

# صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك

الموارد التعليمية للمهنيين غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان



تم إعداد هذا المحتوى بواسطة فريق مهام صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك:  
ب. موسي، موتهو أم أس، إس. يان، إم. كامبودونيكو، إل. أورينوجا  
مديرا التحرير: بي. شيران وآر. إنجلاند

أعد هذا المورد التعليمي باعتباره جزءًا من شراكة قائمة بين الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) ومؤسسة Smile Train، بدعم من شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين (GSK CH). ولم تمارس شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين أي رقابة تحريرية، باستثناء ضمان الامتثال للاعتبارات/المتطلبات القانونية والتنظيمية. وقدمت شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين التمويل اللازم لتطوير هذا المورد التعليمي.



## المحتويات

4	صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك
4	دليل للمدربين المهنيين غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان
4	مقدمة
4	الغرض والهدف
4	نهج التعلم
5	نتائج التعلم
5	أعداد المشاركين
5	اختيار مكان التدريب
5	الصفات الأساسية للمدرب
6	إعداد الدورة التدريبية
6	التحضير للجلسات التدريبية
5	الترحيب والمقدمات والتوقعات
7	اختبار ما قبل الدورة التدريبية
8	اليوم الأول
28	اليوم الثاني
48	اليوم الثالث
60	اختبار ما قبل الدورة التدريبية
62	اختبار ما بعد الدورة التدريبية
70	تقييم الدورة التدريبية

# صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك

## مقدمة

تُعد فلولح الشفة والحنك (الفلوح) أحد أكثر العيوب الخلقية شيوعاً في الوجه والفم. وتحدث حالات الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة و/أو الحنك والأنف معاً أثناء تكون الجنين. وقد ترتبط الحالة مع الأسنان المفقودة أو الزائدة وتشوه الأسنان وهاكل الوجه. وكثيراً ما يتعرض الأطفال الذين خضعوا لجراحة حالات الفلح بالشفة لخطر الإصابة بالتسوس وأمراض دواعم السن وغيرها من مشكلات صحة وسلامة الفم والأسنان أثناء نمومهم وتطورهم. ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى رعاية منتظمة لأسنانهم لضمان المراقبة الكافية والتعليم والدعم والعلاج للوقاية من أمراض الفم وتحقيق أعلى جودة ممكنة للحياة.

## الغرض والهدف

يتمثل الغرض من هذه الدورة التدريبية التي تستغرق ثلاثة أيام في تحسين صحة الفم والأسنان وسلامة الأطفال الذين يخضعون لجراحة فلولح الشفة والحنك على المدى الطويل. وصُممت هذه الدورة التدريبية لضمان أن جميع أعضاء فريق العناية المعني بحالات الفلح على دراية بأهمية صحة الفم والأسنان وأهم يستطيعون القيام بدور فعال في الوقاية من أمراض الفم والأسنان.

صُممت مواد الدورة التدريبية حول نتائج تعلم محددة وتُقدّم بعدة وسائل: عروض PowerPoint تقديمية مرئية، وعروض توضيحية عملية، ومناقشات جماعية، وأنشطة قائمة على السيناريوهات.

يتمثل الهدف في أن يتسم فريق الأطباء بأكمله بالثقة والكفاءة، بمجرد إكمال الدورة التدريبية، حيث يتمكنون من تطبيق معرفتهم المكتسبة للوقاية من أمراض الفم والأسنان وتشخيصها ومعرفة وقت إحالة المرضى وما بعد ذلك.

ومن الأهداف الأساسية الأخرى لورشة العمل هي اكتساب المتخصصين المشاركين في مجال صحة الفم والأسنان المهارات اللازمة لتعميم الدروس المستفادة على زملائهم في مستشفياتهم أو عياداتهم. وفي بداية الدورة التدريبية، تبرز أهمية نقل التعلّم ونشر المهارات المكتسبة حديثاً.

وبصفتك مدرباً، فإن دورك مهم في هذه الورشة؛ حيث يُعد دورك الذي يتمثل في نشر الوعي بقدرته الفريق على تحسين الرعاية الصحية للفم عنصراً أساسياً في التدريب. ويعني الجمع بين ضعف مستويات التدريب وتدني الوضع المهني وسوء ظروف العمل أن أعضاء الفريق كانوا يفتقرون في الماضي إلى المهارات الأساسية ويقللون من قدرتهم على تحسين نتائج المرضى.

لديك الفرصة للتثقيف والإلهام والتمكين.

## نهج التعلّم

يُنظم التدريب في تسلسل محدد لتيسير عملية التعلّم المثلى، مما يسمح للمتدربين بتطوير الثقة في مهاراتهم من خلال التعلّم التفاعلي. وتشير الجداول الموجودة في هذا الدليل إلى الإطار الزمني لكل جلسة، مع الأهداف والأنشطة والاستراتيجيات التعليمية المحددة والمواد الموصى بها.

من خلال التطبيق العملي لعملية التعلّم، سيُحسن المشاركون مهاراتهم وفهمهم حتى يتمكن الفريق بأكمله من تقديم مستوى أعلى من الرعاية. ويعد احترام المتدربين الفرديين أمراً أساسياً في الدورة التدريبية وتُشجّع عملية تبادل الخبرات طوال فترة الدورة التدريبية.

يُركز على التعلّم العملي تركيزاً قوياً من خلال التفاعل بين المدرب والمتدربين. وعلى العكس من المحاضرات التقليدية، ستستخدم ورشة العمل مجموعة متنوعة من أساليب التدريب؛ وبالإضافة إلى عروض PowerPoint التقديمية المرئية، سيكون هناك عروض عملية ومناقشات جماعية وفرص للمشاركين لممارسة المهارات العملية والأنشطة القائمة على السيناريوهات.

أثناء التدريب، من المهم مراجعة عملية التعلّم وتلخيصها لمساعدة المتدربين على التعرف على المعلومات

والاحتفاظ بها. ويمكن القيام بذلك بعدة وسائل:

- الطلب من المشاركين مشاركة رؤية جديدة.
  - تقديم اختبارًا شفهيًا موجزًا للمفاهيم التي جرى تغطيتها.
  - توفير الفرص للمندوبين للمشاركة في المناقشات مع الأقران والمدربين والخبراء في هذا المجال، لتسهيل الفهم والتنفيذ.
  - توفير فرصًا للمتدربين لاستخدام مهارات جديدة والتعلم في جلسات سيناريو عملية،
- e.g. مع طرح هذا السؤال: "كيف يُمكنك القيام بذلك في مستشفاك الخاص؟"

## نتائج التعلم

في نهاية هذه الدورة، سيتمكن المشاركون مما يلي:

- إدراك أهمية صحة الفم والأسنان.
- التعرف على كيفية الوقاية من أمراض الفم والأسنان وتحديدتها.
- معرفة متى تتم الإحالة منذ ذلك الحين فصاعدًا.
- الاستعداد لنشر ما تعلموه في أماكن عملهم.

## أعداد المشاركين

يوصى بحضور 25 مشاركًا بحد أقصى لكل تدريب. ويسمح هذا العدد بإجراء التطبيق العملي والخبرة العملية وإشراك جميع الحاضرين. ونظرًا لطبيعة الدورة التدريبية، من المفيد حضور ممثل كل عضو في الفريق، مثل الممارس العام وطبيب الأطفال والممرض والأخصائي الاجتماعي وأخصائي الأنف والأذن والحنجرة وأخصائي علاج النطق واللغة وأخصائي السمع.

## اختيار مكان التدريب

يجب أن يستوعب المكان 25 مشاركًا؛ وينبغي أن يحتوي على مكاتب أو طاولات وكراسي للمشاركين للتعلم في بيئة الفصول الدراسية. كما يلزم وجود جهاز عرض يوميًا وضرورة توافر طاقة ثابتة. وفي أمثل الأحوال ينبغي أن يتضمن مكان التدريب أماكن إقامة ومرافق لتناول الطعام لضمان أقصى عدد من الحضور وأوقات البدء الفوري.

## الصفات الأساسية للمدرب

ينبغي للمدرب أن يكون: منظمًا ومهنيًا ودقيقًا ومهنيًا وودودًا وصبورًا ومتفاعلاً ومتواضعًا وجيدًا في التواصل وممتعًا وحساسًا ومتحمسًا ولطيفًا ومهتمًا ومستمعًا جيدًا.

وفي أمثل الأحوال، على المدرب أن يتمتع بالخبرة في رعاية صحة الفم للمرضى الذين يعانون من فح الشفة والحنك. تُنجز هذه الدورة التدريبية بنجاح في وجود مترجمين يدعمون التدريب؛

غير أنه في أمثل الأحوال، ينبغي أن يكون المدربون قادرين على تعليم المشاركين بلغتهم الأم مباشرة.

لكي تكون مدربًا ناجحًا في ورشة العمل الخاصة بصحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك، ينبغي أن تتحلى بما يلي:

- واسع الاطلاع: يُرجى مراجعة جميع المواد قبل الدورة التدريبية، حتى تتمكن من معرفة الأقسام الفردية وتُدرك تدفق الدورة التدريبية التي تستغرق 3 أيام كاملة.
- الالتزام: يُرجى ضمان اتباع الجدول الزمني والمواد، التي جرى اختبارها للتأكد من فعاليتها تمامًا، اتباعًا دقيقًا قدر الإمكان.
- الصبر: استخدم مهارات الاستماع لضمان احتفاظ المتدربين بالمعلومات.
- القبول: سيكون لكل شخص خلفيات مختلفة ومستويات مختلفة من الخبرة، ولكن يرجى تذكر أنهم جميعًا متخصصون في صحة الفم والأسنان ويعتنون بالأطفال الذين يعانون من فح الشفة والحنك.
- مدرب المدربين: عليه، بصفته نموذجًا يحتذى به، بذل قصارى جهده لمساعدة المتدربين على فهم ما يتطلبه الأمر ليكونوا مدربين جيدين.

## إعداد الدورة التدريبية

ينبغي للمدرب أن يستعد جيداً قبل بدء ورشة العمل وأن يكون على دراية تامة بالشرائح في جميع العروض التقديمية. وفي حالة عدم وضوح أيًا من هذه المعلومات، فيتعين عليه استشارة ممثل الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) أو ممثل منظمة Smile Train. كما نوصي بطباعة العروض التقديمية بتنسيق النشرات التدريبية - ست شرائح في كل صفحة. ويمكن للمدربين استخدامها للتعرف على المحتوى قبل ورشة العمل؛ كما يُمكن للمدربين أيضاً استخدام المطبوعات أثناء العرض التقديمي لتحديد الشريحة التالية.

ويجب على المدربين، أثناء تقديم ورشة العمل، الاستمرار في التخطيط لما سيلبي طرحه فيها لضمان حسن سير البرنامج.

حتى إذ استعدّ المدربون استعداداً جيداً، لا يزال من الممكن أن يطرح المشاركون أسئلة لا يُمكنهم الإجابة عليها. وفي حالة حدوث هذا الموقف، يُتوقع من المدربين أن يُبدوا إعجابهم بسؤال المشارك مع اعترافهم بعدم معرفة إجابته، ويعنون بمحاولة معرفة الإجابة إما أثناء التدريب أو بعده. ويتوقع كل من الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train إدراك أن كل من المشاركين والمدربين طلاب علم مدى الحياة.

من المهم الانخراط والتواصل الاجتماعي مع المشاركين خارج الجلسات التدريبية. ومن خلال التعرف على الحاضرين، يُمكن للمدربين مساعدتهم على الشعور بالراحة والتقدير، مما سيساعدهم على التعلّم والشعور بالتمكين.

تُعد الإدارة الفعالة للوقت أمراً ضرورياً. وينبغي للمدربين الالتزام بالجدول الزمني. ومع ذلك، إذا تجاوزت الجلسة التدريبية مدتها الزمنية، فينبغي للمدرب التحلي بالمرونة وتسريع وقت جلسة أخرى أو تقصير استراحة الغداء من أجل إنهاء اليوم في الوقت المحدد. وأحياناً تتجاوز الجلسات التدريبية مدتها الزمنية بسبب كثرة الأسئلة؛ لذا، بينما يتم تشجيع الحاضرين على طرح الأسئلة، يتعين على المدربين إدارة البرنامج.

## التحضير للجلسات التدريبية

قبل بدء التدريب، تقع على عاتق المدربين مسؤولية تجهيز مكان غرفة التدريب؛ وضمان توافر جميع المواد والموارد اللازمة؛ وضمان عمل جهاز العرض وتوافر كابل التمديد وتوافق الحاسب الآلي المحمول الذي سيستخدم للعروض التقديمية مع جهاز العرض؛ وضمان وضوح العروض على الشاشة ليراها جميع المشاركين وإعادة ترتيب المقاعد إذا لزم الأمر؛ وضمان توافر جهاز التحكم بالعرض التقديمي.

تقديم جدولاً زمنياً لمدير المكان أو المسؤول عن مرفق خدمات الطعام وضمان معرفتهم بأوقات الراحة والغداء وضرورة التزامهم بالمواعيد. يتعين إتمام كل هذه الاستعدادات في اليوم السابق للتدريب، إن أمكن ذلك. وينبغي وصول المدربين في يوم التدريب بحلول الساعة 7.30 صباحاً لإجراء عمليات التحقق النهائية وإعداد جهاز الكمبيوتر المحمول وفتح جميع العروض التقديمية الخاصة باليوم الأول والاستعداد للترحيب بالمشاركين.

## الترحيب والمقدمات والتوقعات

يتعين على المدربين الترحيب بالمشاركين وتقديم أنفسهم؛ كما يُوصى بأن يقدم كل مشارك نفسه للمجموعة ويوضح مكان عمله. وينبغي على المشاركين والمدربين كتابة أسمائهم على الملصقات التي سيرتدونها طوال فترة ورشة العمل.

وخلال هذه الجلسة، ينبغي على المدربين تزويد المشاركين بتوقعاتهم الخاصة بالتدريب، متضمنة: الدقة في التوقيت، ويتعين إغلاق الهواتف المحمولة وضرورة مشاركة المتدرب وحرية طرح الأسئلة وتبادل الاحترام فيما بينهم ودعم بعضهم البعض والاستماع إلى الآخرين ومشاركة مهارات ومعلومات جديدة مع أخصائيي صحة الفم والأسنان الآخرين عند العودة إلى المستشفيات الشريكة لهم.

ينبغي للمدربين توضيح أنه س يُطلب من المشاركين أداء أنشطة عملية أمام المجموعة والتشديد على أن هذه بيئة آمنة للتدرب والتعلّم من الأخطاء.

كما يجب على المدربين تزويد كل مشارك بنموذج تقييم وشرح أهمية استكمال هذه النماذج وأنها ستُجمع في نهاية اليوم الأخير من التدريب.

يتمثل الهدف من هذه الجلسة في وضع المعايير والتوقعات وكذلك خلق بيئة تعليمية مريحة للمشاركين.

## اختبار ما قبل الدورة التدريبية

يتعين تقديم اختبار متعدد الاختيارات قبل الدورة التدريبية لكل مشارك لتقييم مدى معرفته في بداية ورشة العمل. ومن المهم تقديم الاختبار وشرح محتواه وأنه يتكون من 10 أسئلة لكل منها 5 إجابات (أ-هـ). ويجب على المشاركين الإجابة بكلمة صواب أم خطأ لكل عبارة من (أ) إلى (هـ).

يجب أن يؤكد المدربون على أن الغرض من الاختبار ليس إبراز نقاط الضعف أو مقارنتها بالمشاركين الآخرين، ولكن بغرض تمكين المشاركين من رؤية تقدمهم أثناء التدريب. وينبغي على كل مشارك إكمال الاختبارات بصورة مستقلة دون استشارة أي شخص آخر أو الاستعانة بأي مواد خارجية. تُدرج الاختبارات السابقة واللاحقة للدورة التدريبية في حزمة مواد الدورة التدريبية المقدمة للمدرب. وينبغي على المدرب وضع علامة على اختبار ما قبل الدورة التدريبية وإعادته إلى المشارك في وقت الغداء في اليوم الأول من التدريب.



# اليوم الأول

## الجدول الزمني

الوقت
08.00 صباحًا
08.15 - 08.45 صباحًا
08.45 - 09.15 صباحًا
09.15 - 09.30 صباحًا
09.30 - 10.00 صباحًا
10.00 - 10.30 صباحًا
10.30 - 11.00 صباحًا
11.00 - 11.30 صباحًا
11.30 - 12.00 صباحًا
12.00 - 12.30 ظهراً
12.30 - 01.00 ظهراً
01.00 - 01.30 ظهراً
01.30 - 02.00 ظهراً
02.00 - 02.30 ظهراً
02.30 - 02.45 ظهراً
02.45 - 03.15 ظهراً
03.15 - 03.45 عصرًا
03.45 - 04.15 عصرًا



أنشطة المتعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ورقة تسجيل الحضور</li> <li>بطاقات/إشارات الأسماء</li> </ul>	التسجيل
		الترحيب والمقدمات
<ul style="list-style-type: none"> <li>إكمال الاستبيان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>استبيان متعدد الخيارات</li> </ul>	اختبار ما قبل الدورة التدريبية
		مخطط الدورة التدريبية والغرض منها
<ul style="list-style-type: none"> <li>جلسة عصف ذهني</li> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك
		استراحة قصيرة
<ul style="list-style-type: none"> <li>التعرّف على التشريح الطبيعي</li> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> <li>مرآة صغيرة</li> </ul>	فهم تشريح الفم والأسنان
<ul style="list-style-type: none"> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	تعريف فلح الشفة والحنك وأسبابه
<ul style="list-style-type: none"> <li>جلسة عصف ذهني</li> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	الوقاية من فلح الشفة والحنك
		الغداء
<ul style="list-style-type: none"> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	حالات الفم المصاحبة لفلح الشفة والحنك
		استراحة قصيرة
<ul style="list-style-type: none"> <li>جلسة عصف ذهني</li> <li>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>أقلام</li> <li>لوحة ورقية</li> <li>عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	معرفة نخر الأسنان (تسوس الأسنان)
<ul style="list-style-type: none"> <li>تذكير المشاركين بمراجعة المواد بدءًا من اليوم</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>اختبار تلخيصي</li> </ul>	ختام اليوم الأول

## اليوم الأول - التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك

التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك			الموضوع
فهم أهمية التعاون بين المهنيين في رعاية الأشخاص الذين يعانون من فلح الشفة والحنك			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوحة ورقية عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عن عدد المهن المختلفة التي تُعنى برعاية مرضى فلح الشفة والحنك؟</li> <li>• يُسأل المشاركون لماذا يعتقدون أن التعاون بين المهنيين مهمًا في مجتمع رعاية صحة الفم وفلح الشفة والحنك؟</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشة كيفية تحسين التعاون بين المهنيين في عيادتكم/مستشفائكم</li> <li>• مناقشة كيفية مساعدة العائلات في التغلب على العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### ما هو التعاون بين المهنيين؟

يُعرّف التعاون بين المهنيين بأنه مهنتين أو أكثر في مجال الرعاية الصحية تعملان معًا بمشاركة المرضى لضمان الخيارات المستبصرة والتمكينة. ويُحسّن صنع القرار المشترك العلاقات بين المرضى والمهنيين ويُحسّن النتائج الصحية أيضًا.

### المهنة ومقدمو الرعاية الصحية المشاركون في رعاية مرضى فلح الشفة والحنك.

- أخصائي جراحة الفم والوجه: جراح تجميلي حاصل على تدريب متخصص في تشخيص حالات الجمجمة وعظام الوجه والأنسجة الرخوة وعلاجها وسيعمل عن كثب مع أخصائيين آخرين لتنسيق الخطة الجراحية؛
- طبيب الأطفال؛ طبيب متخصص في رعاية الأطفال يتابع الطفل أثناء نموه ويساعد في تنسيق الأخصائيين المتعددين المعنيين؛
- طبيب تقويم الأسنان: أخصائي طب الأسنان معني بتطور الوجه والفكين والأسنان ويُقيّم وضع ومواءمة أسنان الأطفال وينسق خطة العلاج مع أخصائي الجراحة وغيره من الأخصائيين؛
- طبيب أسنان الأطفال؛ أخصائي طب الأسنان يُقيّم أسنان الأطفال ويُوفر الرعاية اللازمة لها؛
- اختصاصي حفظ صحة الفم والأسنان: أخصائي صحة فم وأسنان ماهر في تنظيف الأسنان ويساعد في الوقاية من أمراض الفم والأسنان؛
- أخصائي التخاطب واللغة: مُتخصص في إجراء تقييم شامل للنطق بغرض تقييم القدرات التواصلية ويدعم الأطفال الذين يعانون من فلح الشفة والحنك ويراقبهم عن كثب؛
- طبيب أمراض الأنف والأذن والحنجرة: أخصائي أنف وأذن وحنجرة يعالج التهابات الأذن أو فقدان السمع التي قد تكون من الآثار الجانبية لحالة فلح الشفة والحنك لدى الطفل؛

- اختصاصي السمع: أخصائي سمعي سيساعد في تقييم صعوبات السمع ومعالجتها؛
- مستشار وراثي: مُتخصص يساعد في تشخيص الحالات الوراثية ويقدم المشورة للعائلات حول التشخيص بحالات الحمل في المستقبل؛
- منسقة طاقم التمريض: ممرضة معتمدة لديها خبرة في تمرريض الأطفال وتعمل كحلقة وصل بين العائلة وطاقم حالات فلح الشفة والحنك.
- أخصائي اجتماعي: متخصص يقدم التوجيه والمشورة للطفل وعائلته، فضلاً عن المساعدة بموارد المجتمع والإحالات، أي: مجموعات الدعم.

### أهمية التعاون المهني بين مقدمي الرعاية الصحية الفموية والفريق الواسع لرعاية فلح الشفة والحنك

يحتاج الأطفال الذين يولدون بشق في الفم إلى احتياجات كبيرة من مجموعة واسعة من تخصصات الرعاية الصحية، وتعتمد الرعاية التي يتلقونها على العديد من العوامل، متضمنة المسافة من العيادة وتكلفة العلاج ومدى معرفة الوالدين ومعتقداتهم. وقد يوجد تأثير سلبي على جودة حياة الأطفال إذا لم يتمكنوا من الحصول على سلسلة كاملة من الخدمات، ولا سيما علاج النطق والرعاية الصحية الفموية.

لذا، من الضروري أن يتواصل جميع مقدمي الرعاية الصحية بشكل فعال مع العائلة والطفل ومقدمي الرعاية والإحالة إلى الخدمات الأخرى لضمان حصول الطفل على العلاج والدعم الكافيين.

ونظرًا لأن الرعاية الصحية الفموية غالبًا ما تكون غير متاحة للأطفال المصابين بفلح الشفة والحنك، فمن الأهمية بمكان أن يدرك فريق العناية بفلح الشفة والحنك بأكمله أمراض الفم وكيفية الوقاية منها. وتُعد قدرة جميع أعضاء فريق عمل فلح الشفة والحنك وثقتهم نحو "رفع الشفة" والتحقق من صحة تجويف الفم عاملاً مهمًا في الحفاظ على صحة مرضى فلح الشفة والحنك وعافيتهم.

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون أهمية التعاون بين المهنيين في علاج المرضى الذين يعانون من حالات الفلح.



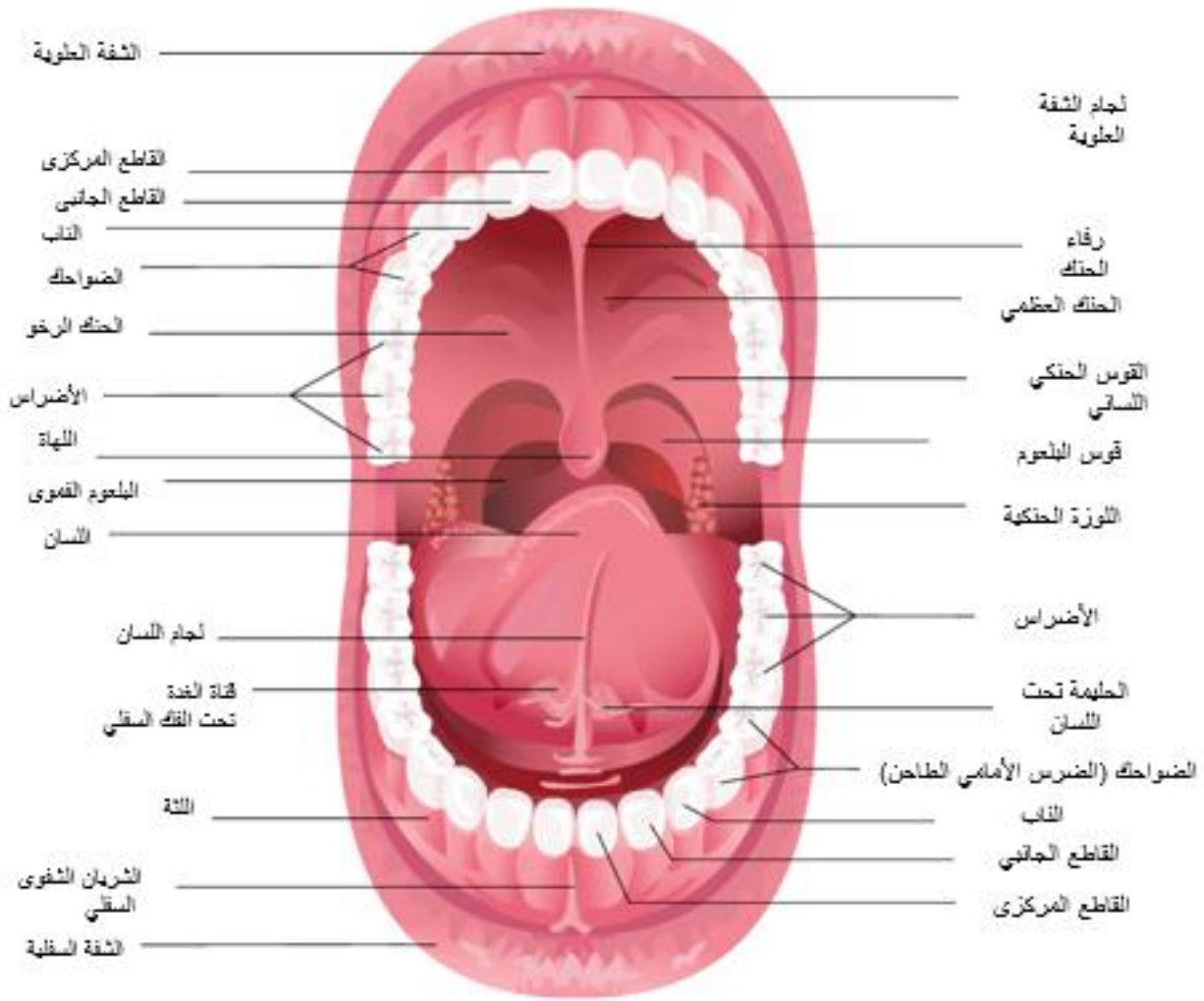
## اليوم الأول - التعاون بين المهنيين ورعاية فح الشفة والحنك

الموضوع		فهم تشريح الفم	
أهداف التعلم		فهم وتحديد تشريح الفم وتشريح اللثة وأنواع الأسنان وتواريخ ظهور الأسنان وتشريح الأسنان	
نشاط التعلم	البيان	الوقت	المواد اللازمة
	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُطلب من المشاركين النظر في أفواههم باستخدام مرآة والتعرف على التشريح الطبيعي</li> <li>• يُطلب من المشاركين تسمية الرسوم التوضيحية للفم وأجزاء السن</li> <li>• جمع وتلخيص</li> </ul>	60 دقيقة	أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوحة ورقية عرض تقديمي على PowerPoint مرآة صغيرة

### الأنسجة والهيكل الفموية

من الضروري إمكانية التعرف على تشريح الفم الرئيسي عند إجراء فحص رفع الشفة وشدها داخل فم المريض؛ وتتلخص الهياكل الأكثر شيوعاً فيما يلي:

- الشفتان: طيتان عضليتان مرتتان تمتدان من زوايا الفم، تمتد الشفة العلوية إلى قاعدة العُميد الأنفي والشفة السفلية إلى التلم الذقني الشفوي (الطية فوق الذقن).
- اللجام: طيات بارزة من الأنسجة تمتد من السنخ والغشاء المخاطي الشدقي والشفوي.
- اللثة: نسيج مخاطي يحيط بأجزاء من الأسنان والعظام في الفك العلوي والسفلي.
- الحنك الصلب: الجزء الأمامي من الحنك حيث يتألف من نواتئ الفك العلوي.
- الخليمة القاطعية: نتوء نسيجي يغطي الثقب القاطعية على الجزء الأمامي من الحنك الصلب، خلف القواطع المركزية للفك العلوي مباشرة، والتي يمر عبرها الوريد والشريان الحنكي الكبير والعصب الأنفي الحنكي.
- الغشاء المخاطي: يبطن الغشاء المخاطي تجويف الفم؛ وقد يكون الغشاء المخاطي متقرناً بدرجة عالية، كما هو الحال في الحنك الصلب، أو متقرناً قليلاً، كما هو الحال في قاع الفم والنواتئ السنخية، أو متقرناً بقدر محدود، كالمنطقة حول الخدين والأسطح الداخلية للشفاه.
- الغضون الحنكية: حروف متينة من الأنسجة على الحنك الصلب.
- الخليمة النكفية: طية طفيفة من الأنسجة تغطي فتحة العُدّة النكفية على الغشاء المخاطي الشدقي، بجوار الأضراس الأولى للفك العلوي.
- أعمدة الحلق: قوسان من الأنسجة العضلية يحددان الحلق، ويظهران بشكل ثنائي في مؤخرة الفم.
- الحنك الرخو: الجزء الخلفي من الحنك؛ يُعتبر هذا الجزء عضلي غير عظمي ويتألف من العضلات والغشاء المخاطي.
- الطيات تحت اللسان: طيات صغيرة من الأنسجة في قاع الفم تغطي الفتحات إلى القنوات الأصغر للعُدّة اللعابية تحت اللسان.
- اللوزتين: الأنسجة للمفاوية الموجودة في البلعوم الفموي.
- اللهاة: نتوء عضلي غير عظمي يتدلى من خط الوسط في مؤخرة الحنك الرخو.



يجب أن تكون معظم الأنسجة في الفم وردية وناعمة، بصرف النظر عن اللسان الذي يحتوي بشكل طبيعي على براعم تنوق صغيرة في كل مكان به. ويجب إحالة أي حالة مصابة بالكتل أو النتوءات أو القرحة أو البقع الحمراء أو البيضاء غير الاعتيادية في الفم التي لا تلتئم إلى فريق الرعاية الصحية الفموية لإجراء المزيد من الفحوصات.

### تشريح اللسان

تتضمن خصائص اللسان ما يلي:

- الخليمات المحوّطة: صفان على شكل حرف V من الخليمات الأكبر والمسطحة، على شكل كوب على ظهر اللسان الخلفي، يحتوي كل منهما على براعم التنوق؛
- السطح الظهري: السطح العلوي للسان.
- الخليمات الخيطية: الخليمات الدقيقة الصغيرة مخروطية الشكل التي تغطي معظم ظهر اللسان والمسؤولة عن إعطاء اللسان نسيجه والمسؤولة عن الإحساس باللمس؛
- الخليمات الورقية: تتميز هذه الخليمات بكبر حجمها ولونها الأحمر وشبهها بالأوراق، وتقع على الأسطح الجانبية الخلفية للسان حيث تحتوي على بعض براعم التنوق.
- الخليمات الفطرية: حمراء عميقة وموزعة على ظهر اللسان. وتتخذ كل خليمة من هذه الخليمات شكل الفطر وتحتوي كل منهم على برعم تنوق.
- السطح البطناني: الجانب السفلي من اللسان.
- قناة وارتن: القناة اللعابية المفتوحة على جانبي اللجام اللساني، على السطح البطناني للسان.

## أنواع الأسنان وهيكلها وموقعها ووظائفها

يُعتبر تجويف الفم ضروريًا لعمليات المضغ والهضم والتغذية والنطق وبالتالي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بجودة الحياة. وتُنظَّم الأسنان في قوسين وتنقسم إلى رباعيات، لكل منها ثمانية أسنان في الأسنان الدائمة ويبلغ مجموعها 32 سنًا. يُسمى القوس العلوي باسم قوس الفك العلوي وموضعه أسفل الجمجمة. ويُسمى القوس السفلي أو الشدق السفلي بالفك السفلي وهو متصل بالعظم الصدغي من خلال المفصل الفكي الصدغي (TMJ).

## تشريح الأسنان

من الناحية الهيكلية، تتشابه الأسنان وتشكل التاج، الجزء الذي يمكنك رؤيته فوق اللثة، والجذور أسفل اللثة. وتعمل الألياف المعروفة باسم الأربطة الداعمة للأسنان على ربط السنّ بالعظم السنخي.

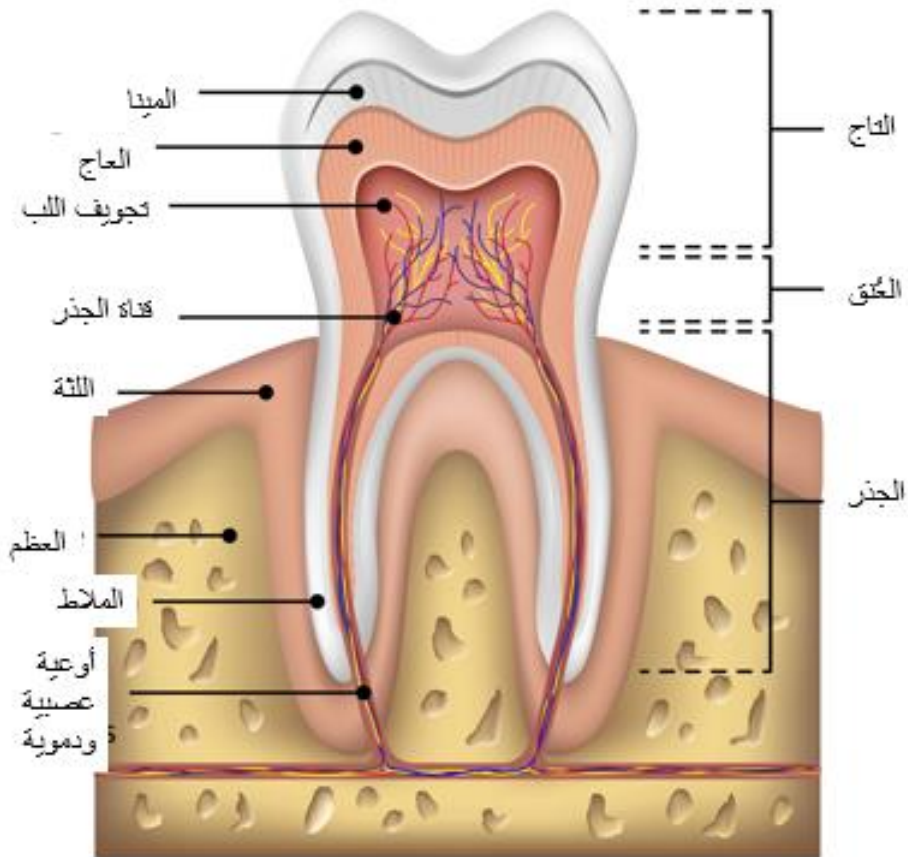
يتكون كل سن من الأسنان من نفس الأجزاء الأربعة: المينا والعاج والملاط واللب.

يغطي المينا تاج السن ويُعد أصعب مادة في الجسم. وعلى الرغم من قوتها، فهي عرضة للأحماض التي تنتجها البكتيريا في الفم والأطعمة والمشروبات التي تحتوي على الأحماض.

الطبقة الموجودة تحت المينا هي العاج؛ إنها أكثر ليونة من المينا وتتكون من أنابيب مجهرية تُعرف باسم التَّنَبِيَّاتِ العاجية. إذا حُفرت ونشطت، فإنها تنقل الألم. ونظرًا لأن العاج أكثر نعومة من المينا، فعندما يمر التسوس عبر المينا (عملية إزالة التمعدن) ويخترق العاج، قد ينتشر التسوس بسرعة كبيرة، مما يؤدي إلى حدوث ألم الأسنان.

يُعتبر الملاط المادة التي تغطي جذر السن، ويتميز بصلابته مماثلة للعظم ويتشكل في طبقة رقيقة. وترتبط الأربطة الداعمة للأسنان بالملاط بالعظم، مثبتة السنّ في مكانه. وإذا تعرضت هذه الطبقة، قد تصبح حساسة للغاية.

يوجد اللب في وسط السنّ، وهو المكان الذي توجد فيه جميع الأعصاب والأوعية الدموية التي تغذي السنّ. وإذا تعرضت منطقة اللب للتسوس، فقد تصبح مؤلمة وقد تحدث عدوى بكتيرية ربما تتطلب علاجًا لقناة الجذر أو خلعًا لها.



## أنواع الأسنان ووظائفها

يوجد 4 أنواع من الأسنان في تجويف الفم:

- القواطع: وهي الأسنان الأمامية وتتمثل وظيفتها في التقطيع وقضم الطعام. وثمة ثمانية قواطع، اثنان من القواطع في الوسط واثنان في الجانب في كلا الفكين السفلي والعلوي.
- الأنياب: يتمثل دور الأنياب الأربعة، واحد في كل ربع، في تمزيق الطعام.
- الضواحك: توجد خلف الأنياب ثمانية ضواحك، اثنان في كل ربع من الفم ومُخصصة للمضغ.
- الأضراس: يوجد عادة 12 ضرسًا في الأسنان الدائمة مع ثلاثة في كل ربع من الفم. وغالبًا ما تسمى الأضراس الثالثة بأضراس العقل، ولا يحظى بها الجميع.

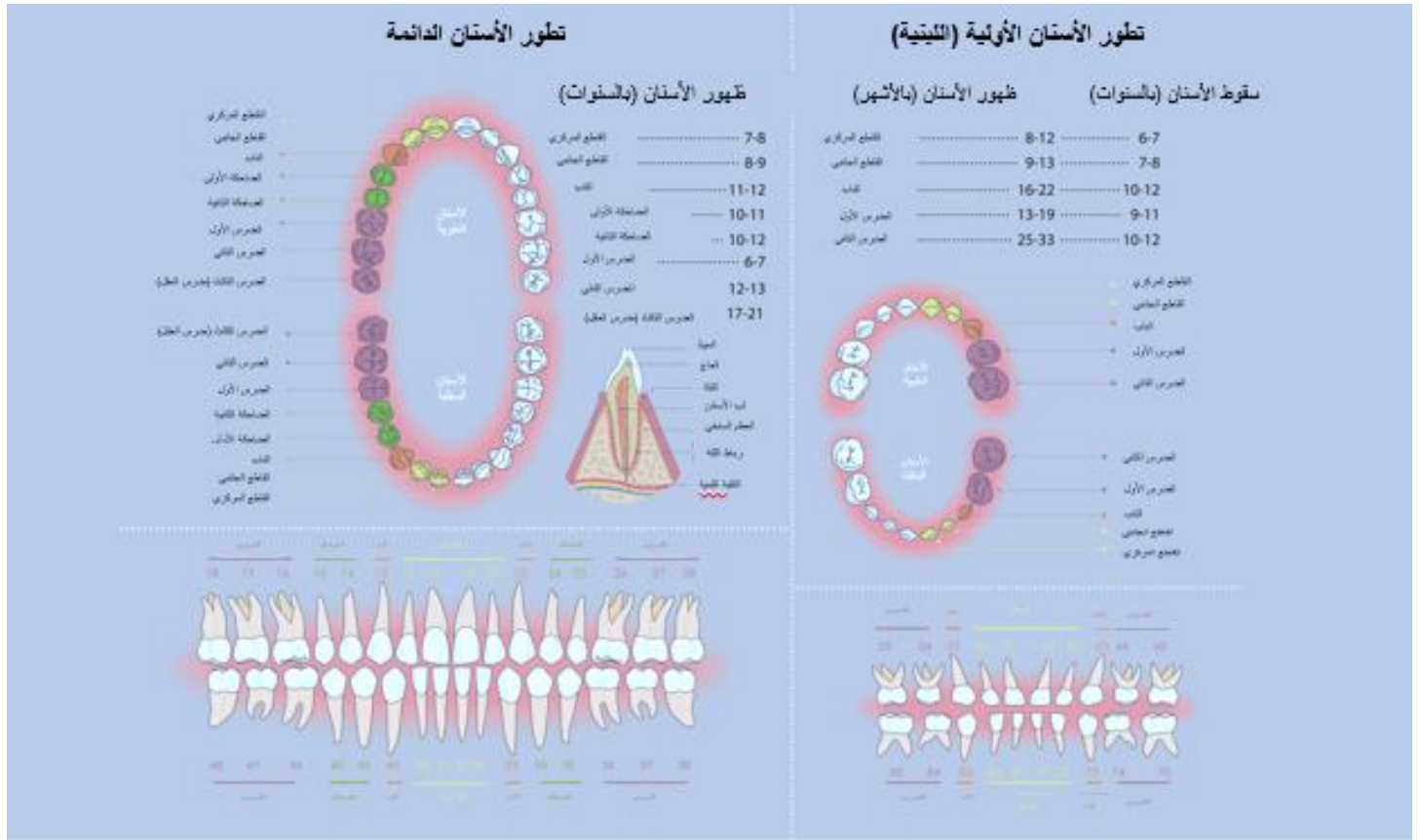
## الأسنان الأولية

تُعد الأسنان الأولى التي تنمو في تجويف الفم؛ وعلى الرغم من أن الأسنان الأولية مؤقتة، إلا أنها مهمة وتحتاج إلى العناية بمجرد ظهورها من خلال أنسجة اللثة. وقد يؤدي التسوس أو الفقد المبكر إلى الإصابة بالعدوى ويؤثر على نمو الأسنان الدائمة. وتتكون الأسنان الأولية من 20 سنًا. ولا توجد الضواحك في الأسنان الأولية.

## الأسنان الدائمة

عند تقشّر الأسنان الأولية، تُستبدل بالأسنان الدائمة. ويوجد في كل قوس من الفم قاطعان مركزيان وقاطعان جانبيّتان ونابان وأربعة ضواحك وستة أضراس. وتتطلب هذه الأسنان رعاية جيدة لتدوم مدى الحياة.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من فهم مصطلحات الأسنان والتعرّف على السمات المشتركة لتجويف الفم



## اليوم الأول - تعريف فلوح الفم وأسبابها

نظرة عامة على فلح الشفة والحنك			الموضوع
إدراك تعريف الفلح وأسبابه.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوحة ورقية عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عما إذا كانوا يعرفون كيفية تطور حالات الفلح أثناء التطور الجنيني.</li> <li>• يُطلب من المشاركين ذكر أسباب فلح الشفة والحنك.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	

### تعريف فلح الشفة والحنك

تُعد الفلوح أحد أكثر فروق الولادة شيوعاً التي تؤثر على بنية الوجه وتجويف الفم. وتحدث حالات الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة والحنك والأنف معاً أو أيًا منهما أثناء التطور الجنيني.

ويمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات عامة على النحو التالي:

- (1) فلح الحنك وحده؛
- (2) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب، مع فلح السنخ أو بدونه؛
- (3) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك؛ ويُشار إليها جميعاً باسم الفلوح الفموية والوجهية.

### كيف تتطور الفلوح؟

بحلول وقت إجراء الموجات فوق الصوتية الأولى، والتي يمكن فيها التعرف على هياكل وجه الجنين بالفعل، يكون قد حدث بالفعل انشقاق في الشفة أو الحنك. ويحدث تطور هياكل الوجه وشكله في وقت مبكر من حمل الطفل، بين الأسبوعين الرابع والثامن.

خلال الأسبوع الرابع من التطور، تتشكل سلسلة من ست تورمات متزاوجة، يمينًا ويسارًا، بالقرب من الجمجمة أو الرأس أو نهاية الجنين. وتسمى هذه التورمات باسم الأقواس الخيشومية. وتتطور الأقواس الخيشومية إلى هياكل هامة في الرأس والرقبة وكذلك الشرايين الرئيسية في الصدر. يطور القوس الخيشومي الأول هياكل تُسمى بروز الفك العلوي والفك السفلي، والتي تشكل في النهاية الهيكل العظمي والجلد والعضلات وغيرها من الهياكل الفكية العلوية والسفلية، الفك العلوي والفك السفلي تباغًا. وفي الوسط أعلى الوجه، ثمة هيكل يُسمى بروز الجبهية الأنفية، وهو منفصل عن الأقواس الخيشومية، ويشكل، من بين أشياء أخرى، المنخران والنثرة.

وتندمج البروز الفكية الوسطى مع البروز الجبهية الأنفية خلال هذا الوقت؛ ويؤدي فشل هذه العملية إلى حدوث فلح الشفة.

يتشكل الحنك أيضًا من اندماج بروز الجبهية الأنفية وبرزو الفك العلوي. وعلى الرغم من أن الحنك يبدو وكأنه هيكل واحد كامل، إلا أنه يتكون من حنك أولي، خلف الأسنان الأمامية، وحنك ثانوي، والذي يضم غالبية الحنك الصلب والرخو. ويُفصل بينهما بتقني في عظم الحنك يسمى الثقبة الفاطمية؛ ويبدأ جانبي الحنك الثانوي في الاندماج خلال الأسبوع الثامن من التطور. ويؤدي فشل الاندماج إلى حدوث فلح الحنك.



## علم الوراثة لفلح الشفة والحنك

ترتبط حوالي 30% إلى 50% من الفلوح بالعوامل الوراثية. ويُمكن تصنيف حالات الفلح على أنها متلازمة أو غير متلازمة. قد يرتبط سبب الفلح المتلازم بطفرة جينية أو اضطرابات صبغية أو عوامل ناتجة عن التشوه الخلقي أو عوامل بيئية. وغالبية حالات الفلح غير متلازمة، مما يعني حدوث الفلح فقط دون أي حالات أخرى مرتبطة به. وتحدث هذه الفلوح عادة عند الاستعداد الوراثي أو في حالة وجود عوامل بيئية. ويُعد الفلح غير المتلازم أكثر شيوعًا عند الذكور، حيث تبلغ نسبة الذكور إلى الإناث حوالي 2:1. تتوافق الخصائص الوراثية لفلح الحنك غير المتلازم أيضًا مع نموذج العتبة للأمراض متعددة العوامل (MFT)، ولكن معدل الإصابة أقل، وخطر التكرار مختلف. وثمة أكثر من 600 متلازمة مصحوبة بفلح الشفة أو الحنك باعتبارها سمة مرتبطة بها، ولكن ليست جميعها وراثية.

## علم الأوبئة لفلح الشفة والحنك

على الصعيد العالمي، تؤثر حالات الفلح في حوالي 1 من كل 700 مولود حي. يختلف معدل الإصابة بشكل كبير اعتمادًا على الأصل الجغرافي والفرقة العرقية والإثنية والتعرضات البيئية والحالة الاجتماعية والاقتصادية. وأبلغ السكان الآسيويون والأمريكيون الأصليون عن معدلات انتشار تصل إلى واحد من كل 500 مولود حي. ويبلغ معدل انتشار السكان في أوروبا والولايات المتحدة حوالي واحد من كل 1000 مولود حي، في حين أن السكان الأفارقة لديهم معدل انتشار يُبلغ عنه يُقارب واحد من كل 2500 مولود حي.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من فهم علم الوراثة وعلم الأوبئة لفلح الشفة والحنك.

## اليوم الأول - الوقاية من فلح الشفة والحنك

نظرة عامة على فلح الشفة والحنك			الموضوع
معرفة كيفية الوقاية من فلح الشفة والحنك.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<b>جلسة عصف ذهني</b> <ul style="list-style-type: none"><li>يُسال المشاركون عن أفكارهم حول كيفية منع فلح الشفة والحنك.</li></ul> <b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b> <ul style="list-style-type: none"><li>يُسال المشاركون عن كيفية التحدث إلى المرضى الذين يخططون لتكوين عائلة حول الوقاية من فلح الشفة والحنك.</li><li>مراجعة وتلخيص.</li></ul>	

## فحص ما قبل الولادة والاستشارات الوراثية

ينبغي إجراء الفحص قبل الولادة والاستشارة الوراثية بالنسبة للعائلات التي لديها تاريخ من الفلح الفموي الوجهي. وقد يساعد تشخيص الفلح في الفحص الروتيني بالموجات فوق الصوتية قبل الولادة في استعداد العائلة.

## تغذية الأم وفلح الشفة والحنك

من النصائح السليمة في مجال الصحة العامة التوصية بأن يكون لدى المرأة قبل الحمل وفي بدايته نظام غذائي صحي ومتنوع وتناول مكملات الفيتامينات إذا لزم الأمر. وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط بين استخدام الأم لمكملات الفيتامينات المتعددة في المراحل المبكرة من الحمل وانخفاض خطر الإصابة بالفلوح الفموية والوجهية.

## مكمل حمض الفوليك

يُعرف حمض الفوليك بفيتامين ب الذي قد يكون له تأثير وقائي ضد بعض حالات الفلح عند تناوله قبل الحمل. ويُوصى به بالفعل بشكل كبير لدوره في الحماية من العيوب الخلقية العصبية، مثل: السنسنة المشقوقة وانعدام الدماغ. ويُعد المكمل اليومي الذي تتناوله جميع النساء اللواتي يخططن للحمل أمرًا أوصت به خدمة الصحة العامة بالولايات المتحدة، التي أقرتها الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP). ويقلل تناول 400 ميكروجرام من حمض الفوليك يوميًا من حدوث عيوب الأنبوب العصبي بنسبة تصل إلى 70%.

- ثمة شكوكًا تكتنف دور الفيتامينات الأخرى في الوقاية من فلح الشفة والحنك.

## الأدوية أثناء الحمل

ثبت تأثير بعض الأدوية على نمو الجنين؛ وتتضمن هذه الأدوية ما يلي:

- الأدوية المضادة للسرطان ومضادات الاختلاج؛
  - الأدوية والمسكنات غير الستيرويدية المضادة للالتهابات؛
  - المضادات الحيوية مثل أوكسي تتراسيكلين وتيتراسايكلان وأموكسيسيلين؛
  - المنشطات مثل الجلوكوكورتيكويد (الهرمونات القشرية السكرية) أو الكورتيزون.
- قد يكون خطر ولادة طفل بفلح أعلى بثلاث مرات تقريبًا إذا تناولت الأم الدواء خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. وينبغي توخي الحذر الشديد إذا كان الدواء ضروريًا في المراحل المبكرة من الحمل كما ينبغي استشارة الطبيب.

## الكحول والتبغ

يزيد التدخين والشرب في بداية الحمل من خطر الإصابة بالفلح.

ينطوي التدخين السلبي على مخاطر مماثلة، لذلك ينبغي على الشركاء وغيرهم من الأشخاص الذين هم على اتصال وثيق بالحوامل تجنب التدخين أو الحد منه؛ كما يساهم التلوث البيئي والتلوث في زيادة المخاطر.

## الوقاية من السكري الحملي وسمنة الأمهات

قد يؤدي داء السكري الحملي إلى زيادة مخاطر الإصابة بفلح الشفة والحنك. وينبغي على الأمهات طلب المشورة الطبية بشأن عاداتهن الغذائية.

- بالنسبة للمصابات بداء السكري قبل الحمل، ينبغي عليهن التحكم في نسبة السكر في الدم ومراقبتها عن كثب مع الفريق الطبي طوال فترة الحمل.
- بالنسبة للنساء الحوامل المصابات بداء السكري الحملي، ينبغي مراقبة ضغط الدم وجلوكوز الدم ووظائف الكبد والكلية وصحة الجنين عن كثب.
- كما أوضحت العديد من الدراسات إلى أن سمنة الأمهات عامل يزيد من خطر إنجاب طفل مصاب بفلح.

## السيطرة على الإجهاد

- قد ينطوي على الإجهاد البدني والعاطفي أو أيًا منهما حدوث الفلوح الفموية.
- قد يؤثر القلق والاكتئاب والحالات النفسية السلبية الأخرى أثناء الحمل على حدوث فلح الشفة والحنك بسبب عدم انتظام الهرمونات.
- يُعد السلوك الإيجابي أثناء الحمل أمرًا مهمًا.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تقديم توصيات بشأن الوقاية من فلح الشفة والحنك.

## اليوم الأول - حالات صحة الفم المرتبطة عادة بالفلح

الموضوع			الموضوع
فهم الأمراض والحالات المصاحبة عادة للفلح مثل التسوس وسوء الإطباق.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<b>جلسة عصف ذهني</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• يُسأل المشاركون عن حالات الفم الشائعة المرتبطة بفلح الشفة والحنك.</li><li>• كتابة إجابات المشاركين على لوح ورقي.</li><li>• التوسع في سرد الإجابات.</li><li>• مراجعة وتلخيص.</li></ul>	

## الصحة العامة والفلح الفموي والوجهي

تعتبر الفلوح الفموية والوجهية أحد أهم التحديات التي تواجه الصحة العامة. ويُصعب على الأطفال المصابين بالفلوح تجنب مضاعفات الأسنان. ويعتبر التصحيح الجراحي للفلوح، فضلاً عن المخاوف الطبية الشائعة بين الأطفال الذين يعانون من الفلح، محورًا رئيسيًا لرعايتهم والعناية بهم. ونتيجة لذلك، يُعاني معظمهم من أسنان أكثر تسوسًا وأكثر سرعة في فقدانهم وصحة فم وأسنان سيئة مقارنة بأقرانهم. قد تعزى هذه الفروق إلى ما يلي:

- جفاف الفم الناجم عن عادات التنفس من الفم؛
- تنظيف طبيعي أقل للأسنان بسبب البنية؛
- نظام غذائي أو عادات تغذية متغيرة؛
- تشوهات الأسنان؛
- زيادة استهلاك الأدوية المحلاة؛
- تأخر زمن التخليص الفموي للأطعمة.

يساهم كل ما سبق في وجود بكتيريا أكثر نخرًا وتسوسًا في تجويف الفم للأطفال الذين يعانون من الفلح. وغالبًا ما يهتم الآباء ومقدمو الرعاية بالجوانب الأخرى للرعاية الصحية لأطفالهم، مثل:

الجراحة والتغذية والصحة العقلية وتطوير النطق، لدرجة أنهم لا يولون اهتمامًا كبيرًا للرعاية الوقائية الأساسية للأسنان. كل هذه العوامل تُعرض الطفل لخطر أكبر للإصابة بزيادة تسوس الطفولة المبكرة.

وقد يرتبط الانتشار العالي لسوء صحة الفم لدى الأطفال المصابين بالفلح، مع تقدمهم في العمر، بما يلي:

(أ) وجود نسيج ندبي متبقي نتيجة العمليات الجراحية المتعددة التي أُجريت في منطقة الفلح، والتي بدورها تضعف تنظيف الأسنان؛

(ب) عدم الاهتمام بصحة الأسنان والفم بسبب العديد من المشاكل الصحية الأخرى مثل التهاب الأذن الوسطى وصعوبة النطق؛

(ج) القلق الذي يشعر به الأطفال غالبًا عند تنظيف أسنانهم بالفرشاة في المنطقة المصابة بالفلح.

تشمل العوائق الأخرى التي تحول دون رعاية صحة الفم لدى هؤلاء الأطفال انخفاض مستوى التعليم لدى أولياء الأمور والسلوك الناجم عن الخوف والقلق والوضع الاجتماعي والاقتصادي وتضارب الأولويات وقلة المعرفة بالخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان المتاحة والعلاقات بين المريض وأطباء الأسنان والمعتقدات الاجتماعية والثقافية والأساطير.

تبرز جميع هذه العوامل أهمية برامج صحة الفم الوقائية الفردية في المرضى الذين يعانون من فلح الشفة والحنك.

## أهمية صحة الأسنان الأولية

تُعتبر الأسنان الأولية مهمة للأطفال للأسباب التالية:

- السماح للأطفال بال مضغ وتناول الطعام بشكل صحيح.
- مساعدة طفلك على التحدث بشكل أوضح.
- الحفاظ على مساحة لظهور الأسنان الدائمة.
- توجيه الأسنان الدائمة للظهور في مكانها الطبيعي.
- المساعدة في تشكيل وجه الرضيع.
- منع تسوس الطفولة المبكرة.
- خفض تكاليف رعاية الأسنان في المستقبل إلى أدنى حد ممكن.
- الاستغناء عن الحاجة إلى علاج تقويم الأسنان فيما بعد.
- تقليل خطر تسوس الأسنان الدائمة.

تُعتبر فحوصات الأسنان مهمة حيث يعتاد الرضع الذين يعانون من حالات الفلح على مقدمي الرعاية الصحية الموثوق بهم الذين يلمسون تجويف أفواههم.

## تسوس الطفولة المبكرة

يُعرف تسوس الطفولة المبكرة (ECC) بأنه وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان الأولية. ويتميز تسوس الطفولة المبكرة الحاد بنمط مميز من تسوس الأسنان عند الرضع والأطفال الصغار، وغالبًا ما يبدأ من الأسنان الأمامية لل الفك العلوي ويتطور بسرعة إلى الأسنان الأولية الأخرى عند ظهورها. وقد يبدأ تسوس الطفولة المبكرة بالتطور بمجرد ظهور الأسنان في الفم في عمر 6-10 أشهر، وهذا هو السبب في أهمية التقييم المبكر لصحة الفم وعلاجات ورنيش الفلورايد.

يُعد دور أخصائي صحة الفم ضروريًا لإدارة تسوس الطفولة المبكرة وجميع أمراض الفم طوال فترة حياة المريض. وتُعتبر الوقاية والكشف المبكر والمعالجة عناصر أساسية لا غنى عنها.



### تسوس الطفولة المبكرة

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند. مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند



### سوء الإطباق

يوضح سوء الإطباق كيفية التقاء الأسنان معًا ويعني حرفيًا سوء المضغ. في عملية الإطباق المثالي، ترتصف الأسنان معًا بشكل مريح، مع الأسنان الأمامية العلوية نحو الأمام من الأسنان السفلية. وينقسم سوء الإطباق إلى ثلاث فئات تغطي مجموعة من مشاكل تقويم الأسنان المختلفة.

### سوء الإطباق وصحة الفم

يجد المرضى الذين يعانون من الفلج صعوبة في الحفاظ على صحة الفم بحالة جيدة بسبب سوء الإطباق. يفتقر العامة، على وجه الخصوص، إلى الوعي بتدابير العناية بالفم عند الرضع، مثل كيفية تنظيف أسنان الطفل، ومتى يحين وقت تنظيف أسنان الطفل، وما هي وسائل الحفاظ على صحة الفم التي يتعين استخدامها واختيار معجون الأسنان وفرشاة الأسنان المناسبين.

### سوء الإطباق في الأسنان الأولية ومرحلة الأسنان المختلطة

نظرًا لتأثير جراحة إصلاح فلج الشفة والحنك، غالبًا ما يكون نمو عظم الفك العلوي للمرضى غير كافٍ. وفي ظل الظروف العادية، يُعد سوء الإطباق الذي يُعاني منه المرضى في فترة تساقط الأسنان ليس بالأمر

الجلل. ويتجلى ظهور سوء الإطباق تدريجيًا مع نمو الأسنان وتطورها. يُعاني جميع المرضى المصابون بفلج الشفة والحنك من سوء إطباق الأسنان الدائمة؛ حيث تظهر الأبحاث أن نسبة انتشار سوء الإطباق بعد عملية إصلاح فلج الشفة والحنك تصل إلى 97%.

من بين حالات سوء الإطباق المصاحبة لفلج الشفة، يُعد الإطباق المتصالب للأسنان العلوية وتزاحمها أكثر الحالات شيوعًا. وغالبًا ما تظهر الأسنان القريبة من الشفة مشوهة ومفقودة، وبعيدة عن الشق حيث تكون الأسنان مفقودة أو زائدة عددها لدى المرضى الذين يعانون من فلج الشفة والحنك. وينتشر انحراف خط الوسط للفك العلوي بين المرضى الذين يعانون من فلج الشفة والحنك من جانب واحد.

#### تتضمن حالات سوء الإطباق الشائعة ما يلي:

- الإطباق المتصالب الأمامي؛
- الإطباق المتصالب الخلفي؛
- نقص الأسنان الأمامي العلوية أو الأسنان الزائدة؛
- سوء ارتصاف الأسنان الأمامية العلوية أو استدارتها؛
- علاقة ضرس غير طبيعية.

#### شدوذ ظهور الأسنان وعدد الأسنان

غالبًا ما نجد حجم الأسنان وموضعها غير طبيعي لدى المرضى الذين يعانون من الفلج. ويعاني المرضى المصابون بفلج الشفة والحنك ذو جانب واحد من خلل التنسج والتواء القواطع المركزية العلوية المجاورة للفلج. وغالبًا ما تتأثر القواطع المركزية العلوية بخلل التنسج والالتواء لدى المرضى الذين يعانون من فلج الشفة والحنك ثنائي الجانب. وقد تتضمن العلامات الأخرى ما يلي:

- تأخير ظهور الأسنان الدائمة وتتابع غير طبيعي لحالة الظهور؛
- نقص الأسنان: يُعد الغياب الخلفي للقواطع الجانبية المصابة بفلج الحنك العلوي من أكثر الحالات شيوعًا للأسنان المفقودة؛
- الأسنان الزائدة: غالبًا ما تظهر أسنان إضافية بالقرب من الشقوق؛
- شدوذ في بنية السن: غالبًا ما يظهر نقص الكالسيوم وخلل التنسج في الضاحك الثاني.

#### شكل قوس الأسنان وتماتله

بعد إصلاح فلج الشفة والحنك، تقل الفجوة تدريجيًا ويُعاد تشكيل جزء الفك العلوي ويقترّب من أسفل حركة العضلة الشفوية، ويكون لدى حوالي 50% من مرضى فلج الشفة والحنك أحادي وثنائي الجانب درجات متفاوتة من عدم تماثل قوس أسنان الفك العلوي، بينما لا يكون لدى مرضى فلج الشفة والحنك البسيط عدم تماثل في قوس أسنان الفك العلوي.



## اليوم الأول - معرفة تسوس الأسنان

معرفة نخر الأسنان (تسوس الأسنان)			الموضوع
أهداف التعلم			فهم اللويحة السنية، ودورها في تسوس الأسنان ودور النظام الغذائي في تكوّن اللويحة السنية. التعرف على تسوس الأسنان ومظهره في مراحلها الأولى.
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint مرآة صغيرة	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>يُسأل المشاركون عما إذا كانوا قد شاهدوا مرضى يعانون من تسوس الأسنان</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>يُسأل المشاركون: ما هي اللويحة السنيّة؟</li> <li>عرض صور البقع البيضاء والبقع البنية والتسوس</li> <li>يوضح المدرب أن الاختلافات المذكورة أعلاه هي أشكال ومرحل مختلفة من التسوس</li> <li>مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### تسوس الأسنان

- يُعد تسوس الأسنان مرض متعدد العوامل، يحفزّه خصائص المضيف وتناول السكر وحفظ صحة الفم وعمل الكائنات الحية الدقيقة، فضلاً عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية، من بين أمور أخرى؛ فهو نتيجة تفاعل معقد بين البكتيريا المنتجة للحمض والكربوهيدرات القابلة للتخمر الموجودة في اللويحة السنيّة أو الغشاء الحيوي (سيرد شرحه لاحقاً في هذا الفصل).
- ويبدأ هذا التفاعل عملية إزالة التمعدين من سطح السنّ، بسبب عمل الأحماض الناتجة عن استقلاب الكربوهيدرات من خلال بكتيريا الفم. ولاحقاً سيتمّ تأثر اللعاب والمعادن الموجودة فيه، إلى جانب نظافة الفم المناسبة، فرصة لإعادة تمعدن السطح ووقف إزالة التمعدين. وحين تنقطع هذه الدورة وتستمر عملية إزالة التمعدين، ستؤدي العملية إلى حدوث تجويف.
- قد تحدث التجاويف على مستويات مختلفة من بنية الأسنان ويكون لها مستويات متفاوتة من الشدة. وقد تكون التجاويف على سطح المينا أو تكون أعمق، مما يؤدي إلى تعريض العاج. عند تعرض العاج، قد يحدث ألم وحساسية بسبب الاتصال المباشر بنهايات عصب الأسنان مع تجويف الفم. وتحدث أشد مراحل تسوس الأسنان حين يتأثر لب الأسنان، مما يُسبب ألماً شديداً.
- عندما يحدث التسوس في سنّ أو أكثر من الأسنان اللبنيّة أو عند فقد الأسنان بسبب التسوس بين وقت ظهور السنّ الأول وعمر 6 سنوات، فهذا يُعتبر تسوس الطفولة المبكرة، الذي ورد وصفه في الدرس السابق. وهذه مشكلة تتعلق بصحة الفم حيث يصبح الأطفال المصابون بفح الفم والحنك أكثر عرضة للمعاناة.



### تسوس الأسنان/نخر الأسنان

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند

### ما هي اللويحة السنيّة؟

تعتبر اللويحة السنية، والمعروفة أيضًا باسم الغشاء الحيوي، طبقة ناعمة ولزجة ملتصقة بسطح الأسنان. يتكون الغشاء الحيوي في الغالب من الكائنات الحية الدقيقة الموجودة في الفم إلى جانب البروتينات الموجودة في اللعاب.

عندما يستهلك الطفل السكر الحر، تقوم البكتيريا بتحويل الكربوهيدرات إلى نفايات حمضية، مما يؤدي إلى انخفاض درجة الحموضة في الفم. وتتسرب المعادن الأساسية من بنية الأسنان، مما يؤدي إلى إزالة التمعدن منها.

في بيئة الفم الصحية، يزيل إنتاج اللعاب هذه البيئة الحمضية خلال فترة زمنية تتراوح من 30 إلى 40 دقيقة تقريبًا، وتحدث عملية إعادة التمعدن؛ ويتضح هذا في منحنى ستيفان. ومع ذلك، إذا كان الطفل يعاني من نظافة دون المستوى الأمثل للحم ويستهلك السكريات الحرة أو الكربوهيدرات القابلة للتخمير في كثير من الأحيان، يبقى الفم في بيئة حمضية، مما يؤدي إلى تسوس الأسنان.

وتعتبر الإزالة اليدوية للويحة السنية، عن طريق تنظيف الأسنان بالفرشاة والخيط، أمرًا ضروريًا لمنع تراكمه، والذي يمكن أن يتصلب لتشكيل الجير. ويجد الأطفال المصابون بفلاح الشفة والحنك صعوبة في الحفاظ على نظافة الفم مما يزيد من خطر الإصابة بأمراض الفم مثل تسوس الأسنان وأمراض دواعم السن. يؤثر التسوس الشديد وفقدان الأسنان المبكر على قدرة الطفل على الأكل والمضغ ونمو الفك.





## دور اللويحة السنيّة في تسوس الأسنان

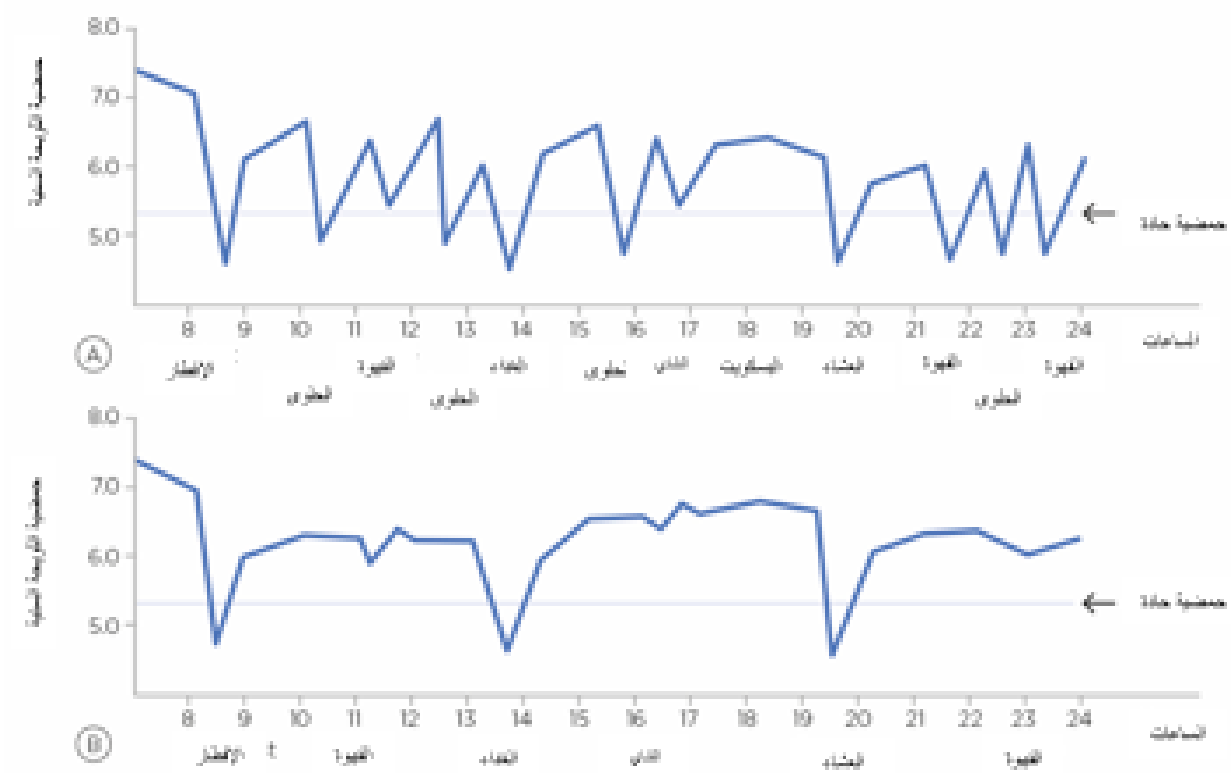
قد تنتج بعض البكتيريا الموجودة داخل اللويحة السنيّة أحماض من خلال استقلاب الكربوهيدرات الموجودة في الفم؛ ويؤدي عمل هذه الأحماض إلى انحلال المعادن التي تشكل بنية الأسنان، والمسؤولة عن بدء تسوس الأسنان؛ وتُعرف هذه العملية بمصطلح إزالة التمعدن.

يُعتبر اللعاب أيضًا عاملاً رئيسيًا في هذه العملية، حيث يعمل بمثابة حائل، حيث يعمل على تحييد الأحماض وزيادة درجة الحموضة في تجويف الفم. وبعد الأكل، يستغرق اللعاب ما يقرب من 30-40 دقيقة لتحييد الفم. وتُعرف عملية تقلب درجة الحموضة في الفم وتغيّره باسم منحنى ستيفان "Stephans Curve"، على النحو المبين في الرسم التوضيحي.

تساعد نظافة الفم والحفاظ على صحته باستخدام المنتجات التي تحتوي على الفلورايد في إعادة التمعدن، وهي عملية يلتصق فيها الفلورايد مع المعادن الأخرى الموجودة في اللعاب بالسطح المنزوع منه المعادن سابقاً، مما يحدّ من عملية تسوس الأسنان ويوقفها.

## كيفية إزالة اللويحة السنيّة؟

- ✓ يُمثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان أهم السبل الرئيسية لإزالة اللويحة السنيّة.
- ✓ تلقى العلاج المهني المقدم من الرعاية الصحية الفموية مثل الوقاية من أمراض الفم
- ✓ يُعدّ التثقيف في مجال صحة الفم والأسنان أمرًا ضروريًا لنظافة الفم الكافية وفهم أمراض دواعم السن.



## منحنى ستيفان

## دور النظام الغذائي

يحتوي الطعام الذي نستهلكه على كميات متغيرة من الكربوهيدرات. ولطالما ارتبطت الأطعمة الغنية بالسكر بالتسوس. ويوصف الطعام ذو القدرة العالية على إنتاج تسوس الأسنان بسبب احتوائه على كمية كبيرة من الكربوهيدرات القابلة للتخمر والسكر بأنه مسبب للتسوس. ومن الأمثلة على الأطعمة التي تُسبب التسوس المعجنات الحلوة والبسكويت والرقائق والخبز الأبيض والحبوب والكعك والواح المويسلي المُحلاة والفواكه المجففة والأيس كريم والحليب المنكه والزبادي المُحلى والمشروبات السكرية والمشروبات الغازية. قد يزيد السكر من لزوجة الغشاء الحيوي، مما يسهل الالتصاق بسطح الأسنان لفترة أطول وأكثر عرضة لتوطن البكتيريا. عند تناول السكر بشكل متكرر، يكون السكر بمثابة سطح تخمر لنمو البكتيريا، مما يقلل من درجة الحموضة في تجويف الفم. ويُعد تجنب المشروبات السكرية والأطعمة المضافة إليها السكر بين الوجبات أحد أهم النصائح لأولياء الأمور ومقدمي الرعاية الصحية. تتوفر الأطعمة غير المسببة للتسوس؛ وقد يكون لها دور وقائي لأنها لا تساهم في إنتاج الحمض. ومن بين الأمثلة الجبن والحليب والزبادي الطبيعي، وكذلك المنتجات التي تحتوي على زيليتول. من الأهمية القصوى معرفة أن معدل خطر الإصابة بتسوس الأسنان سيقبل عند التحول إلى نظام غذائي صحي يحتوي على نسبة أقل من السكر.

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون اللوحة السنوية ودورها في تسوس الأسنان ودور النظام الغذائي في تكوين اللوحة السنوية. وسيكون المشاركون قادرين على التعرف على نخر الأسنان ومظهره ومراحله المبكرة.





# اليوم الثاني

## الجدول الزمني

الوقت

08.00 - 08.30 صباحًا

08.30 - 09.30 صباحًا

09.30 - 10.30 صباحًا

10.30 - 11.00 صباحًا

11.00 - 11.30 صباحًا

11.30 - 12.30 ظهرًا

12.30 - 1.30 ظهرًا

1.30 - 2.00 ظهرًا

2.00 - 2.15 ظهرًا

2.15 - 2.45 ظهرًا

2.45 - 3.45 عصرًا

3.45 - 4.15 عصرًا

أنشطة التعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
• اختبار الفريق	• اقتراحات الاختبار السريع	اختبار سريع
• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• عرض تقديمي على PowerPoint	حالات دواعم السن والتهاب اللثة وأمراض دواعم السن
• جلسة عصف ذهني • مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام • لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint	تحديد البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان
		استراحة قصيرة
• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام • لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint	أمراض الفم والأسنان الشائعة والأقل شيوعاً
• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام / لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint • إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train في مجال صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك • نموذج الفم • فرشاة الأسنان	تدخلات صحة الفم والأسنان
		الغداء
• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام • لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint • إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train في مجال صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك	كيفية إجراء تدخل موجز في صحة الفم والأسنان
		استراحة قصيرة
• جلسة عصف ذهني • مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • مناقشة جماعية • التدرّب على رفع الشفة في مجموعات ثنائية	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام / لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint • قناع وجه للممتحنين • قفازات فحص • شفرات لسان/مرآة أسنان • مصباح يدوي صغير/هاتف محمول • 2 × 2 شاشات جاف • منشفة ورقية لوضعها أسفل الأدوات • معقم يدين إذا لم يتوافر حوض للغسل	القاعدة المعرفية حول "رفع الشفة"
• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	• أوراق ملاحظات لاصقة • أقلام • لوح ورقي • عرض تقديمي على PowerPoint	إرشادات رفع الشفة
• تذكير المشاركين بمراجعة المواد من اليوم الأول واليوم الثاني	• اختبار تلخيصي	ختم اليوم الثاني

## اليوم الثاني - تحديد البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان

البقع البيضاء/ البقع البنية/التسوس			الموضوع
سيقدم المشاركون كيفية التعرف على الآفات النخرية المبكرة.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• صور البقع البيضاء/ الأسطح ناقصة التنسج؛</li> <li>• صور البقع البنية/ التسوس المتوقف</li> <li>• صور تسوس الأسنان على أسطح مختلفة لكل نوع سن من الأسنان؛</li> <li>• يشرح المقدم - جميع الاختلافات المذكورة أعلاه أشكال ومراحل مختلفة من تسوس الأسنان.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	

### البقع البيضاء/نقص التمعدن

تُعد البقع البيضاء مناطق منزوعة التمعدن على سطح الأسنان، حيث تُفقد كمية كبيرة من المعادن، مثل الكالسيوم، عادة بسبب بكتيريا اللويحة السنية وعدم الاهتمام بنظافة الفم والأسنان بالمستوى الأمثل. قد تحدث البقع البيضاء أيضاً للأسباب التالية:

- تسمم الأسنان بالفلور: نتيجة الاستهلاك المفرط للفلورايد مع نمو الأسنان، على سبيل المثال، تناول معجون الأسنان في مرحلة الطفولة، أو وجود مستويات عالية من الفلورايد الطبيعي في إمدادات المياه؛
- رضوض الأسنان في برعم السن، مما يسبب عدم انتظام في بنية معدن هيدروكسي أباتيت؛
- نقص التمعدن الرحوي القاطعي: نقص نمو المينا خلال مرحلة النضج، مما يؤثر على الأضراس والأسنان القاطعة؛
- إزالة التكلُّس من المينا بعد الأقواس: عدم كفاية نظافة الفم حول الأقواس التقويمية.

### البقع البنية

قد يكون التصبغ على سطح السنّ خارجياً - على بنية السنّ الخارجية - أو داخلياً - داخل بنية السنّ. يمكن أن يكون التصبغ الخارجي ناتجاً بسبب البكتيريا المولدة للصبغ والعوامل الغذائية، مثل الشاي والقهوة والتوت والتدخين أو حتى مكملات الحديد. وقد تتسبب بعض أنواع غسول الفم في تصبغ الأسنان، خاصة تلك المستخدمة بعد جراحة الفم. قد تكون البقع البنية على السطح نخرة أيضاً، لذلك من المهم تقييمها وتشخيصها بشكل صحيح.



#### آفات البقع البيضاء

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندرام للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند



#### آفات البقع البنية

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندرام للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند

قد يحدث التلون الباطني للأسباب التالية:

- تسمم الأسنان بالفلور؛
- التلون بالنتراسايلكن؛
- تسوس الأسنان؛
- التسوس المتوقع - يحدث هذا الأمر إذا بدأ تسوس الأسنان ولكن توقف انتشاره بسبب العادات الغذائية المحسنة أو تحسين إجراءات نظافة الفم والحفاظ على صحته؛
- نخر اللب؛
- اضطرابات النمو، مثل تخلُّق الميناء الناقص وتكوُّن الأسنان الناقص.



تسمم الأسنان بالفلور



التلون بالنتراسايلكن



نخر اللب



تسوس الأسنان

نتائج التعلم: سيفهم المشاركون أسباب البقع البيضاء والبقع البنية المختلفة ونقص التمعدن ويتعرفون عليها.



## اليوم الثاني - حالات دواعم السن والتهاب اللثة وأمراض دواعم السن

حالات دواعم السن والتهاب اللثة وأمراض دواعم السن			الموضوع
فهم أسباب أمراض دواعم السن وعلاماتها وأعراضها وكيفية الوقاية منها.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint مرآة صغيرة	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عما إذا كانوا يعرفون ماهية مرض اللثة</li> <li>• يُسأل المشاركون عما إذا كان بإمكانهم تذكر ماهية اللويحة السنيّة</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عن أفضل طريقة للوقاية من أمراض دواعم السن</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### أمراض دواعم السن

قد يجد أولياء الأمور ومقدمو الرعاية للمرضى الذين يعانون من حالات فحح الشفة والحك صعوبة في المساعدة في الحفاظ على صحة الفم ونظافته الجيدة. ومع ذلك، إذا لم تُراعَ صحة الفم ونظافته، فقد تتطور أمراض اللثة وكذلك تسوس الأسنان.

هناك نوعان من أمراض دواعم السن: التهاب اللثة والتهاب دواعم الأسنان. يعد التهاب اللثة هو المرحلة المبكرة من أمراض دواعم السن:

- يحدث التهاب اللثة عندما تصبح اللثة حول الأسنان حمراء ومتورمة وتنزف عند تنظيفها؛ ويمكن التخلص من هذه الأعراض عند معالجتها بسرعة.
- تظهر العلامة الأولى عند وجود دم على فرشاة الأسنان أو بعد البصق.
- في كثير من الحالات، سيعاني الأشخاص من داء رائحة الفم الكريهة. يعد التهاب دواعم

السن هو المرحلة المتقدمة من أمراض دواعم السن:

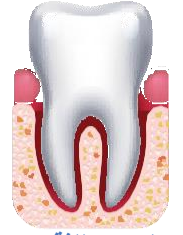
- غالبًا ما يحدث التهاب دواعم السن لدى البالغين. مع تقدم مرض دواعم السن، يتحرك غشاء اللويحة السنية تحت حافة اللثة ويدمر ألياف اللثة والعظام الداعمة للأسنان، مما يجعل الأسنان مرتخية.
- تُعتبر الوقاية من أمراض اللثة ضرورية لأن التهاب اللثة مرض لا يُرجى شفاؤه وقد يُسبب فقدان الأسنان. ويُمكن إيقاف انتشاره مع العلاج المناسب.

قد تسبب الأسنان المصابة بأمراض دواعم السن مشاكل عديدة، حيث تكون مصدرًا للعدوى الموضعية أو الجهازية، والتأثير على الأكل والتحدث وجودة الحياة بشكل عام. وقد تسقط الأسنان من تجاوبها ودخولها مجرى الاستنشاق أو البلع، مما يؤدي إلى حدوث حالة طبية طارئة محتملة، فضلًا عن تأثيرها السلبي على الثقة بالنفس.

من الأهمية القصوى الوقاية من أمراض دواعم السن وعلاجها في سن مبكرة.



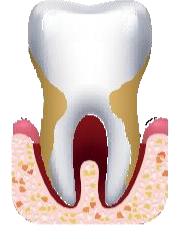
اللثة الصحية



التهاب اللثة



أمراض دواعم السنّ



التهاب دواعم السنّ

### ما هي الأسباب الأخرى لأمراض دواعم السنّ؟

تعمل عوامل الخطر الموضعية أو الجهازية الأخرى فضلاً عن الأغشية الحيوية الفموية على تسريع حدوث أمراض دواعم السنّ.

- يُقصد بالعوامل الموضعية تلك العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على الحالة الصحية لدواعم السنّ، متضمنة سوء نظافة الفم والقلم السنّي والعوامل التشريحية وتزاحم الأسنان وسوء إطباقها والإطباق الرضحي والنظام الغذائي الغني بالكربوهيدرات وتعاطي التبغ وانحسار الطعام.
- تقلل العوامل الجهازية من مقاومة الجسم أو تزيد من حساسية الجسم للويحة السنّيّة، مثل رد الفعل المناعي للمريض وداء السكري والعوامل الهرمونية وسوء التغذية وأمراض الدم والإجهاد والعوامل الوراثية.

### كيف يمكن الوقاية من أمراض دواعم السنّ؟

كما هو الحال مع اللويحة السنّيّة، يمكن الوقاية من أمراض دواعم السنّ. يمكن تحقيق الوقاية المثلى من خلال النظافة الجيدة للفم، وخاصة إزالة الأغشية الحيوية بالطريقة اليدوية، مثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان. كما يوصى أيضاً بما يلي:

- إجراء فحص الأسنان بانتظام وتنظيف وتقليم الأسنان على يد أخصائي.
- تمكين الناس من رعاية صحتهم العامة وصحة الفم في أقرب وقت ممكن.
- تعزيز التغييرات السلوكية اللازمة لمنع هذه الحالات.

نتائج التعلم: سيتعرف المشاركون على أسباب أمراض دواعم السنّ وعلاماتها وأعراضها وكيفية الوقاية منها.

أمراض الفم الشائعة والأقل شيوعاً			الموضوع
<p>فهم حالات الفم والأسنان الأخرى لدى مرضى فحش الشفة والحنك، مثل: داء المبييضات الفموي والقرحة القلاعية والأكياس البزوغية والخراجات وسرطان الفم ورضوض الأسنان وعلامات فيروس نقص المناعة البشرية وقرحة الفم.</p>			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint مرآة صغيرة	30 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • عرض صور لحالات الفم وسؤال المشاركين عن الحالات التي يتعين إحالتها إلى فريق طب الأسنان • مراجعة وتلخيص	

### أمراض الفم الشائعة

**داء المبييضات الفموي:** يُعتبر داء المبييضات الفموي، المعروف أيضًا باسم القلاع، عدوى فطرية تصيب الغشاء المخاطي للفم وينتج عن التراكم المفرط لفطر المبييضات البيضاء. وعادة ما يتواجد في الأنسجة المخاطية المختلفة بجسم الإنسان باعتباره جزءًا طبيعيًا من الميكروبات البشرية.

يزداد خطر الإصابة بداء المبييضات الفموي بسبب عامل أو أكثر من العوامل المتعلقة بمقاومة المضيف للخطر. ومن بين هذه العوامل انخفاض المقاومة المحلية وضعف وظائف المناعة وأمراض جهازية غير خاضعة للسيطرة، مثل داء السكري الذي يُصعب السيطرة عليه وسوء نظافة الفم وجفاف الفم وارتداء أطقم الأسنان أو الأجهزة الفموية والإيدز والعلاج بالكورتيكوستيرويدات وفقر الدم الحاد.

• قد تكون لأفات داء المبييضات الفموي مظاهر مختلفة؛ منها على سبيل المثال:

• أحد العررض الأكثر شيوعاً عن داء المبييضات الفموي، اللويحات من الغشاء الكاذب تشبه الخثارة، والتي تسمح بشاش القطن وتترك سطحًا مخاطيًا مؤلمًا وحماميًا رقيقًا ومظهرًا "سميًا".

• تشكيل الشقوق التي تكون عادة في زوايا الفم ويُشار إليها باسم التهاب الشفة الزاوي

• سماكة بيضاء تصيب الظهارة السطحية حيث لا يُمكن فركها

يكون المرضى المصابون بفلح الشفة والحنك أكثر عرضة لخطر داء المبييضات الفموي، ربما بسبب سوء صحة الفم والأسنان، بعد العمليات الجراحية وعلاجات الفلح الأخرى مثل ارتداء السدادة لفترة طويلة، ويقضى العلاج المضاد للفطريات على داء المبييضات الفموي في معظم الحالات.



**القرح القلاعية:** المسببات المحددة للقرحة القلاعية غير معروفة ولكن تتضمن العوامل المسببة المحتملة كل من رضوض الأسنان والإجهاد وأشعة الشمس واضطرابات الغدد الصماء واضطرابات الدم والعوامل المناعية والحساسية.



قد تحدث القرحة القلاعية في الأماكن التي تحتك فيها الأجهزة أو دعائم الأسنان وتسبب رضوض الأسنان داخل الفم؛ وتسبب هذه القرحة ألمًا شديدًا وغشاء كاذب وهالة حُمامية. وتختلف هذه القرحة في الحجم والعدد والتوزيع. وتلتئم الأفات في غضون أسبوع إلى أسبوعين دون حدوث ندبات.

وعادة ما يكون العلاج كما يلي:

- مخدر موضعي/محلول مطهر
- استشارات النظام الغذائي: تجنب الأحماض، مثل أي طعام حامض وبعض التوابل، لتخفيف الانزعاج وعدم الراحة عند تناول الطعام
- غسول الفم بالماء المالح الدافئ للمساعدة في الشفاء

**خراجات الأسنان أو دمامل اللثة:** الآفة الفموية، وهي قد تظهر كعدوى موضعية نتيجة نخر الأسنان أو أنسجة دواعم الأسنان المرتبطة بالتهاب دواعم السن



الأكثر خطورة، إذا امتد تسوس الأسنان إلى اللب، فيستتبع ذلك العدوى ونخر اللب، مما يمهّد الطريق لتكوين خراج حوائط الذروة، وهو عبارة عن تجمع من القيح المرتبط بقمة جذر السن. وقد يتواجد على شكل تورم في المنطقة وقد يظهر أحيانًا على شكل طفح دائري وأبيض على اللثة (الناسور). قد يشكو المرضى من وجع الأسنان أو الصداع بسبب تضخم الخراج وتراكم الضغط.

إذا تُرك خراج حوائط الذروة الذي يُصيب السنّ الأولي دون علاج، فقد يتسبب في تلف برعم الأسنان النامي الكامن وراءه، فضلًا عن التسبب في التهابات شديدة أخرى من شأنها الانتشار إلى الأنسجة العميقة للوجه والرقبة.

تتطلب خراجات الأسنان علاجًا سنينيًا احترافيًا عاجلاً.



**الرضح الفموي:** يحدث الرضح الفموي بشكل أكثر شيوعًا في مرحلة الطفولة

المبكرة. ويوجه الفحص البدني أولاً

لتحديد مدى كفاية واستقرار مجرى الهواء والتنفس والدورة الدموية يليه تقييم لإصابة الرأس والرقبة المصاحبة.

عند تقييم المرضى الذين يعانون من رضوح الفم والوجه والأسنان، تتضمن العناصر الرئيسية تاريخ حدوث الإصابة وموقعها وكيفية حدوثها وسلوك الطفل اللاحق والعلاج السابق بمختلف أنواعه والصحة العامة وحالة التطعيم ضد التيتانوس.

**سرطان الفم:** كما ترون، قد يبدو سرطان الفم مثل بعض الحالات الأكثر شيوعًا المذكورة أعلاه؛ ومن المهم للغاية إحالة أي حالة مصابة بالكتل أو النتوءات أو القرحة إلى فريق طب الأسنان في أقرب فرصة ممكنة.

تتواجد حوالي 14% من جميع سرطانات الرأس والرقبة في تجويف الفم.

تُعد الشفة أكثر المواقع شيوعًا للإصابة بسرطان الرأس والعنق، باستثناء الأورام الجلدية الخبيثة. وغالبًا ما ترتبط سرطانات الشفة بالتعرض لأشعة الشمس، وتحدث بشكل متكرر في الشفة السفلى.

يُعد اللسان أكثر المواقع شيوعًا داخل الفم، وغالبًا ما تتواجد السرطانات على طول الحدود الجانبية للثلاث الأوسط من اللسان.

يتطلب سرطان الفم عمومًا إدارة جراحية ويمثل هذا الأمر تحديًا لأنه قد يؤثر على الوظائف الفسيولوجية الحرجة، مثل النطق والمضغ والبلع.

قد يكون سرطان الفم والأفات السرطانية شديدة التنوع؛ إلا أنها قد تتضمن بعض العلامات الشائعة كما يلي: تقرحات مؤلمة لا تلتئم في غضون عدة أسابيع وأفات تنمو بسرعة كبيرة أو حدوث كتل لا تفسر لوجودها في الفم أو حول الرقبة.



الشكل التقرحي



التبرعم التقرحي



سرطان الخلايا الحرشفية

### أمراض الفم الأقل شيوعًا

**الأكياس البزوغية:** الكيس البزوعي هو تورم مملوء بالسوائل وغير مؤلم في معظم الحالات، ويتواجد فوق تاج الأسنان الظاهرة. عندما يتسع الجريب بالدم، فإن الأفة تأخذ لونًا مزرقيًا وتسمى ورم دموي بزوعي. وستزول الأفة دون علاج حين يظهر السن. وفي حالة وجود ألم، ينبغي إحالة المريض إلى طبيب الأسنان.

**علامات فيروس نقص المناعة البشرية:** قد تكون الآفات الفموية واحدة من العلامات المبكرة لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية وتحدث بشكل شائع في المرضى المصابين (30% - 80%) بخطر تطور مرض الإيدز. تشمل المظاهر الفموية الشائعة ما يلي:

- أمراض دواعم السن
- داء المبيضات (الحُمَامِي أو الغشائي الكاذب) في الغشاء المخاطي للفم
- فيروس الورم الحليمي البشري
- الهربس البسيط الأولي
- ساركوما كابوسي، والتي قد تختلف في المظهر من بقع صغيرة بدون أعراض أو مسطحة أو أرجوانية أو حمراء إلى عقيدات كبيرة
- الطلوان المشعر من الحدود الجانبية للسان
- حُمَامِي اللثة الخطية

يُمكن للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الحصول على رعاية الأسنان التي يحتاجونها بعد استبعاد احتمال حدوث كبت مناعي كبير أو قلة الغُدلات أو قلة الصُفَيحات.

**قرحة الفم:** العلامة الأولى لقرحة الفم هي التهاب اللثة ونزيفها، ثم تتطور الآفة الأولية في اللثة إلى التهاب اللثة التفريحي الناخر الذي يتطور بسرعة ويهدم الأنسجة الرخوة وعظام الفم ويتطور إلى ثقب الأنسجة الصلبة وجلد الوجه. وهو يصيب في الغالب الأطفال الصغار في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، الذين تتراوح أعمارهم بين عامين وستة أعوام، ويعانون من سوء التغذية ويعيشون في فقر مدقع وضعف جهاز المناعة. ونظرًا لارتفاع معدل الوفيات بنسبة (90%)، تدعو الحاجة إلى تشخيص وعلاج سريعين.

**نتائج التعلم:** سيتعرف المشاركون على حالات الفم الأخرى لدى مرضى فح الشفة والحنك وكذلك أهمية صحة الفم.

## اليوم الثاني - تدخلات صحة الفم والأسنان

تدخلات صحة الفم والأسنان			الموضوع
معرفة تدخلات صحة الفم والأسنان لمرضى فح الشفة والحنك.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
<p>صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك الدليل الإرشادي لمتخصصي صحة الفم والأسنان والفريق الواسع لرعاية فح الشفة والحنك</p> <p>أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint نموذج الفم فرشاة أسنان</p>	60 دقيقة	<p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b> باستخدام صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك - الدليل الإرشادي لمتخصصي صحة الفم والأسنان والفريق الواسع لرعاية فح الشفة والحنك:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عن أنواع التدخلات المتعلقة بصحة الفم التي ينبغي تقديمها لمرضى فح الشفة والحنك.</li> <li>• يُسأل المشاركون عن نوع وسائل التدخل المتعلقة بصحة الفم والأسنان التي سيقدمونها لمرضى فح الشفة والحنك.</li> <li>• باستخدام نموذج الفم/الأسنان، توضيح طريقة تنظيف الأسنان بالفرشاة.</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### التدخلات الوقائية وتدخلات صحة الفم والأسنان

فقر الوعي بتدابير العناية بالفم والأسنان للرضع، وتتمثل هذه العناية في كيفية تنظيف أسنان الطفل ومتى يبدأ التنظيف وما هي وسائل نظافة الفم التي يجب استخدامها. وينبغي على جميع الأطفال بدأ تعلم كيفية تنظيف أسنانهم بالفرشاة منذ سن مبكرة.

**فرشاة الأسنان:** ينبغي أن تتميز فرشاة الأسنان المناسبة للطفل بالخصائص التالية:

- ✓ رأس فرشاة صغير
- ✓ شعيرات ناعمة
- ✓ مقبض سهل الإمساك

- ✓ اختيار الحجم المناسب
- ✓ مناسبة للأطفال في كل مرحلة من مراحل النمو

#### كيفية تنظيف الأسنان بالفرشاة:

- ✓ قبل ظهور الأسنان، ينبغي مسح لثة الأطفال بعد كل رضعة، صباحًا ومساءً، ثم تُستخدم فرشاة أسنان صغيرة ناعمة مع ظهور أسنانهم لاحقًا.
- ✓ يجب مساعدة الأطفال حتى سن الثامنة والإشراف عليهم بعناية بعد ذلك
- ✓ ينبغي وضع فرشاة الأسنان بزواوية 45 درجة على السن واللثة مع عمل دوائر صغيرة لتنظيف الأسنان وحواف اللثة. وتُنظف أسطح الأسنان المستخدمة في المضغ بنهايات الشعيرات.
- ✓ يتعين تنظيف الأسنان لمدة دقيقتين؛ وقد يكون من المفيد وجود مؤقت أو تطبيق أو أغنية على الراديو لتحقيق هذا الغرض.
- ✓ يتعين استخدام الخيط أو الفرشاة بين الأسنان للتنظيف بين الأسنان ويجب إيلاء اهتمام خاص لمنطقة الفلج.

#### دور الفلورايد في منع التسوس

- تعد المعادن جزءًا مهمًا من بنية الأسنان، وخاصة المينا. يحدث إزالة التمعدن عند انخفاض درجة الحموضة في الفم إلى ما دون 5.5 درجة، على النحو المبين أعلاه في قسم تسوس الأسنان.
- وقد يساعد الفلورايد في تقليل ومنع تسوس الأسنان، وبالأخص بالطرق التالية:
- يبطئ عملية إزالة التمعدن في عمل مشترك مع المعادن الأخرى الموجودة في الأسنان واللعب، مثل الكالسيوم والفوسفات
  - ويجانب اللعب، يشارك الفلورايد في إعادة تمعدن أنسجة الأسنان التي أذابتها الأحماض في المراحل الأولى من عملية تسوس الأسنان.
  - عند استخدامه موضعياً بتركيزات عالية، يترسب الفلورايد في مينا الأسنان مثل فلوريد الكالسيوم، والذي يُغطى لاحقاً بطبقة من البروتين والفوسفات، مما يسمح بإطلاق الفلورايد ببطء إلى اللعب.

#### معجون الأسنان بالفلورايد

- ينبغي إضافة تنظيف الأسنان بالفرشاة مع مسحة من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد في نظام صحة فم الطفل ونظافته منذ ظهور السنّ الأول، مع ضمان عدم ابتلاع الطفل لمعجون الأسنان.
- ينبغي على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عامين وستة أعوام استخدام كمية بحجم حبة البازلاء من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد على فرشاة الأسنان. (500-1100 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية). ويجب تعليم الأطفال طريقة البصق وليس المضمضة
- بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أعوام واثني عشر عامًا، تكون كمية معجون الأسنان بالفلورايد بحجم "حبة البازلاء" (0.5 جرام) في كل مرة، ويجب استخدامه تحت إشراف مقدم الرعاية الصحية. (1400 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية). ويجب تعليم الأطفال طريقة البصق وليس المضمضة
- في سن 12 إلى 18 عامًا فأكثر، يجب استخدام كمية بحجم حبة الفاصوليا من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد، وينبغي تشجيع المرضى على البصق وليس المضمضة. (1400 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية)

#### الفلورايد الزائد

- الإفراط في استهلاك الفلورايد خلال فترة نمو الأسنان قد يسبب التسمم بالفلور. ويُعرف حدوث التسمم بظهور مناطق بيضاء أو بنية أو حتى تنقر في المينا مما يضر بجمال الأسنان وفي الحالات الشديدة قد يضعف بنية الأسنان.
- التخفيف من مخاطر الإصابة بتسمم المينا بالفلور: البحث في مخططات المجتمع للمعالجة بالفلورايد ومستويات الفلورايد في الماء ومراقبة مستويات الفلورايد في البيئة، خاصة في المناطق التي يوجد بها التعرض لمستويات مرتفعة من الفلورايد بسبب الأنشطة البشرية، وتحديد التعرض العام للفلورايد. ومراقبة انتشار تسمم المينا بالفلور، حيثما أمكن ذلك، باستخدام أنظمة توجيه تسجيل النقاط مثل

تلك التي طورتها منظمة الصحة العالمية. وفي حالة الانتشار الواسع، يتمثل الهدف في توفير مياه الشرب بمستويات فلورايد لا تُسبب آثار صحية ضارة، من خلال البحث عن مصادر مياه بديلة في المناطق ذات المياه الجوفية الغنية بالفلورايد، لا سيما عند ارتفاع معدل استهلاك المياه بسبب ارتفاع درجات الحرارة؛ وتشجيع الأمهات على الرضاعة الطبيعية، حتى في المناطق التي تحتوي على نسبة عالية من الفلورايد، حيث يُعد حليب الثدي الحل الأمثل لصحة الرضيع وعادة ما يحتوي على معدل منخفض من الفلورايد.

وحيثما لا يكون مصدر بديل خيارًا مسموحًا، فإزالة فلورة الماء للشرب والطهي، باستخدام أساليب مثل امتزاز الفحم العظمي والترسيب التلامسي والتخثر-والترسب/ الترسيب باستخدام كبريتات الألومنيوم (عملية Nalgonda "نالجوندا") وامتزاز الألومينا المنشّطة والطين هو البديل. الفلورايد دون المستوى الأمثل: تعزيز النظافة المثلى للقم والحفاظ على صحته، بناءً على استخدام معجون أسنان فعال يحتوي على الفلورايد؛ وتُراعى الإرشادات الخاصة بكمية معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد المراد استخدامه وتركيز الفلورايد الموجود في معجون الأسنان عمر المستخدم (خاصة للأطفال) والتعرض لمصادر الفلورايد الأخرى في المجتمع.

### النظام الغذائي الصحي

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تعتبر التغذية الكافية أمرًا أساسيًا للنمو الصحي والتطور الإدراكي. يوصى باتباع نظام غذائي صحي متوازن بحيث لا تزيد كمية السكر عن خمس ملاعق صغيرة يوميًا للأطفال و10 ملاعق صغيرة للبالغين. يجب تجنب الوجبات الخفيفة والمشروبات السكرية بين الوجبات. واختيار الفاكهة الكاملة أو الأطعمة والمشروبات غير المسببة للتسوس، مثل الجبن أو الزبادي أو الماء أو الحليب، إذا لزم الأمر، لتقليل خطر الإصابة بتسوس الأسنان.

### الأدوية

يتعين على مقدمي الرعاية الصحية محاولة وصف الأدوية الخالية من السكر حيثما أمكن ذلك

### العادات السلوكية

لا تسمح للرضع والأطفال بالنوم أثناء تناول زجاجة الحليب أو المشروبات السكرية. وينبغي عدم تشجيع الأطفال على عادة مص الإبهام واستخدام اللهاية، حيث يؤدي استمرار القيام بهذه العادات إلى سوء الإطباق مثل الأسنان العلوية البارزة أو العضة الأمامية المفتوحة أو العضة الخلفية بسبب ضيق الفك العلوي الذي يصعب تصحيحه.

### تعليمات العناية بالسدادة/الجهاز

- من المحتمل أن يستخدم الأطفال في الفئات العمرية منذ الميلاد إلى عامين ومن عامين إلى 6 أعوام أجهزة تقويم العظام الفكية أو السدادة لتغطية الفلح الحنكي والقدرة على تناول الطعام والتحدث بشكل صحيح. ويجب تنظيف هذه الأجهزة مرتين يوميًا. وفي أول 48 ساعة بعد تركيب الجهاز، يجب إزالته وتنظيفه بعد كل رضعة. وفيما يلي بعض النقاط المهمة التي ينبغي تذكرها:
- بعد إزالة الجهاز الفموي الفكّي، يُنظف بفرشاة وماء مغلي مبرد لإزالة أي قشور أو مخلفات تكونت لتجنب نمو الكائنات الحية الدقيقة فيه. ويجب تنظيف المنطقة الواقعة تحت فتحة الأنف المسطحة بعضا ذات رأس قطنية رطبة.
- يتعين الرجوع إلى أخصائي صحة الفم والأسنان المعالج إذا كان الجهاز يُسبب أي تقرح أو نزيف. وفي هذه الحالة، يجب تعديله.
- ويُنصح باستخدام البرافين الأبيض الناعم في الشفاه والأنسجة الرخوة عند الحاجة وفي وقت الرضاعة.
- يتعين على مقدمي الرعاية الصحية إدخال تركيبات السدادة بعناية: بشكل جانبي قليلاً تجاه الفلح أحادي الجانب ومستقيم للفلح ثنائي الجانب.

نتائج التعلم: سيتعلم المشاركون طرق التدخل المناسبة لعمر المريض المصاب بالفلح مثل نظافة الفم وصحته والاستشارات الغذائية واستخدام الفلورايد.



## اليوم الثاني - كيفية إجراء تدخل موجز في صحة الفم والأسنان

كيفية إجراء تدخل موجز في صحة الفم والأسنان			الموضوع
فهم كيفية تقديم تدخل موجز في صحة الفم والأسنان			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint  صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك الدليل الإرشادي لمتخصصي صحة الفم والأسنان والفريق الواسع لرعاية فلح الشفة والحنك	30 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • باستخدام إرشادات صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك، التدرّب على تقديم تدخل موجز لصحة الفم في مجموعات ثنائية • مراجعة وتلخيص	

### كيفية إجراء تدخل موجز للوقاية من أمراض الفم والأسنان

يمثل موعد كل مريض فرصة لتذكير المريض ومقدم الرعاية الصحية بكيفية الوقاية من أمراض الفم والأسنان. قد يرى أعضاء الفريق الواسع لرعاية الفلح مرضاهم بصورة منتظمة ويشغلون موقعًا مثاليًا يؤهلهم لتقديم تدخل موجز يؤدي إلى تحسين صحة الفم بمرور الوقت. ولا ينبغي أن يستغرق هذا الأمر سوى بضع دقائق والبدء بفحص "رفع الشفة"، والذي سيرد ذكره في الدرس التالي، لمراجعة حالة صحة فم المريض بسرعة. كما تعلمنا في درس سابق، تحدثت أمراض الأسنان مثل التسوس (النخر) وأمراض دواعم السن نتيجة سوء نظافة الفم والسكر المفرط في النظام الغذائي.

1. ذكر المريض أو مقدم الرعاية الصحية بتنظيف الأسنان مرتين يوميًا لمدة دقيقتين
2. ذكر المريض أو مقدم الرعاية الصحية باستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد وبتنظيف بقايا معجون الأسنان دون المضمضة تناول وجبة خفيفة، فستتبدل كافة المكونات المحلاة أو السكرية بغيرها مما لا تسبب تسوس الأسنان، مثل الفاكهة الكاملة أو الزبادي الطبيعي أو الجبن والرقائق.
3. انصح المريض أو مقدم الرعاية الصحية بتجنب المشروبات السكرية أو المحلاة بين الوجبات والالتزام بشرب الماء أو الحليب.
4. اسأل المريض أو مقدم الرعاية الصحية إذا ما كان قد زار فريق رعاية الفم والأسنان مؤخرًا وذكرهم بحجز موعد لإجراء فحص طبي

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من التعرف على حالات الفم المحتملة المرتبطة بالفلح.

## اليوم الثاني - رفع الشفة

القاعدة المعرفية حول "رفع الشفة"			الموضوع
فهم ما تعنيه عبارة "رفع الشفة" وسبب أهميتها			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint  قناع وجه للمتحدثين قفازات فحص شفرات لسان/مرآة أسنان مصباح يدوي صغير/هاتف محمول 2 × 2 منشفة ورقية جافة من الشاش لوضعها أسفل الأدوات معقم يدين إذا لم يتوافر حوض للغسل	30 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عن سبب أهمية الوقاية في صحة الفم والأسنان والدور الرئيسي لأخصائيي صحة الفم والأسنان</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقسيم المشاركين إلى مجموعات مكونة من 3 إلى 5 أفراد.</li> <li>• ينبغي على المشاركين "رفع الشفة" والنظر إلى أفواههم بالمرآة أو عن طريق التقاط صورة على هواتفهم المحمولة وتحديد ما يجب عليهم البحث عنه</li> <li>• يُطلب من المجموعات كتابة ما يلاحظونه في أفواههم على أوراق ملاحظات لاصقة.</li> </ul> <p><b>مناقشة جماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• التعرّف على الهياكل الطبيعية للفم.</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### أهمية صحة الفم والأسنان والكشف المبكر عن أمراض الفم والأسنان

قد يكون لدى المرضى الذين ولدوا بفلح انخفاض في جودة الحياة والرعاية نتيجة لتحديات صحة الفم والأسنان التي يواجهونها. بالإضافة إلى ارتفاع مخاطر تسوس الطفولة المبكرة، يوجد خطر أكبر من مشاكل الفم الأخرى مثل زيادة الأسنان أو فقدانها خلقياً، وغيرها من حالات الشذوذ الأخرى.

أظهرت الأبحاث أن الوقاية والكشف المبكر عن أمراض الفم قد تساعد في الحفاظ على صحة الفم وتجنب العلاجات المعقدة في سن مبكرة، متضمنة الإجراءات مع التخدير العام عند الرضع.

يُعد تعزيز صحة الفم والأسنان ووقايتها أمراً مهماً. ولهذه الأسباب، من المهم للمهنيين غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان تنفيذ "رفع الشفة" وكذلك أولياء الأمور ومقدمي الرعاية الصحية المسؤولين عن الأطفال في السن الذي يجب أن تبدأ فيه مرحلة الوقاية.

يجب أن يستعد المهنيون غير المتخصصين في صحة الفم لتحديد عوامل الخطر لتسوس الطفولة المبكرة وغيرها من مشاكل صحة الفم وإجراء تدخلات فعالة في الوقت المناسب والإحالة، عند الضرورة.

## رفع الشفة

يعد تدخل رفع الشفة تدخلًا سريعًا وسهلاً، وهو يشجع تركيز الأسرة على صحة الفم والأسنان والرعاية الوقائية، وهي تُجرى عادةً على الأطفال دون سن الخامسة، لكنها يمكن أن تُجرى على المراهقين أيضاً.

يتمثل الهدف منها في تقييم الأسنان الأمامية واكتشاف أي علامة على تسوس الأسنان، لأن مواقع هذه الأسنان بالتحديد هي في الغالب التي يصل إليها تسوس الطفولة المبكرة، وأيضاً لاكتشاف وجود أي أمراض أو شذوذ أخرى في اللثة.

ويمكن إجراء هذا التدخل بواسطة غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان بالإضافة إلى مقدمي الرعاية الصحية الذين يجب تشجيعهم على القيام بهذا التدخل في المنزل كل شهر.

وباستخدام هذه التقنية، ينبغي على غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان، عند الضرورة، إحالة المريض إلى فريق رعاية صحة الفم والأسنان من خلال نموذج إحالة بسيط.



**نتائج التعلم:** سيتمكن المشاركون من التعرف على أهمية صحة الفم والكشف المبكر عن أمراض الفم والأسنان، بالإضافة إلى أهمية "رفع الشفة".

## اليوم الثاني - إرشادات رفع الشفة

إرشادات رفع الشفة			الموضوع
فهم كيفية استخدام تقنية رفع الشفة في كل فئة عمرية ومتى يجب الإحالة.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint نموذج إحالة طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST	60 دقيقة	<p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقسيم المشاركين إلى مجموعات مكونة من 3 إلى 5 أفراد.</li> <li>• إرشاد المجموعات لتحليل المستويات المختلفة لأمراض الفم والأسنان في الصور والتعرّف عليها.</li> <li>• تقييم الحاجة للإحالة لإجراء فحوصات منتظمة أو علاج الأسنان الفوري.</li> <li>• مسارات الإحالة؛ متى؟ كيف؟</li> <li>• التوسع في سرد الإجابات.</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### الإرشادات

يُمكن إجراء عملية رفع الشفة في أي مكان، فهي عملية غير جراحية ومباشرة؛ كما أنها ليست فحصًا سريريًا كاملاً أو اختبارًا تشخيصيًا، ومن المفترض أن تستغرق دقيقتين فقط لإتمامها.

يوصى بها خلال الزيارات بداية من عمر ستة أشهر، باعتبارها جزءًا من التقييم الصحي العام.

يُوضع الطفل الرضيع في وضع الاستلقاء (يُوصى بوضعية الركبة إلى الركبة، مع وجود مقدم الرعاية أو ولي الأمر والأخصائي الصحي جالسًا وجهاً لوجه، على مقربة من الطفل دون ملامسته).

بالنسبة للأطفال حديثي المشي، يُمكن فحص الطفل وهو جالس على ركة مقدم الرعاية على كرسي في مواجهة الأخصائي الصحي. وبالنسبة للأطفال في عمر ما قبل المدرسة، يمكن للطفل إما الاستلقاء على طاولة الفحص أو الجلوس أمام ولي الأمر، حيث يواجه كل من الطفل والوالد الأخصائي الصحي.

يُوصى الأخصائيون المهنيون بارتداء القفازات الطبية. وينبغي إجراء الفحص بالتزامن مع تدخل موجز لصحة الفم والأسنان ضمن زيارة الصحة العامة. وينبغي أن يكون رفع الشفة أحد عناصر التقييم الشامل لعوامل خطر تسوس الأسنان.

ومن المهم تزويد العائلات بموارد معلومات رفع الشفة لأخذها معهم إلى المنزل.

يُنصح مقدمي الرعاية بما يلي:

- رفع شفة الطفل بانتظام لفحص العلامات المبكرة لتسوس الأسنان؛
- غسل الأسنان بالفرشاة مرتين يوميًا، لمدة دقيقتين بمعجون أسنان يحتوي على الفلورايد من وقت ظهور السنّ الأول، وبصق معجون الأسنان دون مضمضة البقايا؛
- تشجيع خيارات الأطعمة والمشروبات الصحية، بدون إضافة السكر؛
- اختيار مياه الصنبور المضاف إليها الفلورايد لإعداد الأطعمة واعتماده مشروبًا مفضلًا؛
- زيارة أخصائي صحة الفم بانتظام.



ما الذي يمكن الكشف عنه؟

- تغير لون سطح الأسنان، مثل وجود بقع بيضاء أو بنية
- تجاوب
- تكسر بالأسنان
- تورم أو نزيف اللثة
- شكل غير طبيعي للأسنان أو سطحها أو بنيتها
- ظهور طبقة لويحة سيئة
- حركة غير طبيعية للشفة (ندبة)

### مسارات الإحالة

يُعد إنشاء مسار إحالة فعال عنصرًا أساسيًا لنجاح رفع الشفة. بالنسبة للمرضى الذين يولدون بفلج، نوصي بالإحالة في حالة ملاحظة أي خلل أو شذوذ. توضح الصور أدناه أمثلة قد تتطلب الإحالة:

**1) خطوط بيضاء على طول خط اللثة:** يُمكن التخلص من علامة التسوس المبكر إذا جرى علاجها فورًا. وتتطلب الحالة القيام بإحالة مبكرة فضلاً عن تدخل موجز في مجال صحة الفم والأسنان.



### الخطوط البيضاء

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشينا، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشينا، الهند

2) التسوس الثابت: البقع البنية التي لا تزول والتجاويف الواضحة: تتطلب الإحالة وتوفير تدخل موجز حول صحة الفم والأسنان.



### التسوس الثابت

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندرام للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند

3) التسوس المتقدم: قد تُفقد بنية الأسنان أو يوجد خراج بالأسنان. يتطلب إحالة فورية إلى أخصائي صحة الفم والأسنان. وإذا تعرضت الصحة العامة للخطر، ففكر في الإحالة الطبية أولاً.



### التسوس المتقدم

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندرام للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تنفيذ تقنية رفع الشفة وإحالة المريض بشكل مناسب، بناءً على حالة المرض.



# اليوم الثالث

## الجدول الزمني

### الوقت

09.30 – 08.30 صباحًا

10.00 – 09.30 صباحًا

11.00 – 10.00 صباحًا

11.30 – 11.00 صباحًا

12.30 – 11.30 ظهرًا

1.00 – 12.30 ظهرًا

1.30 – 1.00 ظهرًا

2.30 – 1.30 ظهرًا

2.45 – 2.15 ظهرًا



أنشطة المتعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
<ul style="list-style-type: none"> <li>● جلسة عصف ذهني</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> <li>● إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train في مجال صحة الفم في الرعاية الشاملة</li> <li>● لفح الشفة والحنك</li> </ul>	<p>كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم والأسنان</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	<p>التعامل مع الندبة لدى الأشخاص الذين يعانون من فح الشفة والحنك</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام / لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> <li>● مرآة صغيرة</li> </ul>	<p>جودة الحياة وحالات الفلوح</p>
		<p>استراحة قصيرة</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● مناقشة جماعية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> <li>● بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train</li> </ul>	<p>تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● إكمال الاستبيان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● استبيان متعدد الخيارات</li> </ul>	<p>اختبار ما بعد الدورة التدريبية</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ورقة الإجابة</li> </ul>	<p>تصحیح اختبار ما بعد الدورة التدريبية</p>
		<p>الغداء</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● إكمال استمارة تقييم الدورة التدريبية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● استمارة تقييم الدورة التدريبية</li> <li>● شهادات المشاركة</li> </ul>	<p>الأسئلة، ملخص عرض الشهادات</p>

## اليوم الثالث - كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم والأسنان

كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم والأسنان			الموضوع
معرفة كيفية استخدام دليل تقييم المخاطر لسرعة تحديد ما إذا كان المريض معرضاً لخطر الإصابة بأمراض الفم			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<b>جلسة عصف ذهني</b> • يُسأل المشاركون عما إذا كان بإمكانهم تسمية أي عوامل قد تسهم في الإصابة بأمراض الفم • مراجعة وتلخيص	
صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك الدليل الإرشادي لمتخصصي صحة الفم والأسنان والفريق الواسع لرعاية فح الشفة والحنك			

### كيفية إجراء تقييم المخاطر

يُعد تقييم المخاطر أداة وُضعت لتقييم مستوى مخاطر الإصابة بأمراض الفم والأسنان لدى المرضى المصابين بفح الشفة والحنك. ويجري الأخصائيون الصحيون في فريق الرعاية هذا التقييم في جميع المراحل العمرية وينبغي حفظه مع بقية ملفات التاريخ السريري للمريض. يغطي هذا التقييم سلسلة من عوامل الخطر التي، عند وجودها، بمفردها أو مع عوامل أخرى، تزيد من احتمالية الإصابة بأمراض الفم. يتكون هذا التقييم من جزأين، الأول عبارة عن مقابلة لمعرفة عوامل الخطر للمرض والثاني عبارة عن تقييم رفع الشفة لحالة صحة الفم لدى الطفل.

وفيما يلي العوامل التي يتعين تقييمها في التقييم السريع للمخاطر:

- **الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض:** تقييم الوضع الاجتماعي والاقتصادي أثناء المقابلة مع أولياء الأمور أو مقدمي الرعاية.
- **كثرة استهلاك السكريات الغذائية:** يتعين مقابلة مقدمو الرعاية أيضاً لمعرفة الحالة التغذوية للطفل. ويعد السؤال عن الوجبات الغذائية والوجبات الخفيفة التي تناولها الطفل في اليوم السابق أداة مفيدة للحصول على معلومات حول استهلاك السكر. ويُعتبر هذا العامل هاماً لأنه مرتبط مباشرة بتطور التسوس.
- **عوامل الخطر العائلية:** قد يكون المستوى التعليمي للوالدين مؤشراً على حالة صحة الفم للطفل ومن المتوقع أن يكون والدي الأطفال ذوي المستوى التعليمي المنخفض أكثر عرضة للإصابة بأمراض الفم. ويُجرى تقييمًا لحالة صحة الفم للأشقاء الذين قد يكونون أيضاً أكثر عرضة للإصابة بأمراض الفم، إن أمكن ذلك.
- **التعرض للفلورايد دون المستوى الأمثل:** يُسأل الوالدين عن ممارسات صحة الفم لدى الطفل مع تقييم استخدام معجون الأسنان بالفلورايد، من الناحية المثالية 1000-1450 جزء في المليون من الفلورايد. ويُطبق التعرض دون المستوى الأمثل عند عدم استخدام الطفل أي منتج من منتجات الفلورايد أو عدم استخدامه بالطريقة الأمثل.
- **آفة تسوس نشطة أو سابقة:** في حالة ملاحظة أي بقع بيضاء أو بنية اللون في الأسنان الأمامية باستخدام تقنية رفع الشفة مع ملاحظة وجود أي نزيف أو التهاب في اللثة.
- **عدم العناية بنظافة الفم والأسنان:** تُستخدم تقنية رفع الشفة لتقييم وجود بقايا الطعام أو الأغذية الحبوبية أو اللويحة السيئة في الأسنان الأمامية للطفل.

- **انخفاض تدفق اللعاب أو درجة حموضة اللعاب:** يُعد اللعاب عامل مهم لإعادة تمعدن سطح الأسنان، كما ورد ذكره في الفصول السابقة. ويُعتبر الفحص البصري للغشاء المخاطي طريقة سهلة لتقييم تدفق اللعاب؛ حيث تُسحب الشفة السفلية وتُجفف المنطقة بشاش، وتُبلل المنطقة مرة أخرى في غضون دقيقة واحدة. وقد يعاني الأطفال المصابون بسوء التغذية من الجفاف ويقل تدفق اللعاب لديهم.

نتائج التعلم: سيتفهم المشاركون كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم من إرشادات صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك.

### اليوم الثالث - التعامل مع الندبة لدى الأشخاص الذين يعانون من فلح الشفة والحنك

خصائص الندبة غير الطبيعية			الموضوع
سيفهم المشاركون تأثير الندبات على المرضى الذين يعانون من الفلح، وما هي العوامل التي تؤثر على الندبات والتعامل اليومي مع الندبة بعد إجراء الجراحة.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقديم خصائص الندبات غير الطبيعية: الجدررة والندبات المتضخمة.</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقسيم المشاركين إلى مجموعات من ثلاثة إلى خمسة أفراد.</li> <li>• يُطلب من المجموعات كتابة عوامل الخطر لحدوث ندبة غير طبيعية على أوراق الملاحظات اللاصقة.</li> <li>• أهمية العلاج بالتدليك داخل الفم.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	
صحة الفم في الرعاية الشاملة فلح الشفة والحنك الدليل الإرشادي لمتخصصي صحة الفم والأسنان والفريق الواسع لرعاية فلح الشفة والحنك			

#### الندبات لدى المرضى الذين يعانون من فلح الشفة والحنك

يؤدي شفاء فلح الشفة والحنك إلى نتائج ليفية في كل من الشفة والحنك. وقد يكون للندبات في هذه الحالة مجموعة من النتائج الجمالية والوظيفية. كما يشيع حدوث التندب التضخمي بعد معالجة فلح الشفة.

يمكن أن تسبب الندبات الناجمة عن معالجة فلح الشفة عدم تماثل الشفة مع تقلص الندبة، مما يؤدي إلى تقصير الشفة وتشوه الأنف على الجانب المصاب. وقد يتطلب هذا التندب مزيداً من المراجعة الجراحية لاستعادة الجماليات والوظائف الطبيعية، مما يسبب ضغوطاً نفسية ومخاطر مرتبطة بعمليات جراحية إضافية والتعرض للتخدير وزيادة تكلفة العلاج بشكل كبير.

## العوامل المؤثرة على التندب

- عمق الإصابة، ودرجة تلف الأنسجة، ودخول مسببات الأمراض: لحدوث التندب، يجب أن تشمل الإصابة الأدمة، ومن المرجح أن تحدث الأشكال المرضية لالتئام الجروح إذا كانت الإصابة تشمل الثلث السفلي من الأدمة أو كانت مرتبطة بالعدوى.
- يؤثر موقع الجرح على التغيرات في القوى الميكانيكية عبر الجلد في مواقع تشريرية مختلفة، مثل: على الوجه، تنشأ خطوط تجعيدية من التفاعلات بين الجلد والعضلات الكامنة في تعبيرات الوجه؛ وتعاني الجروح التي تمر عبر الخط التجعيدي من قوة عمودية أكبر ويجب أن تستجيب بمعدل ترسب أكبر للكولاجين لتماسك الجلد معًا، مما يؤدي إلى حدوث ندبة أكبر.
- الخصائص السكانية للمرضى: لقد لوحظ أن الأشخاص ذوي البشرة الداكنة والشباب معرضون بشكل أكبر لخطر الشفاء المرضي، مع وجود الندبات والجذرات المتضخمة، على الرغم من أن الآليات المسببة التي تشرح هذه المخاطر ليست مفهومة جيدًا.

## الجذرات والندبات المتضخمة

بالنسبة للجلد، يمكن أن تكون الندبات المرضية مثل الندبات والجذرات المتضخمة قبيحة الشكل وتسبب الحكة ومؤلمة. كلا النوعين من الندبات يرتفع فوق مستوى الجلد وينتج عن جروح ذات تليف مفرط، حسب تعريفهما؛ وفي حين أن الندبات المتضخمة لا تمتد إلى ما وراء الموقع الأولي للإصابة، فإن الجذرة عادةً ما تتعدى هوامش الجرح الأصلية.

قد يُسبب التمايز السريري بين الندبات والجذرات المتضخمة مشكلة. وقد تنتج إصابة واحدة مناطق من الندبات الطبيعية وغير الطبيعية التي تتراجع أو تتقدم بمرور الوقت.

وقد يؤدي التحديد غير الصحيح لنوع الندبة إلى إدارة غير مناسبة لتكوين الندبة المرضية، وفي بعض الأحيان، يسهم في اتخاذ قرارات غير مناسبة تتعلق بالجراحة الانتقائية أو التجميلية. ولسوء الحظ، تُمثل هذه العمليات الجراحية إصابة ثانية قد تلتئم مع تندب مرضي متكرر لدى بعض الأفراد.

## الرعاية بعد الجراحة والتعامل مع الندبة

تعتبر الأشهر الثلاثة الأولى لما بعد إجراء الجراحة هي الوقت الذي تكون فيه عملية إعادة البناء في ذروتها أثناء عملية التئام الجروح الطبيعية. في حين أن الشقوق الجراحية المصممة والمنفذة بشكل صحيح ستستمر في الالتئام دون مشاكل ملحوظة، فإن تلك الشقوق المخصصة للاستجابة التضخمية ستبدأ في الكشف عن نفسها خلال هذه الفترة. لذا، من المناسب إجراء الفحص الطبي العيادي للندبة كل شهر. وينبغي تشجيع المرضى على الاستمرار في وضع اللاصقة الطبية على الجرح (ثلاث طبقات، واحدة فوق الأخرى). بالإضافة إلى ذلك، يُنصح كل مريض من المرضى بالعودة إلى العيادة في موعد سابق عن الزيارة المحددة إذا كان الجرح يبدو "متورمًا" أو "متهيجًا"، على سبيل المثال، إذا بدأ الجرح في الارتفاع فوق مستوى الجلد أو حدوث حكة غير محتملة. وقد تخضع الندبة لاستجابة تضخمية، إما خفيفة أو شديدة، أثناء هذه الفترة.

## العلاجات الحالية لحالات التندب

طُورت العديد من الأساليب العلاجية المختلفة لتقليل مظهر الندبات وتأثيرها الوظيفي. وتشمل العلاجات المقدمة وقت الجرح الضمادات والأشرطة والأواح السيليكون المصممة لتقليل التجاعيد على خطوط الجرح والخياطة. كما يوصى بالعلاج بالضغط، إذا كان ثمة زيادة في الأنسجة فوق مستوى الجلد الطبيعي؛ فهذا يقلل من الأوعية الدموية للندبة ويساعد في السيطرة على التضخم.

من الأهمية بمكان ألا ننسى أنه بالإضافة إلى تضخم الندبة، يجب علينا الاهتمام بدرجة الانكماش. يُقترح أن تُدلك الندبة بانتظام من عميد الأنف إلى حدود الشفاه من ثلاث إلى خمس مرات في اليوم. ويجب خفض التوتر مع زيادة مرونة الندبة.

**نتائج التعلم:** سيتفهم المشاركون أهمية إدارة الندبات وكيفية تقديم المشورة لمقدمي الرعاية والمرضى بشأن العناية بالندبات.

جودة الحياة وحالات الفلوح			الموضوع
سيقيم المشاركون تأثير الفلح على جودة الحياة وكذلك العوامل الاقتصادية			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوحة ورقية عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ماذا تعني جودة الحياة؟</li> <li>• ماذا تعني جودة الحياة المتعلقة بصحة الفم؟</li> </ul> <p><b>مناقشة جماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• عرض العلاقة بين فلح الشفة والحنك وتدهور صحة الفم.</li> <li>• يُطلب من المشاركين سرد تأثير فلح الشفة والحنك على جودة حياة المرضى.</li> <li>• يُطلب من المشاركين سرد تأثير فلح الشفة والحنك على جودة حياة آباء الأطفال الذين يعانون من حالات الفلح.</li> <li>• مناقشة الجوانب الاقتصادية لفلح الشفة والحنك.</li> </ul>	

### تعريف جودة الحياة:

تعرّف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة على أنها تصور الفرد لوضعه في الحياة في سياق نُظم الثقافة والقيم التي يعيش فيها وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واعتباراته. فهو مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بالصحة البدنية للشخص وحالته النفسية ومعتقداته الشخصية وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بالسماوات البارزة لبيئتهم.

وما يجعل القياس صعبًا هو أنه على الرغم من أن مصطلح "جودة الحياة" مفهوم على نطاق واسع، يُمكن للأفراد والجماعات تعريفه بشكل مختلف. وعلى الرغم من أن الصحة تُعد أحد المجالات الهامة لجودة الحياة عمومًا، إلا أن هناك مجالات هامة أخرى أيضًا—على سبيل المثال، الوظائف والإسكان والمدارس والحي. وتُعد جوانب الثقافة والقيم والروحية أيضًا مجالات رئيسية لجودة الحياة الشاملة التي تزيد من تعقيد عملية قياسها.

### تعريف الصحة

تُعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد غياب المرض أو عدم الإصابة بالعجز. وتُعد مسألة تحسين الصحة أساسية لسعادة الإنسان وسلامته، في حين أن سوء الصحة له آثار ضارة على كل من الفرد والمجتمع.

ونظرًا لأن السكان الذين يتمتعون بصحة جيدة يعيشون لفترة أطول ويكونون أكثر إنتاجية ويوفرون أكثر، فإن الصحة الجيدة تساهم أيضًا بشكل كبير في التقدم الاقتصادي. وتؤثر العديد من العوامل على الحالة الصحية وقدرة الدولة على تقديم خدمة صحية جيدة لشعبها. وتوجد خمسة جوانب رئيسية للصحة الشخصية: الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحية والفكرية.

## أهداف التنمية المستدامة

تُعد أهداف التنمية المستدامة أحد برامج عمل الأمم المتحدة لبناء مستقبل أفضل وأكثر استدامة للجميع؛ حيث تسعى لتصدي التحديات العالمية التي نواجهها، مثل: الفقر وعدم المساواة وتغير المناخ والتدهور البيئي والسلام والعدالة. ويتمثل أحد أهدافهم في ضمان حياة صحية وتعزيز السلامة للجميع، في جميع الأعمار.

يتمحور عمل اليونيسف، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، حول خمس مجالات شاملة لرعاية كل طفل، والتي تستند إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030؛ وفيما يلي هذه المجالات الخمسة:

- كل طفل يحيا ويزدهر؛
- كل طفل يتعلم؛
- حماية كل طفل من العنف والاستغلال؛
- كل طفل يعيش في بيئة آمنة ونظيفة؛
- كل طفل لديه فرصة عادلة في الحياة.

يسعى هذا النهج القائم على حقوق الإنسان إلى تحقيق رؤية لتنفيذ كافة حقوق الأطفال، وخاصة الأكثر حرماناً، والاستجابة للدعوة إلى "عدم ترك أي طفل يتخلف عن الركب"، بحيث تُلبى حقوق كل طفل في كل مكان بالعالم.

## صحة الفم

يُعرّف الاتحاد العالمي لطب الأسنان صحة الفم على النحو التالي:

*تشمل صحة الفم أوجه متعددة منها القدرة على الكلام والابتسامة والرائحة والتذوق واللمس والمضغ والبلع ونقل مجموعة من المشاعر من خلال تعبيرات الوجه بثقة وبدون ألم وتعب ومرض القحف الوجهي.*

تُعتبر أمراض الفم أحد أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً وتُعتبر من المشاكل الصحية العامة الهامة بسبب انتشارها وتأثيرها على الأفراد والمجتمع وتكلفة علاجها.

قدرت دراسة عبء المرض العالمي لأمراض الفم لعام 2013 أن أمراض الفم تُصيب 3.5 مليار شخص في مختلف أنحاء العالم، في حين يُعد تسوس الأسنان غير المعالج أحد أكثر الأمراض غير المعدية انتشاراً. وتحققت دراسة متابعة التكلفة العالمية. وتشترك معظم أمراض وحالات الفم في عوامل خطر قابلة للتعديل مع الأمراض غير المعدية الأربعة الأكثر أهمية، متضمنة أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري. وتتضمن عوامل الخطر تعاطي التبغ واستهلاك الكحول والأنظمة الغذائية غير الصحية التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات الحرة؛ ويتزايد كل ذلك على الصعيد العالمي.

## تكاليف العلاج الجراحي للفم

قدرت دراسة أجراها غالوي وآخرون (2017) التكلفة المقارنة لعلاج الفم الذي يتضمن التدخل الجراحي وعلاج النطق واللغة (SLT) وتقويم الأسنان وجراحة تقويم الفك. في البلدان ذات الدخل المرتفع، حيث يُمثل توفير الدولة أو التأمين الصحي الحكومي المصدر الأكثر شيوعاً للتمويل، يبلغ متوسط التكلفة المباشرة الإجمالية لعلاج الفم ما بين 10,000 - 13,000 دولار أمريكي في حين تبلغ التكلفة ما بين 3,000-5,000 دولار أمريكي في البيئات ذات الدخل المنخفض، حيث تتكفل المنظمات الخيرية والمرضى بالعلاج. ويلزم إجراء المزيد من البحث وتوفير بيانات أكثر اكتمالاً لدراسة الفروق في التكاليف بحيث يُدرك المرضى وأسرهم الآثار المالية لعلاج الفم مدى الحياة في الحالات التي لا تغطي فيها الدولة أو التأمين تكاليف العلاج.

## عوامل الخطر

الاختلاف في حالة صحة الفم متعدد العوامل، حيث يتراوح من العوامل الاجتماعية والبيئية والبيولوجية والسلوكية والثقافية إلى العوامل الاقتصادية والسياسية. كما تلعب محدودية الوصول إلى خدمات رعاية صحة الفم ونظم رعاية صحة الفم المعقدة ونقص مواد معلومات صحة الفم ومحو الأمية عن صحة الفم دوراً أيضاً.

تنشأ هذه الاختلافات نتيجة لعوامل خارجية إلى حد كبير عن سيطرة المجموعات السكانية، مثل الوصول إلى خدمات طب الأسنان والتعرض التفاضلي للجوانب غير الصحية للبيئات الاجتماعية. ومن العوامل المشتركة الكامنة وراء هذه التفاوتات التسلسل الهرمي الاجتماعي. ويؤثر الوضع الاجتماعي الاقتصادي على التعرض لجميع عوامل الخطر البيئية والسلوكية والنفسية الاجتماعية تقريباً والاستجابة لها. وكلما زاد انحدار التسلسل الهرمي الاجتماعي، زاد حجم التفاوتات في الصحة.

ينبغي أن تكون الأولوية الرئيسية للتدخلات في مجال صحة الفم تعاونية، وتمكين السياسات المدعومة بالبحوث التي تتناول المحددات الرئيسية لأمراض الفم وعوامل الخطر المشتركة والقابلة للتعديل المبيّنة أعلاه.

أفادت دراسة أجريت على البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و64 عامًا أن الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي وتدني مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة والرعاية الذاتية للأسنان، أو غيابها، وغيرها من الجوانب السلوكية الأخرى، مثل: ارتفاع استهلاك التبغ، شكلت عوامل الخطر الرئيسية لأمراض دواعم السن وأمراض الفم الأخرى بين الفئات ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المكافئ.

### التحديات المرتبطة بآثار الفلوح

قد تكون الجماليات مصدر قلق للأطفال المصابين بفلح الشفة والحنك. وأشار ما يقرب من 50٪ من آباء الأطفال قبل سن المراهقة الذين يعانون من الفلح الفموي الوجهي إلى أن أطفالهم أعربوا عن مخاوفهم بشأن مظهرهم. قارنت دراسة أجريت في الهند استجابات الشباب في فئتين: فئة المصابين بفلح الشفة والحنك قبل سن المراهقة وفئة المصابين بفلح الشفة والحنك في سن المراهقة. باستخدام "التأثير النفسي الاجتماعي لاستبيان جماليات الأسنان" (PIDAQ)، وجد الباحثون أن فئة المصابين بفلح الشفة والحنك في سن المراهقة سجلت درجات أكثر سلبية من حيث الثقة بالنفس في الأسنان والتأثير الاجتماعي. وخلص الباحثون إلى أن التصورات الجمالية للأسنان الأمامية تُشكل عاملاً حاسماً في التأثير على الثقة بالذات النفسي لدى المريض والثقة الاجتماعية والحاجة العلاجية للمرضى المصابين بفلح الشفة والحنك وغير المصابين به. ويُصبح هذا الأمر أكثر أهمية مع نضج المريض نحو سن المراهقة والبلوغ.

بالنسبة للمرضى المصابين بفلح الشفة والحنك، قد يتأثر تجميل الأسنان بنقص الأسنان (فقد الأسنان)، مما يؤثر بشكل شائع على القواطع الجانبية للفك العلوي وتزاحم الأسنان وعدم انتظامها وسوء الإطباق أو تسوس الطفولة المبكرة.

يعاني المرضى الذين لديهم الفلح من مشاكل تشريحية وفسولوجية ومرضية واجتماعية متعددة الأنظمة ومعقدة. وتشمل هذه المشاكل المظهر الجمالي، والتغذية، والتخاطب، والتأخر في اللغة، وحالات شدوذ الأسنان، والتهابات الأذن، والمشاكل النفسية والاجتماعية، مثل الوصم وانخفاض جودة الحياة.

**نتائج التعلم:** سيتعرّف المشاركون على عوامل الخطر التي تشكل تحديات في صحة الفم. كما سيفهمون تعزيز صحة الفم وتقديم الدعم وتطوير السياسات والتنفيذ والرصد.



## اليوم الثالث - تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train

تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST			الموضوع
<p>فهم:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• كيفية استخدام بروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST</li> <li>• أهمية ضمان الجودة</li> <li>• استراتيجيات تنفيذ ضمان الجودة</li> <li>• كيفية إجراء تقييم دوري لجودة الرعاية</li> </ul>			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	البيان	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST	60 دقيقة	<p><b>مناقشة جماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشة البنود في بروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان</li> <li>• مناقشة الأدوار والمسؤوليات</li> <li>• عدّ مكونات جودة الرعاية</li> <li>• تحديد الإطار القانوني والعمالي والإداري</li> <li>• تحديد الأولويات ووضع جداول زمنية واقعية</li> <li>• جمع وتلخيص.</li> </ul>	

### لماذا تعد الجودة مهمة في رعاية صحة الفم والأسنان؟

- من خلال الحفاظ على جودة الرعاية الصحية المقدمة والالتزام بإجراء الفحوصات الصحية الموصى بها، يمكن لفريق الرعاية لذوي الفلح تحسين صحة المريض وتحقيق نتائج صحية أفضل، مثل تقليل ساعات الدراسة المفقودة بسبب آلام الأسنان.
- ومن خلال تحسين كفاءة العمليات الإدارية والسريرية، تستطيع المؤسسات تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء والمواد المهتردة والإسراف.
- تضمن العمليات الاستباقية التي تتعرف على المشاكل وتحلها قبل حدوثها موثوقية الرعاية الصحية وإمكانية التنبؤ بها.
- غالبًا ما تتطور ثقافة التحسين في منظمة ملتزمة بالجودة بسبب الإبلاغ عن الأخطاء ومعالجتها.
- يمنح الالتزام بالجودة تقييمًا إيجابيًا للمنظمة، مما قد يؤدي إلى زيادة الشراكة وفرص التمويل.

### نهج الجودة

تُعرّف منظمة الصحة العالمية نهج الجودة على النحو التالي:

”نهج من شأنه أن يجعل من الممكن ضمان الجمع بين الإجراءات التشخيصية والعلاجية لكل مريض بما يكفل له أفضل النتائج الصحية الممكنة لهم، وفقًا للحالة الراهنة للعلوم الطبية.“

هذا يعني أنه ينبغي على جميع مقدمي الرعاية الصحية تنفيذ عمليات متكررة وقابلة للتجدد وحتى "قابلة للقياس" تضمن جودة وسلامة تدخلاتهم: وهذا يُعرف بضمان الجودة.



## ضمان الجودة مقابل تحسين الجودة

يتضمن ضمان الجودة تطوير مجموعة من المعايير وعملية مقارنة المعايير الحالية بالمعايير الموصى بها. فإذا استوفيت المعايير، يُعتقد أن الخدمات ذات جودة مناسبة. وإذا أُحدثت الثغرات، فتُوضع خطط لتصحيحها ومعالجة المشكلة. يتألف تحسين الجودة من إجراءات منتظمة ومستمرة تؤدي إلى تحسين قابل للقياس في خدمات الرعاية الصحية والحالة الصحية لفئات المرضى المستهدفة.

## كيف تُعرّف الجودة في الرعاية الصحية للفم والأسنان؟

أحد أكثر التعاريف استخدامًا للجودة في الرعاية الصحية هو تعريف معهد الطب ويتألف من ست مجالات: سلامة المريض والدقة في التوقيت والتركيز على المريض والإنصاف والكفاءة والفعالية.

<p><b>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم آمنة، ينبغي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تجنب الأحداث السلبية أو تخفيفها أو التقليل من شأنها.</li> <li>• الدعوة إلى ثقافة خالية من اللوم لتسهيل تحسين الجودة.</li> <li>• التعلّم من حوادث السلامة لتحسين جودة الرعاية.</li> <li>• الالتزام بالحد الأدنى من معايير السلامة.</li> </ul>	<p><b>سلامة المريض</b></p>
<p><b>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم دقيقة التوقيت، ينبغي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تجنب التأخيرات غير الضرورية في الوصول إلى الرعاية والاستفادة منها.</li> <li>• تنفيذ تنسيق الرعاية بين مقدمي الرعاية الصحية والمؤسسات.</li> <li>• إعطاء الأولوية للوقاية؛ وتجنب الاستخدام المبكر للعلاجات الترميمية وغيرها.</li> </ul>	<p><b>الدقة في التوقيت</b></p>
<p><b>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم متمركزة على المريض، ينبغي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• التعامل باحترام وتجاوب مع تفضيلات المريض الفردية واحتياجاته وقيمه ومخاوفه واهتماماته وثقافته أو أيًا منهم.</li> <li>• اتباع نموذج صنع القرار المشترك عند اتخاذ القرارات السريرية. ينبغي على أخصائيي الرعاية الصحية الفموية، لكسب ثقة المريض، التواصل معه والاستماع إليه، ثم إبلاغ المريض وتثقيفه وتوجيهه لضمان أن قيم المريض تشكل جميع القرارات السريرية.</li> </ul>	<p><b>التركيز على المريض</b></p>
<p><b>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم منصفة، ينبغي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم التفريق في الجودة والتوافر تبعًا للجنس والعرق والخلفية الثقافية والدين والمعتقد والموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي أو أيًا منهم.</li> <li>• معالجة عدم الإنصاف في تنفيذ خدمات صحة الفم والتخطيط والتكليف.</li> <li>• دمج مبدأ الإنصاف في تنفيذ السياسة والمبادئ التوجيهية للممارسة السريرية.</li> </ul>	<p><b>الإنصاف</b></p>
<p><b>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم منصفة، ينبغي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تشجيع الوقاية</li> <li>• التركيز على احتياجات صحة الفم للمرضى باعتبارها أساسًا مركزيًا لتخطيط الموارد والقوى العاملة.</li> <li>• أن تكون جزءًا لا يتجزأ من الطب وتثبط الانقسام الطبي السني.</li> </ul>	<p><b>الكفاءة</b></p>

- من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم آمنة، ينبغي
- الاطلاع على أحدث الأدلة والمبادئ التوجيهية العلمية المتاحة.
- التوافر للمرضى الذين سيستفيدون من الرعاية
- الحرص لتقليل الضرر

### لماذا نحتاج إلى نهج الجودة؟

يُعد نهج الجودة في الرعاية الصحية أمرًا حتميًا وينعكس في التشريعات المتنوعة:

- السياق القانوني والتنظيمي: تخضع الجودة في الرعاية الصحية لمجموعة من القوانين واللوائح السارية في كل بلد.
- اللوائح الإدارية: ينبغي تدريب جميع الأطباء تدريبًا ملائمًا وتسجيلهم للممارسة في البلد المختار، والبقاء ضمن "نطاق الممارسة" المحدد في التشريعات
- أو اللوائح. وثمة العديد من اللوائح الإدارية الأخرى، أي الالتزام بالحصول على تأمين المسؤولية المدنية أو مختلف أنواع التأمين الأخرى.
- اللوائح الصحية وتوصيات الممارسات الجيدة: تدابير محددة لسلامة المرضى، يحددها القانون واللوائح الخاضعة لسيطرة السلطات الصحية في الدولة، أي اللوائح الخاصة بالإشعاع المؤين.
- اللوائح الأخلاقية: على عكس الأعمال التجارية، تقع على عاتق مكاتب طب الأسنان والمراكز الصحية مسؤولية سلامة المرضى. وتُدعم بمدونة أخلاقية تحدد ما يمكن وما لا يمكن فعله. وتتحمل هيئة رسمية، غالبًا ما تكون المجلس الطبي أو مجلس طب الأسنان، المسؤولية عن ضمان احترام هذه القواعد الأخلاقية للسرية وسلامة المرضى.
- تشريعات العمل: سنتطبق قواعد تشريعات العمل المنصوص عليها في التشريع الوطني على الموظفين، بحيث يتعين على الممارسين الإلمام بها.

### تنفيذ تحسين الجودة

يجب اختبار تنفيذ إجراءات جديدة للامتثال للجودة في معايير الرعاية الصحية، مثل نظم الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST، والتحقق من صحتها، عادةً من خلال دورة من أربع مراحل مكونة من التخطيط والتجهيز والدراسة والتنفيذ - دورة PDSA:

الاستجابة والتحسين. اتخاذ التدابير التصحيحية اللازمة للحد من الثغرات والتأكد من استقرار ما تم إنجازه. تساعد كل حركة في العجلة على تقدم المشروع حتى يتم بلوغ الهدف في نهاية المطاف.

تحديد أهداف الجودة والعمليات المطلوبة لتحقيق النتائج المرجوة.



التحقق من أن المشروع ينتجه نحو الأهداف، ودراسة النتائج، وقياس الفعالية.

تنفيذ الخطة، وتحقيق الأهداف من الخطوة السابقة.

الخطوات	الأسئلة والتوصيات
تحديد المشكلة وتقييمها تحديد أهداف محددة	ما هي المشكلة التي تريد معالجتها؟ ما هو مقياس النتائج الذي سيظهر أن المشكلة قد تم حلها؟
تقديم وصف مكتوب لأدوار ومسؤوليات كل عضو من أعضاء فريق طب الأسنان للوصول إلى الهدف	من هو الأقدر على أن يكون رائد المشروع وقائده؟ من لديه المعرفة السريرية والمهارات القيادية ليتولى قيادة المشروع؟ من أعضاء الفريق الذين سيشاركون في التعاون الأساسي ويعملون بشكل استباقي على تحسين الجودة؟
تعليم وتدريب الموظفين لتنفيذ مقياس تحسين الجودة	تدريب جميع العاملين على الطريقة الجديدة المعتمدة لحل المشكلة أو تحسين النظام
إنشاء مجموعة اختبار تقوم بتنفيذ إجراءات تحسين الجودة	تقوم مجموعة الاختبار بتقييم النظام الجديد مع جميع أعضاء فريق طب الأسنان.
تنفيذ مقياس تحسين الجودة	تنفيذ التغييرات في الخطوات الصغيرة التي يمكن التحكم فيها للسماح بإجراء تقييم ومراجعة مستمرين. الحد من مخاطر الفشل والاستجابات السلبية للموظفين
التحقق من النتائج وتقييمها	مراجعة دورة التنفيذ الأولى لاستعراض العملية وإجراء أي تعديلات لازمة
تكرار عملية تحسين الجودة وتحديد أهداف جديدة إذا لزم الأمر.	ويجب أن يكون لعملية التحسين الوقت الكافي للنجاح. من المهم إجراء المراجعة على المدى الطويل لضمان جعل السلوك والعملية الجديدين جزءاً من الروتين اليومي.

### الرصد والتقييم

يعتبر تحسين الجودة عملية مستمرة، ومن المهم خلق ثقافة في عيادتك تمكن الموظفين تقديم اقتراحات مفتوحة لتحسين رعاية المرضى أو الإجراءات أو الأنظمة. يتعين على قائد الفريق الاستعانة ببروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST باعتباره أساساً لضمان الحد الأدنى من معايير السلامة والرعاية والنظافة والاستمرار في تطوير هذا المورد لتحسين المعايير التي تقدمها باستمرار. ينبغي الاستمرار في إجراء الرصد والتقييم بصورة روتينية، مع اتخاذ تدابير جديدة لتحسين الجودة. وينبغي تكليف شخص واحد بهذه المسؤولية، وعادة ما يكون مدير العيادة.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تصميم بروتوكول ضمان الجودة لمنشأتهم.

# اختبار ما قبل الدورة التدريبية

## 1. التعاون بين المهنيين في رعاية فلح الشفة والحنك:

- أ. مهنتين أو أكثر من مهن الرعاية الصحية التي تعمل مع المريض.
- ب. يتمثل الغرض منه في الحصول على أفضل الخيارات واتخاذ قرارات مستنيرة تهدف إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية.
- ج. لا يعود التعاون المهني بالنفع على العلاقة بين المريض والمهنيين.
- د. يحتاج المرضى الذين يعانون من الفلح إلى احتياجات كبيرة يُلبىها اختصاصي فلح الشفة والحنك.
- هـ. ترشد فرق الرعاية الصحية المريض وعائلته مباشرة بشأن رعايتهم.

## 2. هناك أنواع من الأسنان الموجودة في الفم:

- أ. الأسنان الأولية: القواطع والأنياب والأضراس
- ب. الأسنان الأولية: القواطع والأنياب والضواحك والأضراس
- ج. الأسنان الدائمة: القواطع والأنياب والأضراس
- د. الأسنان الدائمة: القواطع والأنياب والضواحك والأضراس
- هـ. الأسنان الدائمة: القواطع والقواطع الجانبية والأنياب والضواحك والأضراس

## 3. ما هو الفلح وكيف يمكن تصنيفه؟

- أ. تحدث حالات الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة والحنك والأنف معًا أو أيًا منهما أثناء التطور الجنيني.
- ب. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى 3 فئات عامة على النحو التالي: (1) فلح الحنك وحده؛ (2) فلح أحادي الجانب أو فلح الشفة ثنائي الجانب، مع فلح السينخ أو بدونه؛ و(3) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك
- ج. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين على النحو التالي: (1) فلح الحنك وحده و(2) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك
- د. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين على النحو التالي: (1) فلح الحنك و(2) فلح الشفة أحادي الجانب
- هـ. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين على النحو التالي: (1) فلح الحنك وحده و(2) فلح الشفة ثنائي الجانب وفلح الحنك

## 4. هذه العوامل تزيد من خطر الإصابة بفلح الشفة والحنك:

- أ. الإجهاد العاطفي أثناء الحمل
- ب. تعاطي الأدوية بعد الحمل
- ج. استهلاك الكحول والتبغ
- د. الداء السكري الحملي
- هـ. تاريخ العائلة

## 5. فيما يلي خصائص تسوس الطفولة المبكرة (ECC):

- أ. وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان الأولية.
- ب. وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس أو الرضخ) أو حشو في أي من الأسنان الأولية.
- ج. يُمكن أن يحدث حالما تظهر الأسنان في الفم
- د. يُمكن أن يحدث حالما تظهر جميع الأسنان الأولية
- هـ. قد يُصاب البالغون بتسوس الطفولة المبكرة

## 6. خصائص تسوس الأسنان:

- أ. العملية النشطة التي تبدأ مع إزالة التمعدن من سطح الأسنان.
- ب. مراحل الشدة المختلفة
- ج. بمجرد أن تبدأ هذه العملية، لا يُمكن إيقافها وفي النهاية يتشكل تجويف الفم
- د. يُمكن إيقاف العملية إذا تحسنت حالة الفم
- هـ. يُعد التسوس بأنواعه تجاوب

## 7. خصائص أمراض اللثة:

- أ. لا تُعتبر أمراض اللثة وأمراض دواعم السن مترادفتين
- ب. هي عدوى تصيب الأنسجة الداعمة التي تحيط بالأسنان
- ج. هي ناتجة عن ضعف صحة الفم وتراكم اللويحات السيئة
- د. التهاب اللثة هو المرحلة الأولى من أمراض دواعم السن ويُمكن علاجها
- هـ. التهاب دواعم السن هو فقدان الأنسجة الداعمة حول الأسنان

## 8. ما هي التدخلات المتعلقة بصحة الفم والأسنان التي ينبغي تقديمها لمرضى فُح الشفة والحنك.

- أ. تعليمات خاصة بصحة الفم والعناية به حسب المرحلة العمرية للمريض
- ب. تقنية تنظيف الأسنان بالفرشاة
- ج. استخدام الفلور
- د. توصيات النظام الغذائي الصحي
- هـ. تعليمات العناية بأجهزة الفم

## 9. ما هي تقنية رفع الشفة؟

- أ. إجراء طويل ينفذه أخصائيو صحة الفم
- ب. إجراء سهل يمكن أن ينفذه مهنيون غير متخصصون في صحة الفم
- ج. إجراء سهل يمكن أن ينفذه مقدمو الرعاية الصحية
- د. الهدف منه تقييم الأسنان الأمامية للتعرف على علامات تسوس الأسنان
- هـ. الهدف منه تقييم الأسنان الخلفية للتعرف على علامات تسوس الأسنان

## 10. خصائص تقييم المخاطر:

- أ. أداة وُضعت لتقييم مستوى مخاطر الإصابة بأمراض الفم
- ب. أداة وُضعت لتقييم مستوى المرض لدى المرضى المصابين بفلح الشفة والحنك
- ج. يجب أن يُجرىه أحد المهنيين الصحيين من فريق الرعاية في جميع المراحل العمرية
- د. لا يجب أن يُجرىه سوى أحد المهنيين الصحيين من فريق الرعاية في جميع المراحل
- هـ. لا يُجرى إلا مع الأطفال فقط

# اختبار ما بعد الدورة التدريبية

1. ما هي العوائق التي يواجهها مريض فُح الشفة والحنك عند الوصول إلى الرعاية الصحية والعناية بصحة الفم؟
  - أ. تكلفة العلاج.
  - ب. نقص المعرفة والمعتقدات المسبقة للوالدين.
  - ج. الوصول إلى الرعاية الصحية.
  - د. دعم العائلات.
  - هـ. لا توجد عوائق.
2. ما هي بعض أسباب فُح الشفة والحنك؟
  - أ. فُح الشفة والحنك متلازم.
  - ب. فُح الشفة والحنك غير متلازم.
  - ج. الاستعداد الوراثي.
  - د. العوامل البيئية.
  - هـ. تغذية الأم.
3. لماذا تعتبر نظافة الفم المبكرة وصحته أمرًا هامًا؟
  - أ. تبرز أهمية نظافة الفم وصحته فقط عند ظهور الأسنان الدائمة.
  - ب. تسمح للأطفال بأداء وظائف مهمة، مثل الأكل والنطق.
  - ج. تحافظ على الأسنان اللبنية في حالة جيدة، مما يساعد على تشكيل وجه الطفل.
  - د. تسمح للأسنان الدائمة بالظهور بطريقة صحيحة.
  - هـ. تقي من تسوس الطفولة المبكر وتخفض تكاليف رعاية الأسنان في المستقبل إلى أدنى حد ممكن.
4. كيف يمكن الوقاية من أمراض دواعم السن؟
  - أ. من خلال نظافة الفم الجيدة.
  - ب. تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان.
  - ج. الفحص المنتظم والتقليل المهني.
  - د. التغيير السلوكي.
  - هـ. لا يمكن الوقاية منها.
5. ماذا تفعل في تدخل موجز لصحة الفم؟
  - أ. فحص سريع للفم بتقنية رفع الشفة.
  - ب. الإحالة إلى أخصائي صحة الفم إذا لزم الأمر.
  - ج. التذكير بتنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين يوميًا واستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد.
  - د. النصح بتنظيف الأسنان بالفرشاة مرة يوميًا.
  - هـ. النصح بتجنب الوجبات الخفيفة والمشروبات السكرية.
6. ما هي المشاكل التي يُمكن الكشف عنها برفع الشفة؟
  - أ. تغيير لون سطح السنّ.
  - ب. وجود تجويفات.
  - ج. كسر الأسنان.

- د. تورم أو نزيف اللثة
- ه. شكل غير طبيعي للأسنان

**7. كيف نفرق بين الجُدرات والندبات المتضخمة والسبب في أهمية القيام بذلك؟**

- أ. ترتفع الندبات المتضخمة فوق مستوى الجلد بينما الجُدرات لا ترتفع
- ب. يرتفع كلا النوعين من الندبات فوق مستوى الجلد
- ج. كلا النوعين من الندبات هما نتيجة للتليف المفرط
- د. تظهر الجُدرات عادةً خارج هوامش الجرح الأصلية
- ه. يُعد التمايز أمرًا هامًا لإدارة الندبة واتخاذ القرار

**8. لماذا يمكن أن تتأثر جودة الحياة لدى مرضى فح الشفة والحنك؟**

- أ. قد تؤثر الجاذبية الجسدية والقبول الاجتماعي على تقديرهم لذاتهم
- ب. عدم الرضا عن صورة الجسد
- ج. الأداء الاجتماعي الفعال
- د. أهمية الوجه في التواصل
- ه. إنها تتأثر فقط بالسّمات البيئية

**9. هل الجودة مهمة في رعاية صحة الفم والأسنان ولماذا؟**

- أ. الجودة ليست مهمة في رعاية الفم ولكن في الرعاية الصحية العامة
- ب. مهمة لتحسين النتائج الصحية
- ج. تسمح للمؤسسات بخفض التكاليف
- د. تسمح للمنظمات بتحسين الشراكات
- ه. ليست مهمة في مجال الصحة

**10. خصائص جودة الرعاية الصحية:**

- أ. سلامة المريض
- ب. الدقة في التوقيت
- ج. التركيز على المريض
- د. الإنصاف
- ه. الكفاءة

# ملخص الإجابات

## اليوم الأول

### 1. ما أهمية التعاون بين المهنيين؟

يُحسّن صنع القرار المشترك العلاقات بين المرضى والمهنيين ويحسن النتائج الصحية أيضًا. يكون لدى الأطفال الذين يولدون بفلج الشفة والحنك احتياجات كبيرة من مجموعة واسعة من تخصصات الرعاية الصحية، وتعتمد الرعاية التي يتلقونها على العديد من العوامل، التي تتضمن المسافة من العيادة وتكلفة العلاج ومدى معرفة الوالدين ومعتقداتهم. وقد يوجد تأثير سلبي على جودة حياة الأطفال إذا لم يتمكنوا من الحصول على مجموعة كاملة من الخدمات، وخاصةً علاج النطق والرعاية الصحية الفموية.

### 2. ما هي أنواع الأسنان الأربعة؟

القواطع والأنياب والضواحك والأضراس

### 3. كيف تتطور الفلوح؟

خلال الأسبوع الرابع من التطور، تتشكل سلسلة من ست تورمات متزاوجة، يمينًا ويسارًا، بالقرب من الجمجمة أو الرأس أو نهاية الجنين. وتسمى هذه التورمات باسم الأقواس الخيشومية. وتتطور الأقواس الخيشومية إلى هياكل هامة في الرأس والرقبة وكذلك الشرايين الرئيسية في الصدر. يطور القوس الخيشومي الأول هياكل تُسمى بروز الفك العلوي والفك السفلي. وفي الوسط أعلى الوجه، ثمة هيكل يُسمى بروز الجبهية الأنفية، وهو منفصل عن الأقواس الخيشومية، وبشكل، من بين أشياء أخرى، المنخران والنثرة. وتندمج البروز الفكوية الوسطى مع البروز الجبهية الأنفية خلال هذا الوقت؛ ويؤدي فشل هذه العملية إلى حدوث فلج الشفة.

### 4. كيف يمكن الوقاية من الفلوح؟

- فحص ما قبل الولادة والاستشارات الوراثية
- تغذية الأم وفلح الشفة والحنك
- مكمل حمض الفوليك
- الأدوية أثناء الحمل
- الكحول والتبغ
- الوقاية من السكري الحلمي وسمنة الأمهات
- السيطرة على الإجهاد

### 5. لماذا يعاني الأطفال المصابون بالفلح من مشاكل صحية في الفم أكثر من غيرهم؟

- جفاف الفم الناجم عن عادات التنفس من الفم؛
- تنظيف طبيعي أقل للأسنان بسبب البنية؛
- نظام غذائي أو عادات تغذية متغيرة؛
- تشوهات الأسنان؛
- زيادة استهلاك الأدوية المحلاة؛
- تأخر زمن التخليص الفموي للأطعمة.



## 6. لماذا تعتبر الأسنان اللبنية مهمة؟

- السماح للأطفال بالمضغ وتناول الطعام بشكل صحيح.
- مساعدة طفلك على التحدث بشكل أوضح.
- الحفاظ على مساحة لظهور الأسنان الدائمة.
- توجيه الأسنان الدائمة للظهور في مكانها الطبيعي.
- المساعدة في تشكيل وجه الرضيع.
- منع تسوس الطفولة المبكرة.
- خفض تكاليف رعاية الأسنان في المستقبل إلى أدنى حد ممكن.
- الاستغناء عن الحاجة إلى علاج تقويم الأسنان فيما بعد.
- تقليل خطر تسوس الأسنان الدائمة.

## 7. ما هو تسوس الطفولة المبكرة؟

يُعرف تسوس الطفولة المبكرة (ECC) على أنه وجود سن أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان اللبنية.

## 8. ما هي العناصر الأربعة اللازمة لحدوث تسوس الأسنان؟

السن والوقت وركيزة السكر واللويحة البكتيرية

## 9. كيف تساهم اللويحة السنية في حدوث تسوس الأسنان؟

- يتميز الغشاء الحيوي (اللويحة السنية) بوجود البكتيريا الحمضية، مثل العقديّة الطافرة.
- عندما يستهلك الطفل السكر الحر، تقوم البكتيريا بتحويل الكربوهيدرات إلى نفايات حمضية، مما يؤدي إلى انخفاض درجة الحموضة في الفم.

## 10. كيف يساهم النظام الغذائي في حدوث تسوس الأسنان؟

- عندما يستهلك الطفل السكر الحر، تقوم البكتيريا بتحويل الكربوهيدرات إلى نفايات حمضية، مما يؤدي إلى انخفاض درجة الحموضة في الفم.
- وتتسرب المعادن الأساسية من بنية الأسنان، مما يؤدي إلى إزالة التمعدن منها.
- في بيئة الفم الصحية، يزيل إنتاج اللعاب هذه البيئة الحمضية خلال فترة زمنية تتراوح من 30 إلى 40 دقيقة تقريباً، وتحدث عملية إعادة التمعدن؛
- ومع ذلك، إذا كان الطفل يعاني من نظافة دون المستوى الأمثل للفم ويستهلك السكريات الحرة أو الكربوهيدرات القابلة للتخمير كثيراً، يبقى الفم في بيئة حمضية، مما يؤدي إلى تسوس الأسنان.

# ملخص الإجابات

## اليوم الثاني

### 1. اذكر مسببين لوجود بقع بيضاء على الأسنان

- إزالة التمعدن
- الفلورايد
- الرضح
- نقص التمعدن
- إزالة التكلُّس

### 2. اذكر مسببين لوجود بقع بنية سطحية على الأسنان

- البكتيريا المولدة للصبغ،
- العوامل الغذائية، مثل الشاي والقهوة والتوت والتدخين أو حتى مكملات الحديد.
- يمكن أن تنتسبب بعض أنواع غسول الفم في تصبغ الأسنان

### 3. اذكر مسببين لحدوث تصبغ الأسنان الداخلي

- تسمم الأسنان بالفلور
- التلُّون بالنتراسايكلن
- تخلُّق الميناء الناقص
- نخر اللب

### 4. اذكر حالة طبية واحدة شائعة للغم والأسنان

- داء المبيضات الفموي
- القرح القلاعية
- الخراج السيَّي
- الرضح الفموي
- سرطان الفم

### 5. اذكر حالة طبية واحدة غير شائعة للغم والأسنان

- الأكياس البزوغية
- علامات فيروس نقص المناعة البشرية
- قرحة الفم

### 6. إلى أي سن يجب الإشراف على الطفل عند استخدام فرشاة الأسنان؟

حوالي 8 أعوام

### 7. ماذا يفعل الفلورايد؟ ما الذي يسببه استعمال الكثير من الفلورايد؟

- يبطئ عملية إزالة التمعدن في عمل مشترك مع المعادن الأخرى الموجودة في الأسنان واللعاب، مثل الكالسيوم والفوسفات
- يشارك الفلورايد في إعادة تمعدن أنسجة الأسنان التي أذابتها الأحماض في المراحل الأولى من عملية تسوس الأسنان.
- عند استخدامه موضعياً بتركيزات عالية، يترسب الفلورايد في مينا الأسنان مثل فلورايد الكالسيوم، والذي يُغطى لاحقاً بطبقة من البروتين والفوسفات، مما يسمح بإطلاق الفلورايد ببطء إلى اللعاب
- قد يُسبب الكثير من الفلورايد حدوث تسمم بالفلور

8. اذكر اسم نوع طعام واحد مفيد لصحة الأسنان ونوع آخر ضار لصحة الأسنان

الأطعمة الجيدة: الجبن والحليب واللبن الزبادي والبسكويت السادة

الأطعمة السيئة: المشروبات المحلاة بالسكر وعصير الفواكه والسكر والفواكه المجففة والحلويات والكحول

9. كم مرة يجب إجراء فحص رفع الشفة؟

في كل موعد مع الطفل

10. متى يجب إحالة الطفل إلى فريق صحة الفم والأسنان؟

بمجرد ظهور أي بقع بيضاء أو بقع بنية أو حدوث تسوس في أسنان الطفل. أو حدوث أي حالة غير طبيعية في الفم.

# ملخص الإجابات

## اليوم الثالث

### 1. ما هو تقييم المخاطر لصحة الفم والأسنان؟

- يستخدم لتقييم مستوى مخاطر الإصابة بأمراض الفم والأسنان لدى المرضى المصابين بفلج الشفة والحنك.
- يجب إجراء هذا التقييم في جميع المراحل العمرية وينبغي حفظه مع بقية ملفات التاريخ المرضي للمريض.
- يغطي هذا التقييم سلسلة من عوامل الخطر التي، عند وجودها، بمفردها أو مع عوامل أخرى، تزيد من احتمالية الإصابة بأمراض الفم والأسنان

### 2. اذكر سؤاليين من مقابلة تقييم المخاطر لصحة الفم والأسنان

- الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض
- كثرة استهلاك السكريات الغذائية
- عوامل الخطر العائلية
- التعرض للفلورايد دون المستوى الأمثل
- وجود آفة تسوس نشطة أو سابقة
- عدم العناية بنظافة الفم والأسنان
- انخفاض تدفق اللعاب أو درجة حموضة اللعاب

### 3. لماذا تعتبر عملية التعامل مع الندبة ضرورية للمرضى ذوي الفلج؟

يمكن أن تسبب الندبات الناجمة عن إصلاح فلج الشفة عدم تماثل الشفة أثناء تقلص الندبة، مما يؤدي إلى تقصير الشفة وتشوه الأنف على الجانب المصاب.

### 4. كم مرة يجب فحص الندبة؟

من المناسب إجراء فحص للندبة بالعيادة كل شهر

### 5. ما هي تعليمات التعامل مع الندبة التي يجب إعطاؤها للمريض ومقدم الرعاية؟

- يجب على المرضى الاستمرار في وضع اللاصقة الطبية على الجرح (ثلاث طبقات، واحدة فوق الأخرى).
- يجب توصية المرضى بالعودة إلى العيادة في موعد سابق عن الزيارة المحددة إذا كان الجرح يبدو "متورماً" أو "متهيجاً"
- يجب تدليك الندبة بانتظام من غميد الأنف إلى حدود الشفاه من ثلاث إلى خمس مرات في اليوم. يجب خفض عدد المرات مع زيادة مرونة الندبة.

### 6. اذكر عاملين من عوامل الصحة

- الجسدية
- العاطفية
- الاجتماعية
- الروحية
- الفكرية

### 7. اذكر خمسة عوامل من عوامل الخطر لصحة الفم والأسنان

- اجتماعية
- بيئية
- بيولوجية
- سلوكية

- عوامل ثقافية
- عوامل اقتصادية
- عوامل سياسية
- محدودية الوصول إلى خدمات رعاية صحة الفم والأسنان
- النظم المعقدة لرعاية صحة الفم والأسنان
- نقص المواد عن معلومات صحة الفم والأسنان
- ثقافة صحة الفم والأسنان

#### 8. كيف نحدد الجودة في الرعاية الصحية؟

- سلامة المريض
- الدقة في التوقيت
- التركيز على المريض
- الإنصاف
- الكفاءة
- الفعالية

#### 9. لماذا نحتاج إلى نهج الجودة؟

- السياق القانوني والتنظيمي: تخضع الجودة في الرعاية الصحية لمجموعة من القوانين واللوائح السارية في كل بلد.
- اللوائح الإدارية: يجب تدريب جميع الأطباء وتسجيلهم بشكل مناسب لممارسة المهنة في البلد المختار
- اللوائح الصحية وتوصيات الممارسات الجيدة: تدابير محددة لسلامة المرضى، يحددها القانون واللوائح
- اللوائح الأخلاقية: على عكس الأعمال التجارية، تقع على عاتق مكاتب طب الأسنان والمراكز الصحية مسؤولية سلامة المرضى.
- تشريعات العمل: قواعد تشريعات العمل المنصوص عليها في التشريعات المحلية

#### 10. ما هي الخطوات الأربع في دورة تحسين جودة الحياة؟

- التخطيط
- التجهيز
- الدراسة
- التنفيذ

#### إجابات اختبار ما بعد الدورة التدريبية

	هـ	د	ج	ب	أ
1	خطأ	صواب	صواب	صواب	صواب
2	صواب	صواب	صواب	صواب	صواب
3	صواب	صواب	صواب	خطأ	خطأ
4	خطأ	صواب	صواب	صواب	صواب
5	صواب	خطأ	صواب	صواب	صواب
6	صواب	صواب	صواب	صواب	صواب
7	صواب	صواب	صواب	خطأ	خطأ
8	خطأ	صواب	خطأ	صواب	صواب
9	خطأ	صواب	صواب	صواب	خطأ
10	صواب	صواب	صواب	صواب	صواب

#### إجابات اختبار ما قبل الدورة التدريبية

	هـ	د	ج	ب	أ
1	خطأ	خطأ	خطأ	صواب	صواب
2	خطأ	صواب	خطأ	خطأ	صواب
3	خطأ	خطأ	خطأ	صواب	صواب
4	صواب	صواب	صواب	خطأ	صواب
5	خطأ	خطأ	صواب	خطأ	صواب
6	خطأ	صواب	خطأ	صواب	صواب
7	صواب	صواب	صواب	صواب	خطأ
8	صواب	صواب	صواب	صواب	صواب
9	خطأ	صواب	صواب	صواب	خطأ
10	خطأ	خطأ	صواب	خطأ	صواب

# تقييم الدورة التدريبية

شكرًا لمشاركتك في ورشة العمل التدريبية حول صحة الفم للرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك. بغرض تقييم تأثير البرنامج التدريبي ورضا المتدربين، يُرجى إكمال هذا النموذج بالكامل.

يرجى التحلي بالصدق في تقييماتك والإجابة على جميع الأسئلة قدر الإمكان. سيستعرض منظمو الدورة التدريبية ملاحظاتك بعناية وسيستخدمونها لغرض الإرشاد في الدورات التدريبية المستقبلية وتعديلات المناهج الدراسية، حسب الاقتضاء.

لا	قليلاً	نعم	
			هل تم تحديد أهداف التدريب بوضوح؟
			هل كانت المواضيع التي تمت تغطيتها مرتبطة بك؟
			هل لبي التدريب توقعاتك؟
			هل كان المحتوى منظمًا بشكل جيد وسهل المتابعة؟
			هل كانت بنية المحتوى واضحة ومنطقية؟
			هل قام المدرب بتقديم أمثلة ذات صلة أثناء التدريب؟
			هل كان المدرب قادرًا على الإجابة على جميع أسئلتك واستفساراتك؟
			هل لديك الوقت الكافي لإكمال التدريب؟
			هل كان التدريب تفاعليًا بما يكفي؟
			هل كان هناك تشجيع للمشاركة والتفاعل؟
			هل كانت المواد الموزعة مفيدة؟
			هل سهلت الوسائط المتعددة المستخدمة في التدريب فهم الموضوع؟

يحتاج لتحسين	محايد	جيد	
			ما رأيك في كفاءة المدرب؟
			كيف تصف وتيرة التدريب؟
			كيف تقيم التدريب بشكل عام؟
			ما مدى تنظيم التدريب؟
لا	ربما	نعم	
			هل توصي بهذا التدريب لصديق أو زميل؟

ما هو أكثر شيء أعجبك في التدريب؟

ماذا ترغب في تغييره بشأن التدريب؟

كيف يمكن تحسين هذا التدريب؟

