

برنامه‌های خدمات سلامت دهان و دندان بعد از طرح تحول سلامت



الهه کبفر
رابط فصلنامه و کارشناس مسؤول آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی بهبهان

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- گروه هدف خدمات سلامت دهان و دندان را بشناسند.
- فهرست خدمات سطح یک و دو سلامت دهان و دندان را نام ببرند.
- واحدهای محل ارائه خدمات سطح یک و دو سلامت دهان و دندان را بشناسند.
- با ارائه دهندگان خدمت در سطح یک و دو آشنا شوند.
- شیوه ارائه خدمت به گروه هدف را توضیح دهند.
- برنامه‌های سلامت دهان و دندان بعد از اجرای طرح تحول سلامت را شرح دهند.

مقدمه

بدون سلامت دهان و دندان، سلامت عمومی بدن تأمین نمی‌شود. دندانهای سالم به عنوان اولین قسمت از دستگاه گوارش نقش مهمی در تغذیه، رشد و تکامل و سلامت عمومی بدن فرد ایفا می‌کنند. همچنین دهان و دندان نقش مهمی در صحبت کردن، ادای صحیح لغات و زیبایی فرد دارند. از سوی دیگر، بیماری‌های دهان و بی‌دندانی علاوه بر تأثیرات روحی روانی در درجه اول موجب کاهش کیفیت زندگی شده، در مرحله بعد، عوارض آن از طریق کانون‌های عفونی برای تمام عمر گریبانگیر فرد خواهد بود. مانند تمام برنامه‌های موفق در کنترل بیماری‌ها به یقین پیشگیری و افزایش آگاهی و مهارت افراد در خودمراقبتی موثرترین راه جهت کنترل است. ادغام بهداشت دهان و دندان نیز به عنوان یکی از ارکان PHC در سیستم شبکه در سال ۱۳۷۴ با تمرکز بر ارائه خدمات پیشگیری و سلامت محور، در کنار سایر برنامه‌های بهداشتی، می‌تواند بستری مناسب را برای این فعالیت، به شکل سازمان یافته و منسجم در سیستم شبکه بهداشتی درمانی کشور، به ویژه در مناطق محروم و کم برخوردار، برای بهبود شاخص سلامت دهان و دندان و ارتقای فرهنگ خود مراقبتی فراهم کند.

اولویت گروه هدف این برنامه

۱. زنان باردار و شیرده
۲. کودکان زیر ۱۴ سال (با تفکیک دو گروه کودکان زیر ۶ سال و کودکان ۶ تا ۱۴ سال)

سطح بندی خدمات سلامت دهان و دندان

بسته خدمات سلامت دهان و دندان در مراکز خدمات جامع سلامت در دو سطح ارائه می شود:

۱. **بسته خدمات سطح یک:** شناسایی عوامل تعیین کننده سلامت دهان و دندان در محل یا منطقه تحت پوشش با جلب حمایت شورا و هیأت امنای روستا و اتخاذ یک تصمیم یا فعالیت های مکمل با هماهنگی های برون بخشی برای ارتقای سلامت دهان و دندان مردم منطقه، آموزش بهداشت دهان و دندان به منظور ارتقای مهارت های فردی گروه هدف در رابطه با استفاده درست از مسواک، نخ دندان، مشکلات هنگام رویش دندانها، ترک عادت های بد و مضر سلامت دهان و دندان، تغذیه مناسب غیرپوسیدگی زا، اهمیت دندانهای شیری، شناسایی و نحوه حفظ سلامت دندان ۶ سالگی، معاینه و ثبت اطلاعات وضعیت سلامت دهان و دندان در سامانه الکترونیک، انجام واریش فلوراید برای گروه هدف، توزیع مسواک انگشتی جهت کودکان زیر ۲ سال، به کارگیری ابزار ارزیابی سطح خطر پوسیدگی دندان برای خودمراقبتی دهان و دندان و ارجاع به سطوح بالاتر برای افرادی که نیاز به خدمات درمانی دارند.

۲. **بسته خدمات سطح دو:** ارائه خدمات پیشگیری ثانویه شامل آموزش بهداشت دهان به مراجعان، ثبت اطلاعات وضعیت سلامت و خدمات دهان و دندان مراجعان، فیشورسیلانت تراپی، فلورایدتراپی، ترمیم دندانها (شیری و دایمی) با استفاده از آمالگام و کامپوزیت، کشیدن دندانهای غیر قابل نگهداری (شیری و دایمی) عصب کشی تاج دندان (vpt) دندان های شیری و دایمی، جرم گیری و بروساژ و پالپوتومی.

مکان ارائه خدمات سلامت دهان و دندان

۱. **سطح یک:** این خدمات که شامل خدمات

پیشگیری و ارتقای سلامت دهان و دندان، آموزش، معاینه و واریش فلوراید است در پایگاههای سلامت و خانه های بهداشت ارائه می شود. ارائه خدمات سطح یک، قابلیت اجرا در مدرسه، مهدکودک و سایر مراکز اجتماعات مثل مسجد یا محل کار و محل اطراق عشایر کوچ کننده دارد. شایان ذکر است، تاریخ و روزهای برنامه ریزی شده برای مراجعه به مدارس و مهدکودکها از قبل مشخص و در تابلو اعلانات مرکز نصب می شود.

۲. **سطح دو:** در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه و واحدهای طرف قرارداد شبکه بهداشت درمان شهرستان نظیر مراکز معین و مطب های دندانپزشکی و درمانگاه های طرف قرارداد جهت اجرای سطح ۲ خدمات در قالب خرید خدمت به ارائه خدمات پیشگیری ثانوی می پردازند. در صورت وجود یونیت دندانپزشکی سیار انجام خدمات در مراکز اجتماعات روستا نیز انجام پذیر است.

ارایه دهندگان خدمات سلامت دهان و دندان:

۱. ارایه دهندگان بسته سطح یک: ارایه دهندگان خدمت در این سطح شامل بهورز، مراقب سلامت، مراقب سلامت دهان، بهداشتکار دهان و دندان و دندانپزشک خانواده است.
۲. ارایه دهندگان بسته سطح دو: دندانپزشک و بهداشتکار دهان و دندان

شیوه ارائه خدمات سلامت دهان و دندان

۱. همه گروه های سنی، بخصوص گروه های هدف در خانه های بهداشت و پایگاههای بهداشتی غربالگری





فلوراید، فیشور سیلانت برای همه دانش آموزان ابتدایی براساس دستورعمل‌های مربوط ضروری است. ارایه این خدمات محدودیت زمانی نداشته و خدمات تعریف شده باید توسط ارایه‌دهندگان ادامه یافته و پوشش این خدمات به طور کامل انجام پذیرد.

برنامه‌های سلامت دهان و دندان بعد از اجرای طرح تحول سلامت

۱. اجرای برنامه دندانپزشک خانواده در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر که با تخصیص اعتباری ویژه موجب شد با جذب نیروی دندانپزشک از بخش دولتی و خصوصی ارایه خدمات افزایش یافته و به گروه هدف دارای دفترچه بیمه روستایی خدمات رایگان ارایه شود.
۲. توسعه خدمات پیشگیری (آموزش، معاینه و وارنیش فلوراید) در مدارس ابتدایی به شکلی که تمامی پایه‌های تحصیلی تحت پوشش این برنامه قرار گرفته‌اند.
۳. ایجاد مراکز دندانپزشکی تجمیعی در تعدادی از

شود و اطلاعات وضعیت سلامت دهان و دندان‌های آنها در پرونده خانوار یا نرم افزار رایانه‌ای مربوط ثبت می‌شود.

پس از انجام آموزش بهداشت دهان با استفاده از وسایل کمک آموزشی، افرادی که نیاز به درمان‌های دندانپزشکی دارند به دندانپزشک ارجاع و نتیجه ارجاع در پرونده خانوار مربوط به آن فرد ثبت می‌شود.

۲. **کودکان گروه هدف زیر ۱۴ سال باید هر ۶ ماه یکبار توسط بهورز یا مراقب سلامت، مراقبت شوند.** همچنین وارنیش فلوراید بر اساس دستورعمل مربوط به کودکان بالای ۲ سال ارایه و شرح خدمات در دفتر در پرونده فرد/خانوار ثبت می‌شود. مراقبت‌های مازاد بر مراقبت‌های کودک سالم در قسمت مراجعات کودک ثبت می‌شود.

۳. **از آنجا که گروه سنی ۶ تا ۱۴ سال به دلیل ضرورت مراقبت جدی از دندانهای دائمی اولویت دارند؛ لذا انجام خدمات پایه سلامت دهان و دندان شامل معاینه دهان و دندان‌ها، آموزش بهداشت دهان، وارنیش**

همیشه به خود اعتماد داشته باشید. اگر یک بار کاری را با موفقیت انجام داده باشید، باز هم می‌توانید. **آستونی رایتر**

بهتری ارائه شود (البته در جهت تکمیل جذب دستیار در تعدادی از دانشگاه‌ها هنوز موضوع در حال پیگیری است).

۸. نوسازی و بازسازی فضا و همچنین تجهیزات دندانپزشکی که موجب افزایش بهره‌وری و خدمات شده است.



دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی که دارای منابع کافی بوده‌اند که موجب افزایش خدمات به صورت کمی و کیفی به ویژه برای گروههای هدف شده است.

۴. راه‌اندازی ۸۰ کلینیک سیار دندانپزشکی در کشور جهت ارائه خدمات رایگان با اولویت گروه هدف در مناطق محروم کشور

۵. توسعه خدمات پیشگیری جهت گروه هدف زیر ۶ سال (آموزش و تحویل مسواک انگشتی برای کودکان زیر ۲ سال و انجام واریش فلوراید برای کودکان ۳ تا ۵ سال) در پایگاههای سلامت و خانه‌های بهداشت

۶. راه‌اندازی سامانه الکترونیکی اختصاصی جهت ثبت خدمات سلامت دهان و دندان در سطوح یک و دو که موجب شده نظارت و پیشگیری برای ارتقای سطح خدمات افزایش یابد.

۷. جذب دستیار دندانپزشک (مراقب سلامت دهان) در تعدادی از دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی جهت مراکز روستایی و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر که موجب شده خدمات با کمیت و کیفیت

نتیجه‌گیری



امید است در راستای طرح تحول سلامت این برنامه بتواند به طور واقعی و عملی موجب ارتقای سلامت عمومی در جوامع روستایی و شهری شود. پیگیری اجرایی طرح به صورت ادغام یافته به عنوان یکی از ارکان PHC در نظام شبکه، با تمرکز بر ارائه خدمات پیشگیری و سلامت محور، در کنار سایر برنامه‌های بهداشتی، در بستر سازمان یافته و منسجم سیستم شبکه بهداشتی درمانی کشور، به ویژه در مناطق محروم و کم برخوردار، به بهبود شاخص سلامت دهان و دندان و ارتقای فرهنگ خود مراقبتی کمک شایانی خواهد کرد.

منابع

- * دستورعمل اجرایی برنامه پزشک خانواده نسخه ۱۸
- * دستورعمل اجرایی ارائه خدمات سلامت دهان و دندان با فعال سازی واحدهای دندانپزشکی شبکه بهداشتی، درمانی کشور

شکست یک عامل نیروبخش است، نزدیک بازدارنده؛ هر شکست بزرگی از موفقیت در دل دارد. ناپلئون بوناپارت