

معرفی داروها و تجهیزات فوریت‌های پزشکی مطب‌ها و درمانگاه‌های دندان پزشکی



روزانه شمار زیادی از افراد جامعه تحت درمان‌های دندان پزشکی قرار می‌گیرند. این افراد در محدوده سنی وسیعی از کودکان تا بیماران مسن قرار دارند. شماری از این افراد دارای بیماری‌های سیستمیک گوناگونی هستند؛ به گونه‌ای که حدود ۳۷ درصد از افراد مراجعه‌کننده به دندان پزشک در کشور هلند دارای مشکلات پزشکی هستند که مهم‌ترین آنها بیماری‌های قلبی-تنفسی، مغزی می‌باشند و یا پیشینه تشنج کردن دارند. (۲)

دکتر سعید نعمتی

دندان پزشک - اداره نظارت بر امور
دندان پزشکی معاونت درمان دانشگاه
علوم پزشکی شیراز





جز تماس تلفنی به فوریت‌های پزشکی ۱۱۵ به نظرشان نمی‌آید. ولی فارغ از زحمات شبانه‌روزی دلسوزانه کارکنان فوریت‌های پزشکی ۱۱۵، ممکن است تا رسیدن آنها، زمان طلایی نجات بیمار، به علل مختلف، سپری شده باشد. از این رو، اهمیت آشنایی و نحوه استفاده از داروها و تجهیزات فوریت‌های پزشکی در دندان‌پزشکی اهمیت خود را بیش از پیش آشکار می‌سازد.

در یک گزارش ۱۰ ساله در انگلستان، ۲۰ مورد مرگ ناشی از این حوادث ناگوار گزارش شده است (۱). یک دندان‌پزشک به عنوان فردی از جامعه پزشکی موظف است در محل طبابت خود، آمادگی کافی را برای نجات جان بیمارانی که حین کار یا حتی در سالن انتظار، نیازمند مداخله پزشکی می‌گردند، داشته باشد. به طور میانگین، نزدیک به ۲ درصد از وقایع اتفاق افتاده در مطب دندان‌پزشکی، نیازمند احیای قلبی-ریوی می‌باشند. سایر مطالعات نشان داده‌اند که ۱۵ درصد از دندان‌پزشکان استرالیایی و ۵ درصد از دندان‌پزشکان اوهایو، حداقل یک بیمار را در طول دوره کاری خود، احیای قلبی-ریوی کرده‌اند، ۳ درصد از دندان‌پزشکان برزیلی نیز وقوع ایست قلبی را در مطب‌های دندان‌پزشکی گزارش کرده‌اند (۱). یک محقق خارجی (دبم) در مطالعه خود اشاره کرده است که یک مطب دندان‌پزشکی، از بین وسایل اصلی فوریت‌های پزشکی باید دارای انواع سرنگ آمبویگ، سیستم پرتابل اکسیژن و ترنجیحا دستگاه الکتروکاردیوگراف و شوک باشد و از میان داروهای فوریت‌های پزشکی آنروپین، آسپرین،

از سویی اقدامات درمانی دندان‌پزشکی، تجویز بی‌حس‌کننده‌های موضعی و فشار و استرس ناشی از کار و انجام خدمات دندان‌پزشکی می‌تواند باعث بروز علائم بالینی و فوریت‌های پزشکی گوناگون در بیمار و یا تشدید بیماری‌های سیستمیک، در بیمار شوند. (۲)

از این رو، دندان‌پزشک باید از پاتوفیزیولوژی بسیاری از بیماری‌ها، آثار داروهای گوناگون و ساز و کارهای پیچیده دستگاه‌های مختلف بدن آگاهی کافی داشته باشد. در این صورت است که می‌تواند افزون بر دستیابی به تشخیص و ارائه طرح درمان مناسب، دارای توانایی کافی و آمادگی کامل در برابر موارد فوریت‌های پزشکی و سایر مخاطرات مرتبط باشد. همچنین، امروزه به علت افزایش جمعیت مسن جامعه، پیشرفت‌های علم دندان‌پزشکی و افزایش امید به زندگی، تعداد بیشتری از بیماران دارای مشکلات سیستمیک، تمایل به درمان در جلسه‌های کمتر و طولانی‌تر دارند. به همین دلیل، این امر موجب افزایش موارد تجویز داروهای مختلف در حرفه دندان‌پزشکی شده که نتیجه آن، افزایش شمار موارد فوریت‌های پزشکی اتفاق افتاده در یک مطب دندان‌پزشکی است. (۲)

اگرچه، موارد فوریت‌های پزشکی جزء رویدادهای شایع در مطب دندان‌پزشکی نیست، ولی در صورت وقوع، از ناگوارترین حوادثی است که می‌تواند در یک مطب دندان‌پزشکی رخ داده بیمار و دندان‌پزشک را در موقعیت بسیار مخاطره‌آمیزی قرار دهد. از شایع‌ترین این موارد می‌توان به هیپرونتیلیاسیون، افزایش فشار خون، طوفان تیروئیدی، حملات آسم، صرع، شوک هیپوگلیسمی، ایست قلبی، سکتة مغزی و انفارکتوس میوکارد اشاره نمود. از سویی، زمانی که از همکاران محترم دندان‌پزشک در بازدیدها پرسیده می‌شود که در صورت وقوع شرایط فوریت‌های پزشکی چه اقدامی می‌نمایید، متأسفانه اکثرًا به علت عدم آگاهی کافی از داروهای فوریت‌های پزشکی و نحوه استفاده از آنها، یا جواب واضحی ندارند و یا چاره‌ای

مقدار و طریقه مصرف:

در بزرگسالان ۱ میلی گرم از راه وریدی که در صورت نیاز، هر ۳ تا ۵ دقیقه تکرار می شود. در حملات آسمی بزرگسالان، ابتدا ۵-۳٪ سی سی از محلول ۱:۱۰۰۰ را به صورت زیر جلدی تزریق و در صورت نیاز هر ۲۰ دقیقه این دوز را تکرار کنید. در موارد خیلی شدید، اپی نفرین با غلظت ۱:۱۰۰۰ به مقدار ۰/۱ میلی گرم / کیلوگرم تا حداکثر دوز ۱ میلی گرم به صورت وریدی تزریق شود. تجویز این دارو در کودکان هم، دستورالعمل مخصوص به خود را دارد که باید دقیقاً آن را با مراجعه به منابع معتبر دارویی تعیین نمود.

بدون شک، اپی نفرین مهم ترین دارویی است که در دندان پزشکی برای تزریق بی حسی های موضعی در اشکال مختلف دارویی استفاده می شود، ولی در جعبه فوریت های پزشکی یک دندان پزشک، در شکل دارویی دیگری غیر از کارپول باید موجود باشد. این دارو که به صورت ۱ در ۱۰۰۰ در سرنگ های آماده تزریق نگهداری می شود، یک داروی محرک سمپاتیک است که در شوک آنافیلاکسی که خطرناک ترین فوریت های پزشکی یک مطب دندان پزشکی است، نقش حیاتی در نجات جان بیمار دارد. در حملات خطرناک آسمی هم از این دارو استفاده می شود. اپی نفرین به صورت تزریقی، داخل عضلانی و زیر جلدی می تواند استفاده شود (اپی نفرین در احیای قلبی بصورت داخل وریدی و یا مستقیماً به داخل قلب تزریق می شود که در حیطه درمان های فوریت های پزشکی مطب دندان پزشکی نبوده و به گروه فوریت های پزشکی حرفه ای احیاء نیاز دارد). عمر نگهداری این دارو محدود است و باید به تجدید داروی آماده تزریق، در زمان بندی معین توجه کرد.

آمپول هیدروکورتیزون

دسته دارویی: کورتیکواستروئید - ضد التهاب استروئیدی - به جایگزینی آدرنوکورتیکوئید
موارد مصرف: کاهش التهاب، شوک، درمان علامتی اختلالات آلرژی و شوک ناشی از آلرژی
اشکال دارویی:

INJ: 100mg - 200mg

مقدار و طریقه مصرف:

بالغین: در ابتدا ۱۰۰ میلی گرم، سپس ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم عضلانی وریدی در موارد حاد هر ۶-۲ ساعت
کودکان: ۱۰-۵ میلی گرم/کیلوگرم عضلانی یا وریدی تزریق مستقیم وریدی یا رقیق شده با نرمال سالین یا دکستروز ۵ درصد.

آمپول آتروپین

آتروپین یک داروی آنتی کولینرژیک است که در جعبه فوریت های پزشکی به صورت تزریقی می تواند موجود باشد. در برادیکاردی ها و ایست قلبی ناشی از تحریک واگ شدید، آسیستول، فعالیت الکتریکی بدون نبض با ریتم قلبی کمتر از ۶۰ بسیار مؤثر است و در دوزهای بالاتر به عنوان پادزهر برای مسمومیت با ترکیبات ارگانوفسفره می تواند مورد استفاده قرار بگیرد.

نیتروگلیسرین، اپی نفرین و سالبوتامول را دارا باشند. (۱) در مطالعه ای که توسط دکتر مسگرزاده در سال ۱۳۸۱ و در شهر تبریز انجام شد، هیپوتانسیون وضعیتی و سنکوپ و ازودپرسور شایع ترین حوادث فوریت های پزشکی در مطب دندان پزشکی بودند. براساس این تحقیق، بیشترین داروهای فوریت های پزشکی مورد نیاز، اپی نفرین و اکسیژن و بیشترین لوازم موجود در کیت فوریت های پزشکی شامل ساکشن، سراسکشن و سرم بودند. (۱)

در ایران، موارد فوریت های پزشکی متعدد دیگری نیز در مطب های دندان پزشکی اعلام شده اند. طی تحقیقی که در سال ۱۳۸۴ در شهر زاهدان انجام گرفت، مشخص گردید که بیش از نیمی از دندان پزشکان، در طول یک سال گذشته با حداقل یک مورد فوریت پزشکی مواجه شده بودند. (۱) نظر به اهمیت موضوع و با توجه به دستورالعمل ها و نتایج حاصل از بازخوردها و پسخورندهای حاصل از بازدیدهای منظم از مراکز دندان پزشکی شهر شیراز در بهار سال ۱۴۰۲، در ادامه این مطلب به تعدادی از داروها و تجهیزات فوریت های پزشکی که باید در مطب های دندان پزشکی و در مانگاه های دندان پزشکی موجود باشند، پرداخته می شود:

داروهایی که در مطب دندان پزشکی باید حتماً در جعبه فوریت های پزشکی در دسترس باشند، تعداد زیادی نیستند ولی در مراکز بزرگ و مجهز و در مانگاه های دندان پزشکی که تعداد بیماران، زیاد است و جراحی ها و درمان های پیچیده تری برای آن ها انجام می شود، جعبه فوریت های پزشکی ساده مطب کافی نیست و نیاز به ترالی فوریت های پزشکی وجود دارد. البته در مطب هایی که جراحی های وسیع انجام می شود نیز، بودن ترالی فوریت های پزشکی ارجح است. در این مراکز، پرستار آموزش دیده و مجرب جهت استفاده از اقلام ترالی فوریت های پزشکی و همچنین انبارگردانی آن در تمام ساعاتی که مرکز در حال فعالیت است، باید حاضر باشد. ترالی فوریت های پزشکی یک واحد متحرک است که با هدف احیای قلبی ریوی و سایر موارد فوریت های پزشکی طراحی شده است. این ترالی با تمام داروها و ملزومات مورد نیاز گروه فوریت های پزشکی قبلاً تجهیز گردیده است. این واحد متحرک در محل های حساس و پرخطر مرکز درمانی و یا بخش فوریت های پزشکی قرار گرفته و قادر است در زمان ایست قلبی - ریوی و سایر موارد مورد لزوم، به سرعت بر بالین بیمار آورده شده و توسط تیم پزشکی آموزش دیده مورد استفاده قرار گیرد.

به دندان پزشکان توصیه می شود که هر یک از آنها یک جعبه فوریت های پزشکی اختصاصی تهیه و یا خریداری کنند که حاوی داروهای فوریت های پزشکی باشد که در مورد نحوه استفاده از آنها، به خوبی آموزش دیده باشند و داروهای موجود در آن، به تعداد و میزانی باشد که طی بخشنامه های ابلاغی، از طریق نهادهای نظارتی اعلام شده باشد. (جهت اطلاع بیشتر از داروها و تجهیزات مورد لزوم و نحوه تهیه داروهای فوریت های پزشکی، همکاران گرامی دندان پزشک یا مسئول فنی در مانگاه های دندان پزشکی، می توانند به اداره امور دندان پزشکی دانشگاه واقع در اتاق ۵۱۸ ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز مراجعه کرده و یا تماس حاصل نمایند.)

چه داروهایی را حتماً باید در مطب دندان پزشکی داشته باشیم؟ (۳،۴)

آمپول اپی نفرین

دسته دارویی: آدرنرژیک - گشادکننده برونش ها - محرک قلب - وازوپرسور، داروی کمکی در بی حسی موضعی به شکل های کارپول های بی حسی به نام های سینتانت، زایلوکائین، سپتوکائین، سپتانتانت و مارکائین - ضد خونریزی موضعی و افزایش دهنده فشارخون.

موارد مصرف:

آنافیلاکسی شدید، آسم، ایست قلبی، کهیر، آنژیوادم شدید

اشکال دارویی:

INJ: 1 mg/1ml (Solution: 1:1000)

دسته دارویی: آنتی کولینرژیک - آنتی اسپاسمودیک - ضد آریتمی
موارد مصرف:

ایست قلبی - برادیکاردی با میزان ضربان کمتر از ۶۰ ضربه در دقیقه
اشکال دارویی:

INJ: 0.5mg/1ml-10mg/10ml-20mg/2ml-2.5mg/0.8ml

مقدار و طریقه مصرف:

بزرگسالان: نیم تا یک میلی گرم از راه وریدی تزریق شده و در صورت نیاز هر ۵-۳ دقیقه تکرار تا ضربان قلب به ۶۰ برسد و یا حداکثر به دوز تام ۳ میلی گرم برسد. تزریق کمتر از ۰/۵ میلی گرم، باعث تحریک واگ در مغز و کاهش ضربان می شود.

آمپول دیازپام

دسته دارویی: بنزودیازپین ها - آرامبخش - ضد تشنج - خواب آور - شل کننده عضلات - سداتیو (بی هوشی)

موارد مصرف: تشنج - اضطراب - استرس - سندرم محرومیت الکل

اشکال دارویی: Tablets: 2,5,10 mg - Suppositories: 5, 10 mg - Syrup: 2mg/5ml
 - Rectal tube: 5, 10 mg - INJ: 10mg/2ml

مقدار و طریقه مصرف در تشنج:

در بزرگسالان: ۱۰-۲ میلی گرم خوراکی ۴-۲ بار در روز و یا ۵-۲ میلی گرم عضلانی یا وریدی تجویز شود. در صورت نیاز این دوز ۴-۳ ساعت بعد، تکرار شود. در کودکان ۶ ماهه و بزرگتر ۵،۲-۱ میلی گرم خوراکی ۴-۳ بار در روز و دوز رکتال: ۱-۰،۵ میلی گرم / کیلوگرم - در کل برای بزرگسالان ۰/۲ میلی گرم / کیلوگرم وریدی و در کودکان: ۰/۵-۰/۲ میلی گرم / کیلوگرم وریدی.

آمپول دگزامتازون

دسته دارویی: کورتیکواستروئید

موارد مصرف:

درمان حالت های التهابی و آلرژیک، بیماری های خود ایمنی مانند لوپوس، آریتما توز، آلرژی، پمفیگوس، آسم، کهیر، درمان روماتیسم مفصلی، شوک آنافیلاکسی، التهاب چشم، پوست، مفاصل و...

اشکال دارویی:

INJ: 8mg/2ml- Tablets: 0.5 mg- Elixir: 0.5/5ml

مقدار و طریقه مصرف:

طریقه مصرف آمپول به صورت عضلانی یا وریدی و میزان دوز از و طریقه مصرف تزریقی و سایر اشکال دارویی با توجه به مصارف متعدد برای بیماران مختلف توصیه می شود و لازم است به کتب مراجع دارویی مراجعه گردد.

آمپول لیدوکائین

دسته دارویی: ضد آریتمی، بی حسی موضعی

موارد مصرف: آریتمی قلبی

اشکال دارویی:

INJ: 1% 50 mg/5ml; 2% 100mg/5ml

مقدار و طریقه مصرف:

بزرگسالان: دوز شروع ۵۰-۱۰۰ میلی گرم یا ۱/۵-۱ میلی گرم / کیلوگرم به صورت تک واحدی با سرعت ۲۵-۲۰ میلی گرم در دقیقه به صورت وریدی تزریق می شود و در کودکان نیز دوز استفاده شده متفاوت است که توصیه می شود حتماً به کتب مراجع دارویی مراجعه شود.

آمپول نالوکسان

دسته دارویی: آنتاگونیست نارتوتیک

موارد مصرف:

نالوکسان برای برطرف کردن تضعیف تنفسی ناشی از داروهای شبه تریاک جهت درمان مسمومیت با ترکیبات اوپوئید به کار می رود.

اشکال دارویی:

INJ: 0.4 ml/ml

مقدار و طریقه مصرف:

یک آمپول را با ۴ سی سی آب مقطر یا نرمال سالین رقیق کرده و هر ۲ دقیقه کمتر از نیم سی سی تزریق می شود تا زمانی که علائم تنفسی رفع شود.

ویال گلوکز هیپرتونیک ۵۰ درصد:

دسته دارویی: محلول هیپرتونیک

موارد مصرف:

هیپوگلیسمی، تمامی هیپوگلیسمی های حاصل از سرما، کمبود انرژی ناشی از دهیدراسیون، بی اشتهاپی و کتوز، گرسنگی های طولانی.

اشکال دارویی:

(INJ: 50% 1000ml)

مقدار و طریقه مصرف:

در بزرگسالان ۱ سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن بدن از محلول دکستروز ۵۰ درصد. در صورت عدم پاسخ به درمان، بعد از ۱۲ ساعت تکرار شود. در کودکان ۵ سی سی به ازای هر کیلوگرم وزن بدن از محلول دکستروز ۲۰ درصد.

اسپری سالبوتامول

دسته دارویی: داروهای مقلد سمپاتیک، گشاد کننده برونش

موارد مصرف:

سالبوتامول به عنوان داروی اصلی و سریع الاثر در درمان، حمله های آسم و همچنین به عنوان داروی نگهدارنده در موارد آسم مزمن و همچنین در موارد عود علائم بیماری انسدادی مزمن ریه به صورت تنگی نفس مورد استفاده قرار می گیرد.

اشکال دارویی مورد استفاده در دندان پزشکی: اسپری

میزان مصرف: بزرگسالان ۲-۱ پاف اسپری در هر نوبت و تکرار آن هر ۴-۶ ساعت.

روش مصرف:

ابتدا اسپری را خوب تکان داده، دهانه اسپری را در دهان خود بگذارید، به طوری که هوا از راه دیگری وارد دهان شما نشود. نفس عمیق بکشید و به طور همزمان اسپری را به کار اندازید. مهم این است که درست در لحظه شروع تنفس فقط یکبار به اسپری فشار وارد کنید تا دارو همراه با هوای استنشاقی به عمق ریه نفوذ کند. بعد از ۱۱ ثانیه به آهستگی هوا را بیرون دهید و تنفس معمولی را شروع کنید. در صورت نیاز به استفاده مجدد حداقل یک دقیقه صبر کنید. پس از مصرف، پوشش دهانی را دوباره بگذارید تا از ورود گرد و غبار جلوگیری شود. در حملات آسم ۶-۲ پاف قابل استفاده می باشد.

📌 نیتروگلیسرین زیر زبانی و اسپری

دسته دارویی: ضد آنژین - گشاد کننده عروق - ضد هایپر تانسیون
موارد مصرف:

کنترل هایپر تانسیون - حملات مزمن آنژین - آنژین صدری و کاهش درد صدری حاد

اشکال دارویی مورد استفاده در دندان پزشکی: پرل - اسپری

Spray: 0.4 mg /Dose- Sublingual Tablets Capsules (pearl) 0.4 mg

طریقه مصرف:

این قرص ها را نباید بلعید، خرد کرد یا جوید بلکه باید در مواقع هایپر تانسیون یا آنژین صدری یک عدد کپسول یا پرل نیتروگلیسرین بلافاصله بعد از بالا رفتن فشار خون یا شروع درد، زیر زبان بیمار قرار گیرد. در مدت ۱۵ دقیقه، ۳ بار می توان از این قرص ها استفاده کرد. به علاوه بیمار می تواند ۱۰-۵ دقیقه قبل از قرار گرفتن در معرض استرس یا فعالیتی که باعث بروز در قفسه سینه می شود، از این فرآورده استفاده نماید. همچنین به جای هر دوز دارو، می توان از یک یا دو پاف اسپری نیز استفاده کرد.

📌 آسپرین (ASA)

دسته دارویی: سالیسیلات، ضد درد غیر مخدر، ضد التهاب غیر استروئیدی، ضد تب، مهار کننده تجمع پلاکتی.
یک مهار کننده تجمع پلاکتی بوده و می تواند با رقیق کردن لخته خونی، از آسیب های بیشتر پیشگیری کند.

موارد مصرف:

قرص آسپرین در اختلالات ترومبو آمبولیک، حملات گذرای ایسکمیک و برای کاهش ریسک حمله قلبی در بیماران با سابقه انفارکتوس میوکارد یا سکته قلبی و آنژین ناپایدار کاربرد دارد.

اشکال دارویی:

Chewable Tablet: 100mg Tablet: 80, 81, 100, 325, 500 mg



در واکنش‌های آلرژیک خفیف‌تر (نسبت به شوک آنافیلاکسی) می‌توان از آن استفاده کرد. در شوک آنافیلاکسی هم بعد از اپی نفرین، داروی مهمی به شمار می‌رود. این دارو در دوز ۵۰ میلی‌گرم، به صورت وریدی یا عضلانی استفاده می‌شود.

گلوکز: در مطب باید دسترسی به قند برای حالت‌های فوریت‌های پزشکی بیماران وجود داشته باشد. البته دستیاران مطب‌ها معمولاً درست کردن آب قند را بلد هستند! ولی مشکلات وقتی زیاد است که بیمار شما هوشیاری خود را از دست داده باشد و نتواند آب قند بخورد. در این صورت سرم دکستروز یا گلوکاگون (۱ میلی‌گرم) به بیمار تزریق می‌شود.

داروی گشادکننده برونش‌ها: آمینوفیلین که شکل تزریقی آن آمپول ۲۵۰ میلی‌گرمی در ۱۰ سی‌سی محلول می‌باشد و یک داروی مناسب جهت گشاد کردن برونش‌ها، در جعبه فوریت‌های پزشکی است. در برونکواسپاسم حاد (به دنبال واکنش آلرژیک) و حملات آسمی می‌تواند نجات‌بخش باشد.

اکسیژن: کپسول اکسیژن و ملحقات کامل آن در تمام فوریت‌های پزشکی در مطب‌ها و درمانگاه‌های دندان‌پزشکی مورد نیاز می‌باشد. اکسیژن تقریباً در تمامی فوریت‌های پزشکی می‌تواند استفاده بشود و نه تنها خطری را متوجه بیمار نمی‌کند بلکه در تنگی نفس‌های حین کار، برای دندان‌پزشک بسیار کمک‌کننده می‌باشد (به ویژه در شرایط پسا کووید ۱۹).

وراپامیل (در درمان تاکیکاردی، ضد آنژین و ضد هایپرتانسیون به کار می‌رود)، مورفین (کنترل درد انفارکتوس میوکارد و ادم حاد ریه)، دوپامین (در افت فشار خون شدید)، آمیودارون (مؤثرترین داروی ضد آریتمی، دوبوتامین (افزایش‌دهنده برون ده قلبی)، هپارین (پس از MI، ترومبوز و آمبولی)، دیازپام (ضد تشنج و سداسیون)، سولفات منیزیم (هایپرتانسیون حاملگی و تسریع اجابت مزاج)، پروپرانولول (ضد آریتمی و ضد آنژین)، فوروزماید و هیدرالازین (دیورتیک و هایپرتانسیون)، فنیئتوئین (ضد تشنج و ضد آریتمی)، نیتروپروپراید (کنترل فشار خون در بیهوشی) و داروهای دیگر تالی فوریت‌های پزشکی هستند که البته استفاده از آن‌ها، نیازمند حضور پرستار یا پزشک مجرب در زمینه فوریت‌های پزشکی است.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز در شرایط فوریت‌های پزشکی در مطب‌ها و مراکز دندان‌پزشکی (۳،۴):

همانطور که قبلاً گفته شد، موارد فوریت‌های پزشکی در مطب‌های دندان‌پزشکی کم نیستند. علم کافی به فهرست داروها و تجهیزات فوریت‌های پزشکی (جعبه فوریت‌های پزشکی)، نیاز اولیه هر دندان‌پزشک است. عدم توانایی دندان‌پزشک در کنترل فوریت‌های پزشکی می‌تواند منجر به عواقب ناخوشایندی گردد؛ بنابراین دندان‌پزشکان باید با تهیه داروهای فوریت‌های پزشکی (جعبه فوریت‌های پزشکی) در دندان‌پزشکی، آمادگی لازم را داشته باشند. علاوه بر جعبه و داروهای فوریت‌های پزشکی، گاهی اوقات در مطب‌های دندان‌پزشکی نیاز به وسایل خاصی احساس می‌شود که باید علاوه بر جعبه و داروهای فوریت‌های پزشکی، گاهی اوقات در مطب‌های دندان‌پزشکی نیاز به وسایل خاصی احساس می‌شود



روش مصرف:

در دوزهای ۸۰ تا ۳۲۵ میلی‌گرم و در حملات ایسکمیک قلبی، باید سریعاً توسط بیمار استفاده شود.

نکته: اسپرین یک داروی رقیق‌کننده می‌باشد و پس از اعمال جراحی دندان‌پزشکی نباید استفاده شود. از طرفی دندان‌پزشکان گرامی باید توجه داشته باشند بیماری که تاریخچه مصرف روزانه اسپرین دارد، در صورت تصمیم به انجام خدمات دندان‌پزشکی توأم با خونریزی و جراحی‌ها و بیرون آوردن دندان‌ها، حتماً ضمن مشورت قبلی با پزشک متخصص مرتبط، ۳-۵ روز قبل از انجام خدمت باید مصرف دارو قطع شود.

آمپول متوکلوپراماید

دسته دارویی: محرک دستگاه گوارش، ضد استفراغ - کولینرژیک

موارد مصرف: ضد استفراغ

اشکال دارویی:

INJ: 10mg/2ml - Tab: 10mg

روش مصرف:

تزریق آمپول به صورت عضلانی و یا بصورت قرص خوراکی ۱۰ میلی‌گرم ۳۰ دقیقه قبل از غذا مصرف می‌شود.

آمپول کلروفنیرامین

دسته دارویی: آنتی‌هیستامین، ضد حساسیت، آرام‌بخش

موارد مصرف:

بیشترین کاربرد کلروفنیرامین در بیماری موسوم به رینیت است که التهاب مزمن بینی یا التهاب غشاهای مخاطی بینی، سرماخوردگی، آلرژی و کهیر آنژیوادم است.

اشکال دارویی:

INJ: 10mg/1 ml - Tablet 4mg; Syrup 2mg/5ml

شیوه مصرف:

مصرف آمپول به صورت عضلانی

آمپول دیفن‌هیدرامین

یک داروی قابل تزریق مسدودکننده هیستامین برای جعبه فوریت‌های پزشکی دندان‌پزشکی ضروری است. دیفن‌هیدرامین به این دلیل بهترین انتخاب است که

از سوی دیگر، ارائه آموزش‌های لازم در دوره‌های دندان پزشکی عمومی برای افزایش توانایی علمی و عملی دندان پزشکان آینده در زمینه فوریت‌های پزشکی، ارائه همایش‌ها، برنامه‌های بازآموزی و کارگاه‌های آموزشی، تهیه بروشورهای آموزشی، تهیه فهرستی از داروهای مورد نیاز و تجهیزات لازم در مطب دندان پزشکی و نظارت کافی در تامین آنها برای دندان پزشکان شاغل، مرور علمی و انجام تمرین‌های مهارتی و الزام دندان پزشکان به تهیه داروها و تجهیزات لازم برای درمان فوریت‌های پزشکی باید در سرلوحه برنامه‌های نظارتی قرار گیرد. همه موارد یاد شده، باید تحت نظر مراکز نظارتی دانشگاه‌ها و همراه با سیاستگذاری‌های لازم از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد تا همه دستورالعمل‌های لازم با توجه به استانداردهای جهانی ارائه گردیده و از مخاطرات احتمالی در مرکز تا حد امکان جلوگیری به عمل آید. (۲)

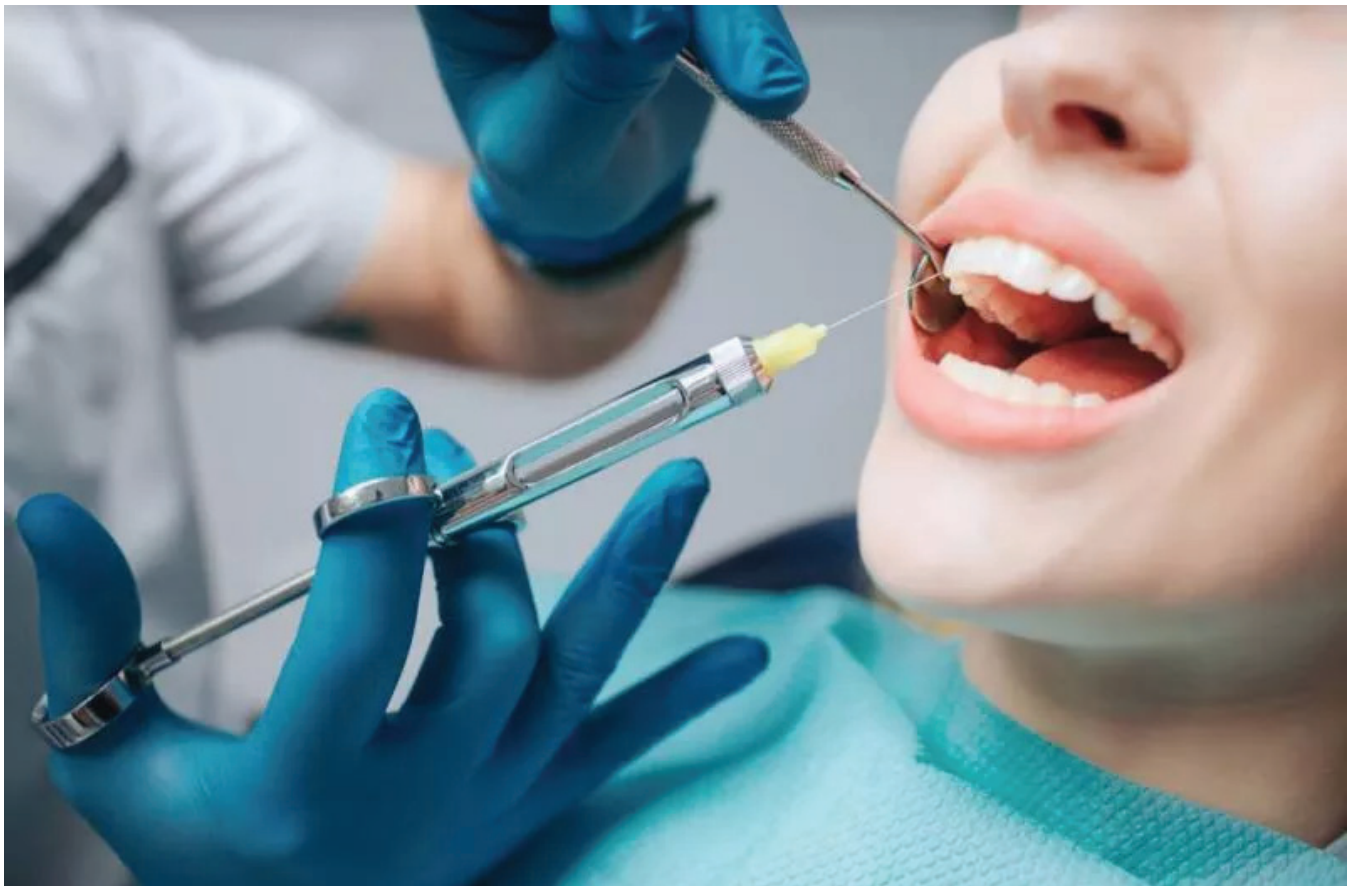
که باید تهیه گردد. این وسایل و تجهیزات عبارتند از: کپسول اکسیژن و ماسک (یک عدد برای بالغین و یک عدد برای اطفال)، دستگاه ساکشن جراحی و سرساکشن، دریچه فشار مثبت اکسیژن (آمبویگ)، گوشی پزشکی و فشار سنج پزشکی.

وسایل لازم برای انتوباسیون:

شامل فورسپس مگیل و لارنگوسکوپ، لوله تراشه دهانی (combitube) با اندازه‌های مختلف، راه‌هوایی دهانی (Airway)، تورنیکه و آنژیوکت جهت دسترسی وریدی، سرنگ‌های ۵، ۲، ۱ سی سی برای تزریق داروها در فوریت‌های پزشکی و در مواقع نیاز دستگاه دفیبریلاتور اتوماتیک (AED).

نتیجه‌گیری:

با توجه به عدم وجود تجهیزات، جعبه و داروهای فوریت‌های پزشکی در بسیاری از مطب‌ها و مراکز دندان پزشکی و یا ناقص بودن و یا تاریخ گذشته بودن اکثر آنها، بر ضرورت نظارت کامل توسط تیم‌های نظارتی بازدیدکننده از مراکز دندان پزشکی، برگزاری دوره‌های فوریت‌های پزشکی و احیاء قلبی-ریوی، برای دندان پزشکان و ارائه واحد درسی مربوطه برای دانشجویان دندان پزشکی تاکید می‌شود.



فهرست منابع:

- ۱- یاقوتی خراسانی، محمد مهدی؛ وزیری نژاد، رضا. میزان دسترسی به داروها و تجهیزات فوریت‌های پزشکی ضروری در مطب‌های دندان پزشکی در چهار شهر جنوبی ایران (۱۳۸۶-۱۳۸۷)، مجله دانشکده دندان پزشکی مشهد، سال ۱۳۹۰، دوره: ۳۵ شماره ۲، ۱۳۱-۱۴۰
- ۲- هاشمی پور، مریم السادات؛ عطایی، زهرا. میزان آگاهی و کارکرد دندان پزشکان در رابطه با موارد فوریت‌های پزشکی در مطب‌های دندان پزشکی، مجله دندان پزشکی شیراز. دوره دهم: شماره سوم، پاییز ۱۳۸۸. ۲۲۲-۲۳۳
- ۳- تعدادی از سایت‌های اینترنتی و اپلیکیشن‌های معتبر (مدینو) و مرتبط با معرفی داروها و تجهیزات لازم در مطب‌ها و مراکز دندان پزشکی.
- ۴- بخشنامه‌ها، دستورالعمل‌ها، فرم‌ها و آیین‌نامه‌های ابلاغی دفتر امور دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مدیریت درمان و بیمارها معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.