيط ، لكن بعض المرضى يبذون عدم احترام سافر للعناية الفموية مما يعارض جهود الطبيب ك إهمال تفريش أسنانهم .
- عدم الالتزام بالزيارات الدورية ثم العودة لاحقاً بأمراض فموية متقدمة
- و يعتقد بعض الأطباء أن معالجة مثل هؤلاء المرضى مضيعة للوقت ويقررون إنهاء علاقتهم المهنية بهم ، لكن أخلاقيات طب الأسنان لا تسمح بذلك في ظروف معينة ، حيث يجب على الطبيب:
 - أن يبذل جهداً لتغيير عادات المريض بتحذيره بشكل مهذب أنه بحال لم يتغير سلوكه فيجب عليه البحث عن طبيب آخر .
 - أن يبرر قراره للمريض أو لطرف آخر إذا لزم الأمر .
 - مساعدة المريض في إيجاد طبيب آخر مناسب وإذا لم يمكن ذلك فيجب إعطاء المريض ملاحظة كافية توضح سحب خدماته ليستطيع المريض البحث عن طبيب آخر .

سادساً : القيود المالية و المعالجة :

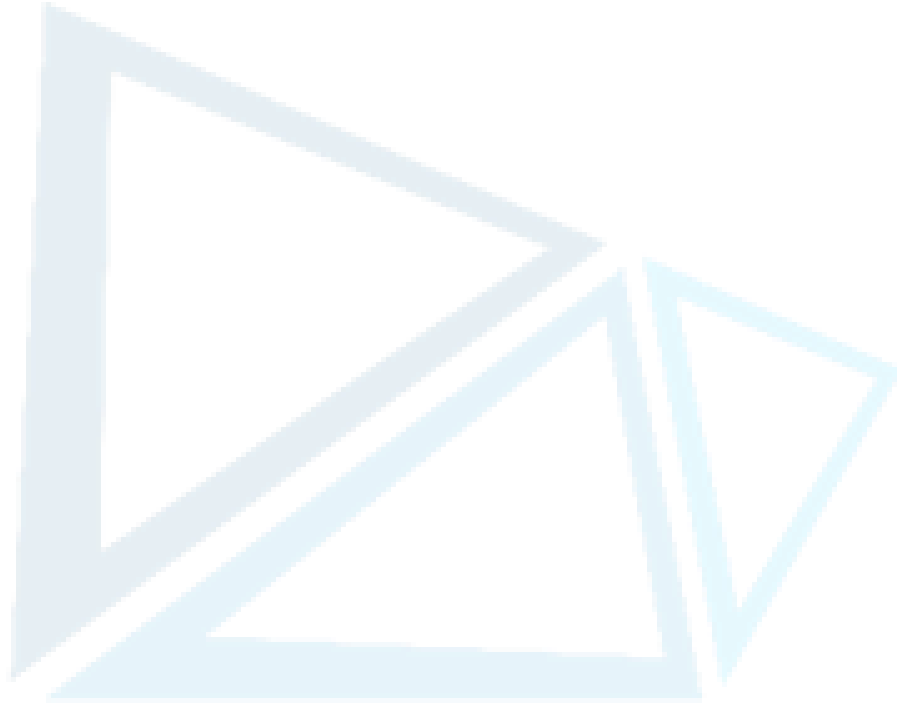
- تختلف الرعاية السنوية عن الرعاية الطبية العامة ، حيث تعد الأخيرة حقاً أساسياً من حقوق الإنسان وتتلقى دعماً مالياً من الجهات الحكومية على

عكس الرعاية السنية ، وبالتالي فإن كلفة الخدمات السنية أعلى حتى في البلدان الغنية .

- مارس أطباء الأسنان في معظم البلدان مهنتهم بعيادات خاصة ، وعليهم ضمان الجدوى المالية للعيادة مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية ، ولكن يصعب تحقيق كلا الأمرين خاصة عندما لا يستطيع المريض تحمل كلفة المعالجة .
- ✓ في مثل هذه الحالات تكون " حاجة المريض فوق أي اعتبار " معارضة للواقع المادي حيث أن الطبيب لا يستطيع تقديم العلاج مجاناً لكل محتاج ، ويكون الطبيب محكوماً أيضاً بمبدأ " المال مقابل الإجراء " .
- ✓ طبيب الأسنان لا يطلب منه قانونياً أن يوفر الرعاية السنية لمن لا يستطيع تحمل الكلفة العلاج إلا بالحالات الإسعافية ، ويجب على الطبيب :
 - 1. تحديد بدل أتعابه بعدالة وفقاً لجدول التعرفة المعتمدة .
 - 2. قبول المرضى الذين لديهم تأمين صحي .
 - 3. السماح للمرضى بالدفع بعد مدة محددة .
 - 4. تقليل الكلفة على بعض المرضى أو عدم تقاضي أي أجره .
 - 5. أن يوضح أسباب تحديد أتعابه إذا طلب المريض ذلك .
- ✓ لا يمكن تحديد كمية العمل السني الخيري المتوقع من طبيب الاسنان لأن ذلك يختلف حسب إمكانيات الطبيب المادية ، وبما أن مرضى الطبيب المختص من الأغنياء عادة فعليه أن يجد طريقة لتأمين خدماته للمرضى المعوزين .



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY