

## Declarație.

Informațiile din această Declarație de politică s-au bazat pe cele mai bune dovezi științifice disponibile la momentul respectiv. Poate fi interpretat ca reflectând sensibilitățile culturale predominante și constrângerile socio-economice.

## References. Referințe.

1. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR). The safety of dental amalgam and alternative dental restoration materials for patients and users. European Commission; 2015. Available from: [https://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/emerging/docs/scenihr\\_o\\_046.pdf](https://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_046.pdf)
2. Ajiboye AS, Mossey PA; IADR Science Information Committee, Fox CH. International Association for Dental Research Policy and Position Statements on the Safety of Dental Amalgam. *J Dent Res.* 2020 Jul;99(7):763-768. Available from: doi/10.1177/0022034520915878
3. International Organization for Standardization. Dentistry — Vocabulary. International Organization for Standardization ISO. Document number: 1942:2020. Available from: <https://www.iso.org/standard/72249.html>.

## Disclaimer

The information in this Policy Statement was based on the best scientific evidence available at the time. It may be interpreted to reflect prevailing cultural sensitivities and socio-economic constraints.

## SUPT VITAL DE BAZĂ (SVB) ȘI RESUSCITARE CARDIOPULMONARĂ (RCP) ÎN CABINETUL STOMATOLOGIC

ADOPTAT de Adunarea Generală a FDI în septembrie 2021 de la Sydney, Australia

### Context

Tehnicile eficiente de suport vital de bază (SVB) și de resuscitare cardiopulmonară (RCP) pot salva vieți. În calitate de lideri ai echipei stomatologice, stomatologii trebuie să se asigure că ei și echipa lor stomatologică sunt educați corespunzător, bine instruiți și certificați în efectuarea SVB cu RCP în conformitate cu ghidurile naționale relevante. Este recunoscută ca fiind cea mai bună practică să existe pregătirea și echipamentul adecvat pentru a permite echipei stomatologice să răspundă la toate urgențele medicale (UM) rapid și adecvat în clinica lor.

### Domeniul de aplicare

Stopul cardiac brusc (SC) este una dintre principalele cauze de deces în majoritatea țărilor. (1) SC poate apărea peste tot, inclusiv în clinica dentară. Datorită posibilelor rezultate slabe în timpul tratării unui SC, timpul este esențial. Tratamentul necesită un efort coordonat din partea echipei stomatologice pentru a activa în mod eficient „Lanțul de supraviețuire”. (2)

Instruirea RC pregătește stomatologii și alți membri ai echipei stomatologice pentru a oferi un răspuns rapid unui pacient care nu răspunde. Când o persoană primește RC de înaltă calitate, sângele continuă să curgă prin inimă și menține corpul oxigenat.

### Definiții

Suport vital de bază (SVB): tip de îngrijire pe care primii respondenți, furnizorii de asistență medicală și profesioniștii din domeniul siguranței publice îl oferă oricărei persoane care se confruntă cu stop cardiac, detresă respiratorie sau căi respiratorii obstrucționate. Este nevoie de cunoștințe și abilități în resuscitarea cardiopulmonară (RCP), utilizarea unui defibrilator extern automat (DEA) și ameliorarea obstrucțiilor căilor respiratorii la pacienții de orice vârstă. (3)

Resuscitare cardiopulmonară (RCP): procedură de salvare care utilizează compresiile toracice și respirația de salvare. Cele mai recente linii directe pun mai

## BASIC LIFE SUPPORT (BLS) AND CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) IN THE DENTAL PRACTICE

ADOPTED by FDI General Assembly September, 2021 in Sydney, Australia

### Context

Effective basic life support (BLS) and cardiopulmonary resuscitation (CPR) techniques can save lives. As leaders of the dental team, dentists must ensure that they and their dental team are appropriately educated, well trained and certified in performing BLS with CPR in accordance with relevant national guidelines. It is recognized as best practice to have the appropriate training and equipment in place to allow the dental team to respond to all medical emergencies (ME) quickly and appropriately in their clinic.

### Scope

Sudden cardiac arrest (CA) is one of the leading causes of death in most countries. (1) CA can occur everywhere, including in the dental clinic. Due to the possible poor outcomes while treating a CA, time is of the essence. Treatment requires a coordinated effort on the part of the dental team to effectively activate the “Chain of Survival”. (2)

CPR training prepares dentists and other members of the dental team to provide rapid response to an unresponsive patient. When a person receives high quality CPR, the blood continues to flow through the heart and keeps the body oxygenated.

### Definitions

Basic Life Support (BLS): type of care that first responders, healthcare providers and public safety professionals provide to anyone experiencing cardiac arrest, respiratory distress or an obstructed airway. It requires knowledge and skills in cardiopulmonary resuscitation (CPR), using an automated external defibrillator (AED) and relieving airway obstructions in patients of any age. (3)

Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): life-saving procedure utilizing chest compressions and rescue breathing. The latest guidelines put more emphasis on chest compressions. It aims to keep blood

mult accent pe compresiile toracice. Acesta urmărește să mențină sângele și oxigenul să curgă prin corp atunci când inima și respirația unei persoane s-au oprit.

**Defibrilator extern automat (DEA):** un dispozitiv care poate detecta anomalii ale ritmului cardiac al unei persoane și, dacă este necesar, eliberează un șoc electric pentru a restabili ritmul normal al inimii. Acest lucru este cunoscut sub numele de defibrilare. Un DEA este o parte esențială a RCP. Utilizarea corectă a unui DEA împreună cu RCP poate crește semnificativ șansele de supraviețuire ale unei persoane.

**Stop cardiac (SC):** apare atunci când ritmul normal al inimii este perturbat și nu poate genera fluxul de sânge în organism. Când o persoană suferă de SC, în câteva minute apar leziuni ale creierului, afectarea organelor și moartea.

### **Principii**

Este imperativ ca furnizorii profesioniști de asistență medicală să fie instruiți și gata să răspundă la urgențe medicale în clinica dentară. În absența ghidurilor locale, clinicile stomatologice și membrii echipei stomatologice ar trebui să se adreseze Asociației Cardiovasculare, Consiliului de Resuscitare sau membrilor lor regionale sau naționale al Comitetului Internațional de Legătură pentru Resuscitare.

### **Politică**

**Pregătirea personalului clinicii stomatologice pentru a răspunde la un UM:**

- Înregistrați istoricul medical complet pentru fiecare pacient și actualizați-l în mod regulat. Desemnați pacienții „la risc”;
- Gestionați anxietatea, frica și durerea;
- Dacă cabinetul stomatologic are un DEA, întreaga echipă stomatologică ar trebui să aibă acces imediat la acesta;
- Clinicile stomatologice ar trebui încurajate să aibă un DEA disponibil;
- Practicați RCP și răspunsuri la UM. Sesiunile de antrenament trebuie efectuate atât în sala de operație dentară, cât și în zona de așteptare. Întreaga echipă trebuie să fie instruită și actualizată în managementul RCP și UM. Echipele stomatologice care au încredere în abilitățile lor SVB/RCP/UM vor fi mai puțin probabil să ezite în caz de urgență.

**Pașii pentru activarea Lanțului de Supraviețuire includ:**

- Supravegheați scena — asigurați-vă că împrejurimile sunt în siguranță pentru a ajuta persoana în nevoie;
- Recunoaștere timpurie — verificați receptivitatea și respirația, asigurându-vă în același timp că toate măsurile de precauție împotriva bolilor infecțioase sunt în vigoare;
- Activarea personalului serviciilor medicale de urgență (EMS);
- Dacă persoana nu respiră sau există o respirație insuficientă (respirație agonală) inițiați RCP cu 100 până la 120 de compresii toracice de calitate pe minut;

and oxygen flowing through the body when a person's heart and breathing have stopped.

**Automated External Defibrillator (AED):** a device that can detect abnormalities in a person's heart rhythm and, if needed, deliver an electric shock to restore normal rhythm to the heart. This is known as defibrillation. An AED is an essential part of CPR. Using an AED properly in conjunction with CPR can significantly increase a person's chance of survival.

**Cardiac Arrest (CA):** occurs when the heart's normal rhythm is disrupted and cannot generate blood flow to the body. When a person suffers from CA, brain damage, organ damage and death occur in a few minutes.

### **Principles**

It is imperative for professional healthcare providers to be trained and ready to respond to an ME in the dental clinic. In the absence of local guidelines, dentists and members of the dental team should refer to the American Heart Association, the European Resuscitation Council or those of their regional or national member of the International Liaison Committee on Resuscitation.

### **Policy**

**Preparing the dental clinic personnel to respond to an ME:**

- Take complete medical history for each patient and update it regularly. Designate “at-risk” patients;
- Manage anxiety, fear and pain;
- If the dental practice has an AED, the whole dental team should have immediate access to it;
- Dental clinics should be encouraged to have an AED available ;
- Practice CPR and responses to MEs. Training sessions should be performed both in the dental operator and waiting area. The whole team needs to be trained and updated in CPR and ME management. Dental teams that are confident in their BLS/CPR/ME skills will be less likely to hesitate in an emergency.

Steps to activate the Chain of Survival include:

- Survey the scene — make sure the surroundings are safe to help the person in need;
- Early recognition — check for responsiveness and breathing while ensuring all infectious disease precautions are in place;
- Activation of emergency medical services (EMS) personnel;
- If the person is not breathing or there is insufficient breathing (agonal respiration) initiate CPR with 100 to 120 quality chest compressions per minute;
- Check heart rhythm with an AED if available. The AED may instruct you to deliver an electric shock to the victim's heart before continuing chest compressions;
- Continue CPR in an adult as C-A-B (chest

- Verificați ritmul cardiac cu un DEA, dacă este disponibil. AED vă poate instrui să aplicați un șoc electric inimii victimei înainte de a continua compresile toracice;
- Continuați RCP la un adult ca C-R-R (compresii toracice, căi respiratorii, respirație) 30:2 — Efectuați 30 de compresii toracice urmate de 2 respirații de salvare. La copii și sugari, noile linii directoare subliniază gestionarea căilor respiratorii care vizează o frecvență de 20 până la 30 de respirații pe minut atunci când primesc RCP cu căile respiratorii avansate în poziție sau respirație de salvare;
- Îngrijiri după resuscitare.

#### Cuvinte cheie

cabinet stomatologic, siguranță, suport vital de bază

#### Declarație

Informațiile din această Declarație de politică s-au bazat pe cele mai bune dovezi științifice disponibile la momentul respectiv. Poate fi interpretat ca reflectând sensibilitățile culturale predominante și constrângerile socio-economice.

#### References. Referințe.

1. Wong CX, Brown A, Lau DH, et al. Epidemiology of Sudden Cardiac Death: Global and Regional Perspectives. *Heart Lung Circ.* 2019 Jan;28(1):6-14. Available from: doi.org/10.1016/j.hlc.2018.08.026

2. American Red Cross. Responding to emergencies: comprehensive first aid/CPR/AED. 2017. United States of America: The StayWell Company, LLC; 2017 Available from: <http://pchs.psd202.org/documents/mopsal/1539703875.pdf>

3. Merchant RM, Topjian AA, Panchal AR, Cheng A, Aziz K, Berg KM, et al. Part

1: Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.* 2020 Oct 20;142(16:2):S337-57. Available from: doi.org/10.1161/CIR.0000000000000918

## FOTOPOLIMERIZAREA INTRAORALĂ A MATERIALULUI PE BAZĂ DE RĂȘINĂ

ADOPTAT de Adunarea Generală a FDI în septembrie 2021 de la Sydney, Australia

#### Context

Materialele pe bază de rășină direct fotopolimerizată (RBM) și unitățile dentare de fotopolimerizare (LCU) au devenit omniprezente în clinicile dentare din întreaga lume. Recent, materiale noi care folosesc fotoinițiatori alternativi în plus față de camforchino-nă și noi LCU care emit diferite spectre de lumină au devenit disponibile pentru practica clinică. Spre deosebire de spectrul larg de emisie al luminilor cuarț-tungsten-halogen (QTH), lungimea de undă emisă a unor LCU cu diode emițătoare de lumină (LED) sau LCU-uri laser poate fi prea îngustă pentru a activa toți fotosensibilizatorii mai noi. O astfel de incompatibilitate fizico-chimică este îngrijorătoare deoarece succesul clinic și biocompatibilitatea RBM (de exemplu, compozite rășină, adezivi, rășini ortodontice, agenți de lipire și etanșanți) depind de cât de bine sunt fotopolimerizate în cavitatea bucală.<sup>1,2</sup> Această declarație de politică abordează această problemă adesea nerecunoscută și oferă recomandări în timp util pentru fotopolimerizarea intraorală.

#### Domeniul de aplicare

Această Declarație de politică FDI evidențiază aspecte importante pentru utilizarea corectă a di-

compressions, airway, breathing) 30:2 — Give 30 chest compressions followed by 2 rescue breaths. In children and infants, new guidelines stress airway management aiming for a rate of 20 to 30 breaths per minute when receiving CPR with advanced airway in place or rescue breathing;

- Post resuscitation care.

#### Keywords

dental practice, safety, basic life support

#### Disclaimer

The information in this Policy Statement was based on the best scientific evidence available at the time. It may be interpreted to reflect prevailing cultural sensitivities and socio-economic constraints.

## INTRAORAL LIGHT CURING OF RESIN BASED MATERIAL STATEMENT

ADOPTED by FDI General Assembly September, 2021 in Sydney, Australia

#### Context

Light-cured direct resin-based materials (RBMs) and dental light-curing units (LCUs) have become ubiquitous in dental clinics worldwide. Recently, novel materials using alternative photoinitiators in addition to camphorquinone and new LCUs emitting different spectra of light have become available for clinical practice. In contrast to the broad emission spectrum of quartz-tungsten-halogen (QTH) lights, the emitted wavelength of some light-emitting diode (LED) LCUs or laser LCUs may be too narrow to activate all of the newer photosensitizers. Such physico-chemical incompatibility is concerning because the clinical success and the biocompatibility of RBMs (e.g. resin composites, adhesives, orthodontic resins, luting agents and sealants) depend on how thoroughly they are light-cured in the mouth.<sup>1,2</sup> This policy statement addresses this often unrecognized problem and provides timely recommendations for intraoral light-curing.

#### Scope

This FDI Policy Statement highlights important aspects for the correct use of different LCUs (e.g. QTH, LED and Laser) in dental practice. It indicates