

U ordinaciji stomatolog se ne retko sreće sa stanjima koja mogu biti fatalna po život pacijenta. Ova stanja nekada ne moraju biti fatalna, ali zbog mogućih komplikacija zahtevaju hitnu terapiju. Takva stanja se nazivaju urgentna stanja i vrlo su neprijatna i za pacijenta i za stomatologa.

Dakle, urgentna stanja su neželjene i iznenadne situacije koje su vrlo neprijatne i zahtevaju hitnu terapiju bez obzira na to da li direktno ili indirektno ugrožavaju život pacijenta.

Obično su sva urgentna stanja praćena gubitkom svesti. Nakon gubitka svesti, a pre svih drugih medicinskih intervencija, potrebno je utvrditi stepen gubitka svesti. Ovo se postiže uspostavljanjem verbalne komunikacije ili upotrebom mehaničkih i termičkih nadražaja u predelu lica. Ukoliko se sa pacijentom uspostavi kontakt ili se javi reakcija znači da je stepen besvesnosti lakše kliničke slike. U suprotnom, radi se o besvesnom stanju teže kliničke slike. Kod lakših besvesnih stanja terapija je jednostavna i efikasna, a kod težih besvesnih stanja koja su najčešće kardiovaskularne etiologije terapija je teška i često ugrožava život.

Na osnovu svega gore navedenog urgentna stanja se mogu podeliti u dve grupe:

Urgentna stanja koja ne ugrožavaju život pacijenta i

Urgentna stanja koja ugrožavaju život pacijenta.

URGENTNA STANJA KOJA NE UGROŽAVAJU ŽIVOT PACIJENTA

U stanja koja ne ugrožavaju život, ali koja mogu da uzrokuju poremećaj vitalnih funkcija spadaju:

Epizodna besvesna stanja,

Psihičke reakcije i

Sinkopa.

EPIZODNA BESVESNA STANJA

Ova pojava je vrlo česta u stomatološkim ordinacijama. Epizodna besvesna stanja podrazumevaju kratkotrajni prolazni gubitak svesti koji nastaje kao posledica straha od same stomatološke intervencije, a nastaje i kao reakcija na miris i za pacijenta neprijatne senzacije koje nastaju od instrumenata.

Ova besvesna stanja se karakterisu naglim nastankom, kratkim trajanjem, a terapija je jednostavna i efikasna.

Terapija. Kako je epizodno besvesno stanje prolazni gubitak svesti koji kratko traje nije potrebna nikakva farmakoterapija. Potrebno je pacijenta oboriti u stolici, otvoriti prozor radi dotoka kiseonika i isprazniti prostoriju iz istog razloga.

PSIHOGENE REAKCIJE

Zbog preteranog straha od stomatološke intervencije psihičke reakcije su česta pojava u stomatološkoj ordinaciji. Ove reakcije se manifestuju pojavom palpitacija, uznemirenosti ili znojenjem.

Psihičke reakcije često predhode pojavi sinkope, mada se često mogu javiti i samostalno.

Terapija. Ukoliko nema nesvesnice obično je dovoljno upotrebiti jatrosedaciju, gde razgovorom treba ohrabriti pacijenta i objasniti mu neophodnost svega što je potrebno uraditi. Razgovor je često dovoljan da podigne prag tolerancije na bol. Treba pacijentu dati anesteziju, jer psihičke reakcije najčešće nastaju usled straha od bola.

Ukoliko razgovor nije doveo do zadovoljavajućih rezultata potrebno je intervenciju odložiti, i primeniti sedaciju. Najčešće je to oralna sedacija. Lek izbora dijazepam i to 5–10 mg. Dijazepam se koristi 1–2 sata pre intervencije i tada dat dovodi do blagog preoperativnog smirenja pacijenta i smanjenja straha neposredno pre intervencije. Uveče dati dijazepam omogućava miran san noć pred stomatološku intervenciju.

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----**

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com