

# PREDGOVOR

Hitna stanja su u pravilu one situacije u kojima je ugrožen život bolesnika i kada se terapija treba dati odmah pri pojavi simptoma.

Nasreću, većina hitnih stanja u ordinacijama dentalne medicine benignog je karaktera i laka za postupanje. Ipak, u nekim slučajevima mogu nastati takve reakcije pacijenata koje mogu zbuniti i najiskusnijeg kliničara. Iz tog razloga mislili smo da je korisno sistematizirati hitna dentalna i medicinska stanja u području dentalne medicine.

Najveći broj hitnih stanja u ordinacijama dentalne medicine može se, srećom, kontrolirati uobičajenim terapijskim postupcima, a takva stanja ne remete značajno vitalne funkcije organizma u nekom kraćem periodu (bolovi itd.). Doduše, postoje i hitna stanja koja ne utječu odmah na vitalne funkcije organizma, ali, u pravilu, potrebna je terapija kako ne bi nastala ozbiljnija stanja kao u slučaju postojanja apscesa u području glave i vrata i sl.

Ovaj priručnik je namijenjen doktorima dentalne medicine, ali i studentima dodiplomske nastave, a cilj njegova pisanja je pomoći u snalaženju pri različitim hitnim stanjima koja se mogu dogoditi u ordinacijama dentalne medicine.

Zaključno, svaki doktor dentalne medicine mora biti upoznat s mogućim komplikacijama koje mogu nastati u ordinacijama dentalne medicine, a ujedno i s njihovim akutnim zbrinjavanjem. Osnovno je pomoći pacijentu, ali i doktor dentalne medicine mora samog sebe zaštititi, pogotovo u slučaju smrti pacijenta.

# UVOD

Hitna stanja u dentalnoj medicini su ona u kojima su oboljeli zubi, potporna tkiva zuba, parodont, oralna sluznica, mišići i kosti razlog za hitnu intervenciju od strane doktora dentalne medicine. Ipak, nema točne definicije hitnih stanja u dentalnoj medicini. Za razliku od toga, hitna medicinska stanja su akutna stanja koja čine neposrednu prijetnju životu osobe, njegovim ekstremitetima, vidu i dugotrajnom zdravlju. Iz toga razloga hitna stanja u dentalnoj medicini, osim iznimno, ne mogu se smatrati hitnim medicinskim stanjima. Često je zanimljivo kako postoji razlika u tome što se smatra hitnim stanjem u dentalnoj medicini vezano uz doktore i pacijente. Naime, osoba može patiti od sindroma pekućih usta i nemali broj puta se dogodilo kako su te osobe u stanju tražiti hitnu pomoć čak i u bolnicama. Nadalje, osobi može puknuti ispun, krunica, most i čak i ako nemaju bolove uznemireni su zbog svog izgleda te traže hitnu medicinsku pomoć, pogotovo ako se takva nezgoda dogodi u fronti. Naravno, ipak je bol najčešći razlog traženja hitnih posjeta stomatologu. Bol može potjecati iz različitih tkiva u ustima, ali i može se raditi i o odraženoj boli iz okolnih struktura u području glave i vrata, kao što se može raditi i o orofacijalnoj boli nepoznate etiologije kada je nalaz struktura glave i vrata uredan, a pacijent proživljava intenzivne bolove. Svakako je bitno da svaki specijalist dentalne medicine ili medicine ne gleda isključivo svoje područje pri pregledu pacijenta s boli. Iz prakse smo vidjeli kako pacijent s jakim bolovima dolazi u hitnu oftalmološku ambulantu kada mu se liječi glaukom od kojeg inače boluje ili dolazi stomatologu s bolovima u području nepca, pri čemu je klinički nalaz uredan, a ustvari ima maligni proces u sinusu. Nakon uzimanja opće medicinske anamneze koja uključuje i dentalnu anamnezu, stomatolog radi klinički pregled koji se sastoji u svakom slučaju od inspekcije, palpacije, perkusije, ispitivanja vitaliteta i radi-

ološkog snimanja. Opet treba napomenuti kako su mnogi bolesnici završili na neurološkom liječenju, a pri tome je uzrok bolova bio zub u kojem je došlo do npr. sterilne nekroze ispod kompozitnog ispuna. Nadalje, nije rijetkost da se u bolesnika naprave serijske ekstrakcije zuba da bi se na kraju ustanovilo da boluje od trigeminalne neuralgije. Iz tog smo razloga odlučili podijeliti hitna stanja po granama stomatologije kako bismo olakšali snalaženje u ovom priručniku i, posljedično, u radu s pacijentima.

# PREGLED PACIJENTA S HITNIM STANJEM

Andreja Carek





Ovo poglavlje opisuje način uzimanja anamneze i klinički pregled pacijenata u hitnim stanjima i bavi se pitanjima vezanim za informirani pristanak.

- Anamneza (anamneza alergijskih reakcija, odranije poznati gubici svijesti, odranije poznati problemi tijekom lokalne anestezije, komplikacije kod članova obitelji)
- Upitnik o zdravstvenom stanju (sadašnje bolesti, lijekovi koje uzima: antikoagulansi, antitrombotici, ginko, gospina trava, preparati češnjaka i sl.) (Slika 1)
- ASA (The American Society of Anesthesiology):
  - ▶ ASA 1 = zdrav pacijent
  - ▶ ASA 2 = pacijent s dobro kontroliranom sistemskom bolešću (pušači, dobro kontrolirana hipertenzija, srednji stupanj dijabetesa, anemija, kronični bronhitis, pretilost)
  - ▶ ASA 3 = bolesnici s ozbiljnom sistemskom bolešću (dijabetes, stabilna angina pectoris, KOBP, preboljeli IM, teška srčana bolest)
  - ▶ ASA 4 = bolesnici s dekompenziranom bolešću (kongestivno zatajenje srca, bubrežno zatajenje, insuficijencija jetre, endokrina insuficijencija, dispneja, bol u prsištu)
  - ▶ ASA 5 = bolesnik za kojeg ne očekujemo da preživi 24 h bez operacije (ruptura aneurizme, masivna plućna embolija, ozljeda glave s povećanim intrakranijalnim tlakom)
  - ▶ Pacijenti s posebnim rizikom:
    - Angina pectoris  
Strah i stres tijekom dentalnog zahvata mogu provocirati nastanak anginoznih tegoba  
Rizik: česti napadaji, noćni bolovi, nedavna hospitalizacija zbog anginoznih tegoba
    - Astma  
Količina lijekova koje koristi obično je dobar pokazatelj težine bolesti  
Oprez: kod pacijenata koji koriste nebulizatore u kući, uzimaju kortikosteroide; nedavno su bolnički liječeni zbog astme
    - Epilepsija  
Česti napadaji (loše kontrolirana epilepsija)  
Nedavno promijenjena terapija

– Dijabetes

Hipoglikemija kod bolesnika na inzulinu

Česta “tiha” ishemija miokarda (pacijent nema simptome)

– Alergije

Obavezno pitati za poznatu alergijsku reakciju na anestetike, antibiotike, lateks

Sve pacijente s poznatom alergijom na lateks uputno je liječiti u bolničkim uvjetima

Preporuke:

- ▶ Prilagoditi dentalni zahvat kliničkom statusu pacijenta
- ▶ Preporučiti obavezno uzimanje propisanih lijekova na dan zahvata (posebice kod angine pektoris, astme, epilepsije, dijabetesa)

#### **Anamneza treba uključivati sljedeće:**

- Demografski podaci
- Trenutačno stanje (slušati pacijenta dok opisuje svoje simptome te zapisati prema njegovim vlastitim riječima)
- Povijest bolesti (upisati kronološki i na logičan način detaljnu povijest problema i simptome povezane s istim)
- Stomatološku anamnezu
- Općemedicinsku anamnezu (sadašnju i prošlu)
- Obiteljsku anamnezu

## **Prikupljanje informacija**

Početni korak u bilo kojem pregledu pacijenta je potvrditi njegov identitet jer može se dogoditi da postoje dva pacijenta s istim prezimenom, ili čak da imaju isto ime i prezime. Osim toga, kliničar bi trebao predstaviti sebe i dati svoje podatke kako bi pacijent znao s kim razgovara. Također, preporučljivo je prezentirati i druge ljude koji su prisutni u ambulanti, te tako pomoći smanjiti pacijentovu anksioznost. Treba dopustiti pacijentu da sam opiše svoje stanje. U multikulturalnom društvu može biti potreban prevoditelj. Takve usluge može obavljati i netko iz obitelji. Tu može doći do problema ako umjesto pacijenta