

برنامج عملي- مخبري أمراض النسيج حول السنية
قسم أمراض النسيج حول السنية
الجلسة الثانية عشر- تدابير مكافحة العدوى-



مواضيع برنامج عملي (مخبري) اللثة

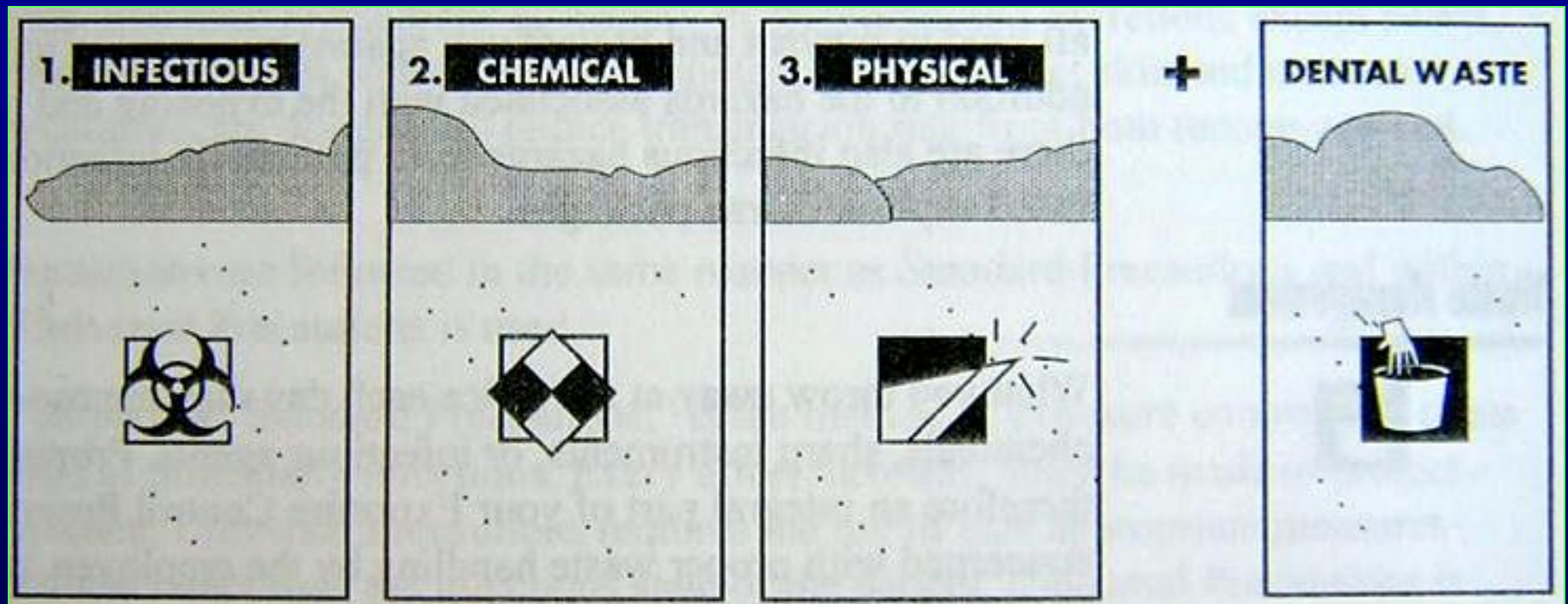
١. الأدوات حول السنية .
٢. بطاقة المريض (الجزء الأول)
٣. بطاقة المريض (الجزء الثاني)
٤. التقليل اليدوي والآلي .
٥. تسوية الجذر & شحذ الادوات .
٦. قطع اللثة وتطبيق الضماد . + مذاكرة
٧. معالجة الجيوب برفع شريحة .
٨. تقنيات الخياطة .
٩. التوعية.
١٠. الجبائر حول السنية + مذاكرة
١١. القطع الأسفيني & الأدوية.
٢١. تدابير مكافحة العدوى ، وتعليمات العمل في قسم اللثة.
٣١. الفحص

من يريد العمل في طب الأسنان يجب أن يعرف
أنه عرضة للعديد من المخاطر المهنية، لذلك
يجب :

- تحديد هذه المخاطر .
- وضع تعليمات لتجنب هذه المخاطر .
- ثم تطبيق هذه التعليمات .

- إن تعلم طرق الصحة والسلامة المهنية **إلزامي** قبل بدء العمل مع المرضى.
- الهدف هو **تعلم العمل بطريقة تحافظ فيها على صحتك** وسلامتك وكذلك الأمر بالنسبة لمريضك.
- بالاستناد إلى المعطيات العلمية وضعت **الجمعيات العالمية المختصة** في هذا المجال توصيات وتوجيهات تتجدد وتتطور باستمرار ويجب علينا متابعتها واعتمادها.
- راجع (www.cdc.gov/oralhealth)

مخاطر مهنة طب الأسنان



Health History

Answers to the following questions are for our records only, are strictly confidential, and allow us to provide safe and complete treatment to you.

Name _____ Sex ____ Age ____
Address _____
Occupation _____ Employer _____
Work Address _____
Home Phone _____ Work Phone _____
Physician _____ Address _____

Directions: Check the appropriate boxes, please explain in spaces provided.

- | Yes | No | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. Have you had any bad experiences in a dental office? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Do you feel very nervous about dental treatment? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. Are you now under the care of a physician? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | If so please explain _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. Have you had any serious illness or operation? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | If so please explain _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. Have you ever had a reaction to any drugs or medicines? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. Are you pregnant? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. Do you wear contact lenses? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. Do you smoke cigarettes? |

Do you have or have you had any of the following problems or diseases?

- | Yes | No | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. Rheumatic fever, rheumatic heart disease or heart murmur? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. Congenital heart problems? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. Heart disease (heart attack, stroke, angina)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. Chest pain on exertion? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. Shortness of breath following mild exercise? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. Shortness of breath when lying down? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. Do you need extra pillows when you sleep? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. Ankle swelling? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. Low or high blood pressure? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. Drug allergies? _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19. Sinus problems or hay fever? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20. Skin rash or hives? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 21. Fainting spells? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 22. Seizures or epilepsy? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 23. Diabetes? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 24. Asthma, emphysema, or bronchitis? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 25. Hepatitis, jaundice or liver disease? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 26. Arthritis or painful swollen joints? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 27. Thyroid problems? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 28. Kidney trouble? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 29. Tuberculosis? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 30. Do you have a persistent cough or cough up blood? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 31. Glaucoma? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 32. Have you ever been under psychiatric care? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 33. Have you had excessive bleeding with previous extractions? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 34. Do you bruise easily or have hemophilia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 35. Do you have anemia or sickle cell disease? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 36. Have you had chemotherapy or radiation treatment? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 37. Are you taking any medications on a regular basis, including aspirin and birth control pills? If so list _____ |

Pt Signature _____ DDS Signature _____ Date _____

استجواب جيد للمريض
عامل هام في مكافحة
العدوى

التهاب الكبد الفيروسي

- في دراسة أجريت في منطقة البوكمال عام ٢٠٠١ سجلت نسبة إصابة ١٧،٣% من السكان بفيروس HBV وهي أعلى نسبة في سورية.
- بلغت نسبة انتشار التهاب الكبد الفيروسي ١٣،٤٨% في دراسة الدكتور تهاني علي ، على مراجعي مشفى المواساة في دمشق.

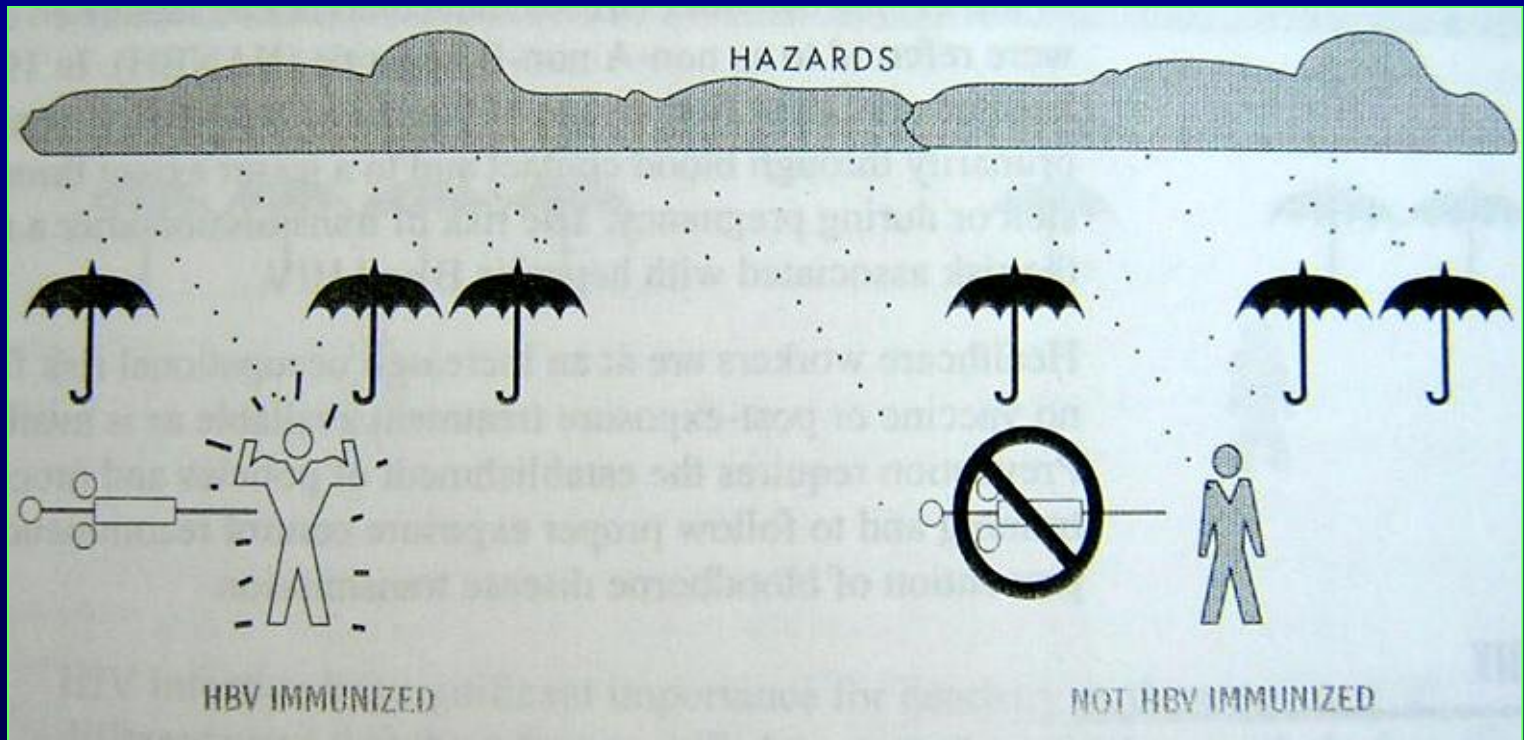
- في دراسة قامت بها وزارة الصحة حول انتشار التهاب الكبد الفيروسي في سورية :

قدّر وجود ٧٥٠ ألف شخص في سورية حامل للفيروس HBV بمتوسط إصابة بلغ ٦٢،٥ % من السكان ، يضاف إليها نسبة إصابة ٨،٢ % بفيروس HCV، وجمع الرقمين نحصل على نسبة انتشار ٨٠،٤٢ % .

بمعنى إذا كان يراجع عيادة الأسنان ١٢ مريضاً في اليوم ،
فان واحداً منهم مصاب بالتهاب كبد فيروسي

ثانياً : التلقيح HBV. Vaccination

- من الضروري والواجب أخذ لقاح ضد HBV
” لقاح التهاب الكبد البائي ”



ثالثاً : نظافة الأيدي Hand Hygiene

- * الأظافر قصيرة و ناعمة تسمح بتنظيفها وعدم تمزق القفازات .
- * يمنع استعمال الأظافر الاصطناعية .
- * يمنع لبس الحلي في الأيدي .



* غسل الأيدي بالماء و الصابون لمدة حوالي ١٥ ثانية
قبل و بعد كل معالجة .



* إذا تعرضت الأيدي لتلوث مرئي بالدم اغسل اليدين بالكحول .



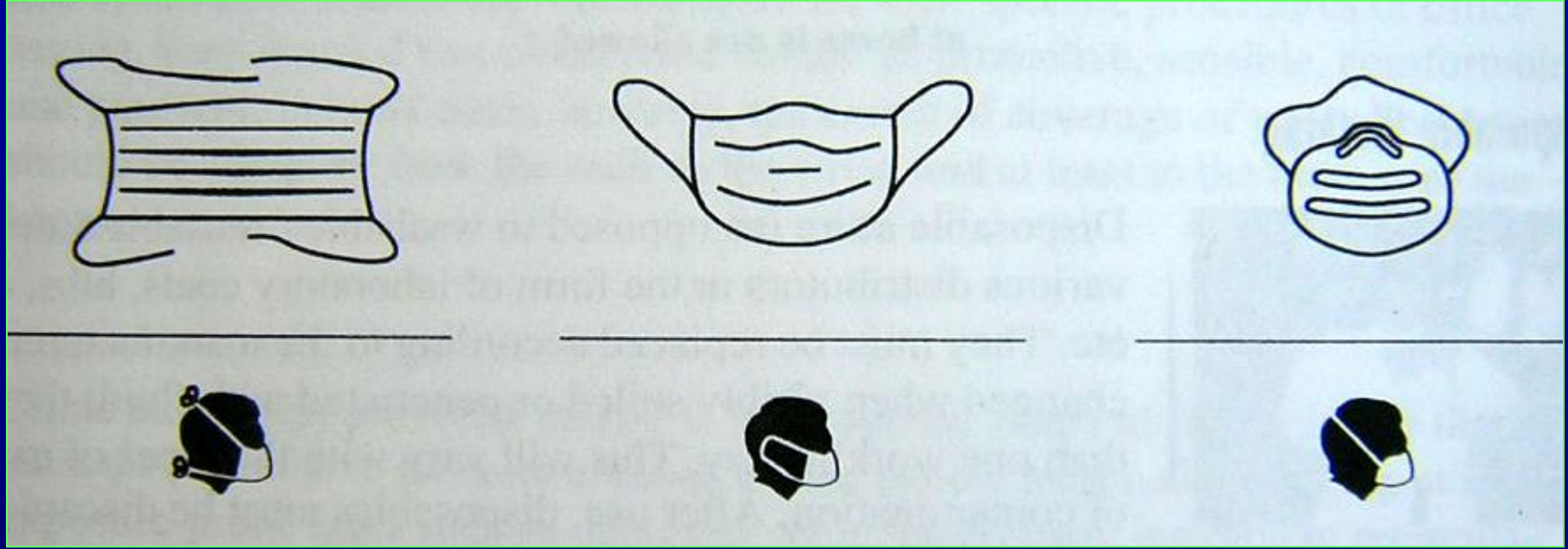
رابعاً : وسائل الوقاية الشخصية (PPE) Peraonal Protective Equipment

- * العمل برداء أبيض نظيف .
- * ينصح بارتداء صدرية نبوذة مع حالات الإرذاذ .



* ارتداء القفازات النبوذة والكمامة إلزامي مع العمل على المرضى .





- توجد أنواع مختلفة من الكمامات وجميعها مناسبة للعمل في عيادة الأسنان
- بدّل الكمامة باستمرار





• ارتداء النظارات الواقية إلزامي
في حالة وجود أَرذاذ أو أثناء
التقليح .

* اغسل النظارات باستمرار
بالماء والصابون

* يمكن استعمال الدريئة الوجهية Face Shield





30.06.2025

- * كل طالب أمامه علبة قفازات .
- * ارمي القفازات بعد معالجة كل مريض .
- * في حال تمزقت القفازات استبدلها فوراً .
- * القفازات نبوذة لا يمكن تطهيرها أو تعقيمها وإعادة استعمالها .



* من لديه ارتكاس تحسسي من قفازات Latex يمكن استبدالها بنوع آخر (Venyl) .





* انزع القفازات و الكمامة
والنظارات الواقية
قبل مغادرة العيادة

* الشعر الطويل يربط إلى الخلف ، والأفضل وضع غطاء رأس

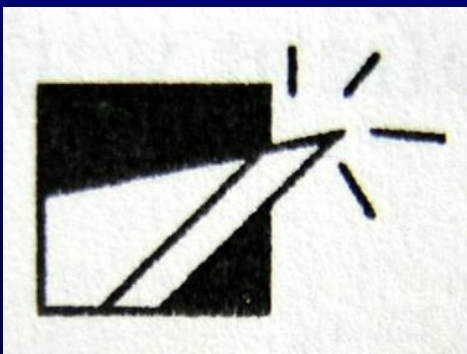


- * واقية صدر للمريض مطهرة على الأقل أو نبوذة .
- * كأس نبوذ لكل مريض و ماصة لعاب نبوذة .
- * كل الأدوات النبوذة تستعمل لمرة واحدة .





خامساً : الوقاية من وخز الإبر و الأدوات الحادة Exposure Protection



* من المحتمل أن تكون كل أداة حادة (إبرة ، أسلاك ، أدوات تقليح ، سنابل ، مشرط جراحي ،) ملوثة بلعاب أو دم المريض ؛ هي أداة مجرثمة .



- * تعامل مع الأدوات الحادة وإبر التخدير بحذر شديد .
- * في حال توفر حاوية أدوات حادة لا داعي لإعادة غطاء الإبرة ، ارمها في حاوية الأدوات الحادة مباشرة بعد استعمالها.

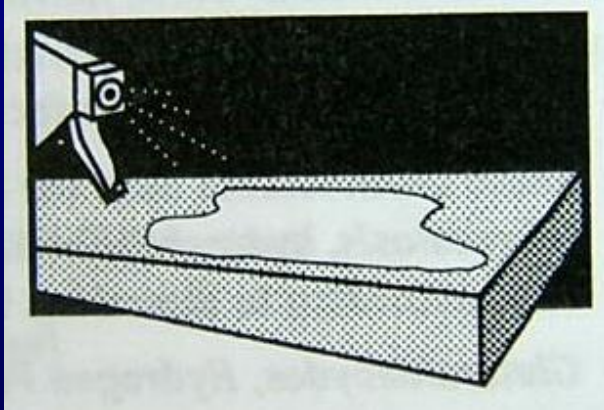


حاوية الأدوات الحادة:

- مقاومة للإنتقاب ومميزة بلون خاص .
- توضع في حاوية الأدوات الحادة كل أداة قادرة على اختراق الجلد
- ينصح بعدم إعادة غطاء إبرة التخدير وترمى الإبرة مباشرة في حاوية الأدوات الحادة .
- لايسمح بفتح أو تفريغ علبة الأدوات الحادة الممتلئة .
- عند امتلاء العلبة تغلق وتلقى في أكياس النفايات الطبية المنظمة و تستبدل .

سادساً : حماية السطوح

Protection Of Clinical Contact Surfaces



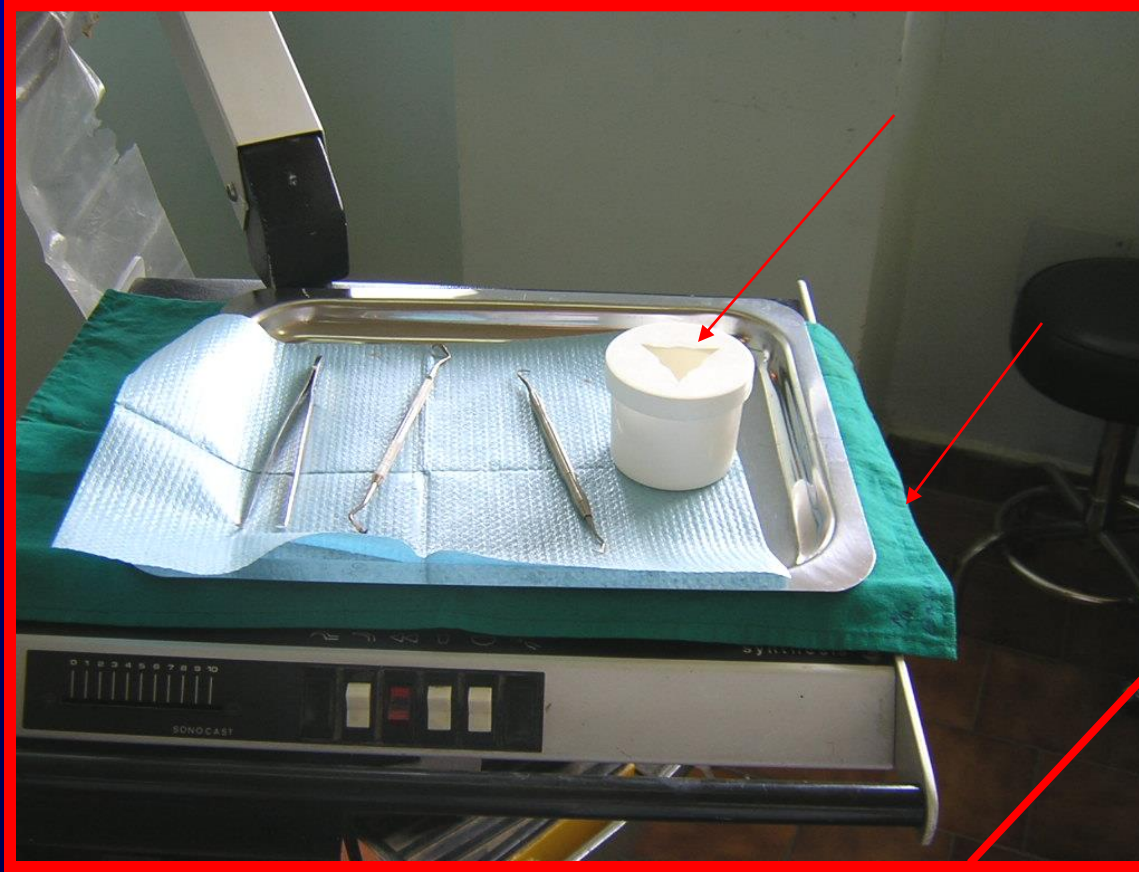
* صينية أدوات معدنية ملساء سهلة التعقيم مع بداية جلسة العمل.



* تغطى صينية الأدوات بورق نبود خاص لكل مريض.



- * يمنع تغطية السطوح بقطعة قماشية غير نبوذة.
- * توضع فوق الصينية فقط الأدوات التي تخص المريض.





30.06.2025

* كل طالب معه بخاخ حاوي على محلول مطهر أقرته إدارة الكلية.
* ينصح باستعمال الكلور هكسدين ٠.١٢ % مضمضة قبل كل معالجة.

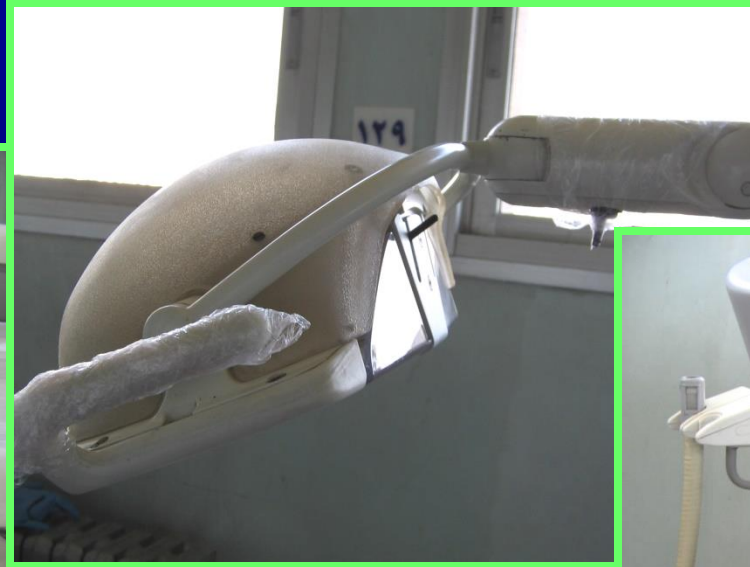


* ترتيب طاولة العمل الجانبية





* ينصح بتغطية سطوح التماس الدائمة بورق نايلون لاصق
(مسكة الضوء ، مسكة الصينية ، مفاتيح تشغيل الكرسي)
تزال مع نهاية كل جلسة عمل.



* إبعاد بطاقات المرضى عن مناطق العمل الملوثة
والاستعانة بطالب آخر للكتابة و التوثيق .



* مع نهاية جلسة العمل مسح السطوح (الكرسي، طاولة العمل، . .) بالمحلول المطهر



* وتنظيف الماصة بفرشاة خاصة مع محلول مطهر



* تنتهي جلسة العمل حتماً قبل ١٥ دقيقة من المدة النظامية ، وذلك لتأمين وقت كافٍ لتنظيف السطوح قبل تسليم الكرسي



* تسليم مكان العمل في نهاية الجلسة نظيفاً حسب الأصول



- في الأسواق عدد من المحاليل المطهرة منها محلول التطهير
(Castle Hi-tech H-110)

- يستخدم هذا المحلول لتطهير الأدوات اللبية **بتمديد ١ : ٣٢**
ويحضر على الشكل التالي:
- **سعة غطاء واحد ١٥ مل في نصف ليتر ماء**

- ويستخدم كمطهر للسطوح **بتمديد ١ : ٦٤**
(غطاء واحد ١٥ مل في ليتر ماء)

سابعاً : حماية القبضات و الأجهزة الأخرى الموصولة بالماء والهواء

Dental Hand Pieces And Other Devices

- القبضات تنظف و تمسح بمحلول مطهر بعد كل مريض و تعقم بالحرارة الرطبة يومياً عند توفر الإمكانية .
- سيرنج الهواء / الماء ينظف و يطهر .
- يترك الماء ليسيل من القبضات و سيرنج هواء/ ماء و مأخذ جهاز التقليل لمدة دقيقتين قبل كل جلسة عمل .

ثامناً : تعقيم و تطهير الأدوات

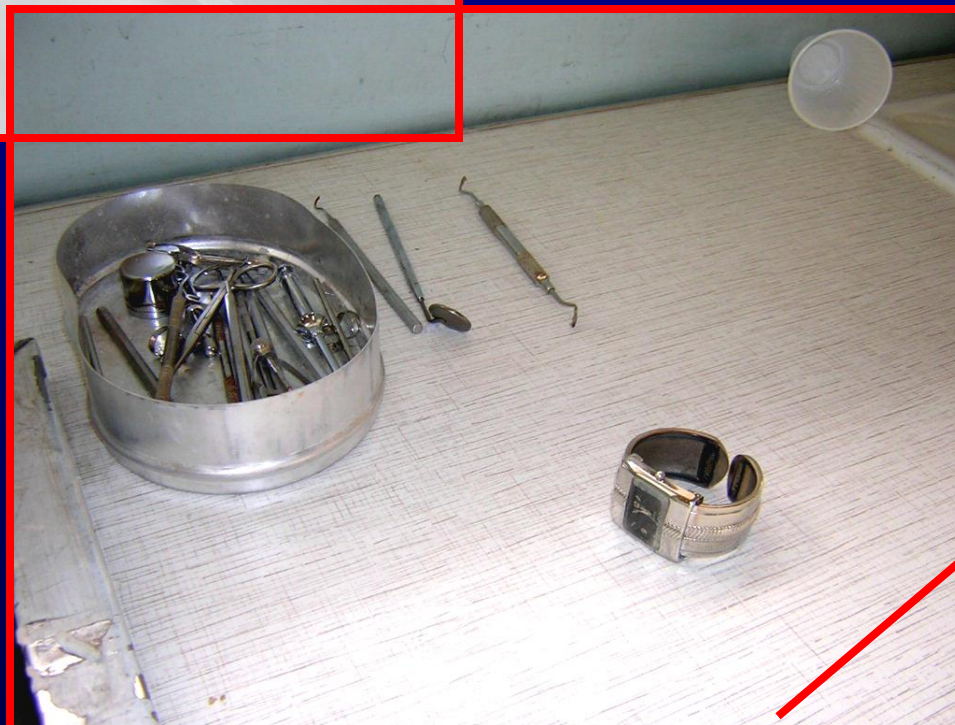
Instruments Sterilization And Disinfection

* تغسل الأدوات بالماء و الصابون الجاري و باستعمال
فرشاة ذات قبضة طويلة و تزال بقع الدم قبل التعقيم .
* جفف الأدوات قبل إدخالها المعقمة .
* تعامل مع الأدوات بحذر شديد .



* توضع الأدوات الملوثة في علبة خاصة ولا ترمى كيفما كان.
* علبة خاصة للأدوات النظيفة لكل عيادة .





30.06.2025

* يتم تعقيم الأدوات قبل كل استعمال بالحرارة الجافة
بدرجة ١٧٠ مئوية ولمدة ساعة واحدة



ونذكر بأهم مايجب أن يتوفر مع الطالب وأن يلتزم به:

- رداء أبيض نظيف مع لوحة اسمية .
- علبة قفازات مطاطية (أو على أقل تقدير عدداً من القفازات الاحتياطية) .
- نظارات واقية (أو الطبية كحد أدنى) عند العمل بإجراءات تنثر رذاذ (حفر، تقليح ، ..) .
- الكمامة على الفم والأنف عند العمل مع المريض.
- الأظافر قصيرة ، ويمنع لبس الحلي في الأيدي ، وكذلك الأظافر الاصطناعية .
- الشعر الطويل مربوط إلى الخلف، ويفضل الغطاء للرأس .
- غسل الأيدي قبل وبعد كل معالجة
- بخاخ يحتوي على محلول مطهر أقرته إدارة الكلية .
- صينية معدنية ملساء معقمة ، فوقها ورقة نبوذة خاصة لكل مريض، ولايوضع هنا سوى أدوات المريض التي ستعقم أو ترمى بعد الاستعمال.

- مع كل طالب : صابون سائل ، كحول ، لفافات قطنية ، علبة محارم .
- علبة خاصة صغيرة الحجم لكل نوع من الأدوات (لثة ، مداواة ، ...) .
- الأدوات مغسولة جيداً ومجففة ومعقمة في وحدة التعقيم المركزي .
- تجمع الأدوات الملوثة في علبة خاصة ، ولا ترمى كيفما كان .
- الطاولة الجانبية . مرتبة ونظيفة وتحتوي على احتياجات العمل فقط .
- للمريض صدرية يفضل النبوذة ، وكأس نبوذة .
- تنتهي جلسة العمل قبل ١٥ دقيقة ، ويسلم كل طالب مكان عمله نظيفاً مطهراً بطريقة بخ – مسح – بخ .
- لايسمح بمغادرة العيادة إلا بعد نزع القفازات والكمامة والنظارات الواقية .
- إبعاد بطاقات المرضى عن مناطق العمل الملوثة والاستعانة بطالب آخر للكتابة و التوثيق

مذاكرة مع التمنيات بالتوفيق

