

1. Extracții dentare simple — 43
2. Incizii — 9
3. Extracții dentare complicate — 7
4. Rezecții apicale — 3
5. Chiretaj — 3
6. Decapușonare — 2

La recomandarea medicului internist la 27 de pacienți tratamentul a fost întrerupt cu 48 ore înainte de intervenții, la 10 pacienți doza de anticoagulante a fost redusă și la 30 nu s-a întrerupt tratamentul de bază.

La toți 67 pacienți s-a urmat același protocol operator în cazul extracțiilor dentare: substanța anestezică s-a introdus fără vasoconstrictor; intervenția s-a efectuat cu atenție, dintele a fost luxat cât mai blind și s-a evitat fracturarea marginelor alveolare. Post-extracțional s-a făcut controlul plăgii alveolare, s-au suprimate toate exchilele alveolare expuse la necroză și infecție, deoarece acestea, la rîndul lor pot interține hemoragia.

Pentru a obține hemostază locală se aplicau bine marginile plăgii am utilizat pansamente prin presiune cu hemostatice de fibrină, cu bulete îmbibate în 3% de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. La plăgi mai mari de 1 cm s-au aplicat suturi.

Complicații au apărut la 8 pacienți:

1. Hematom postoperator — 5
2. Hemoragie tardivă — 2
3. Dureri în plagă — 1

Din toți pacienții supravegheați de stomatolog și internist complicații generale din partea sistemului cardiovascular n-au fost depistate, terapia anticoagulantă a celor ce au întrerupt-o, au prelungit-o la a doua zi după intervenții.

#### Concluzii:

1. Înainte de intervenție chirurgicală stomatologică e necesar de înștiințat de la pacient (rude) dacă nu folosește anticoagulante, dacă nu suferă de hemoragii.
2. Anestezicii se introduc lent și fără vasoconstrictori.
3. Intervenția chirurgicală de efectuat cât mai blind, local de aplicat substanțe antihemostatice.
4. La această categorie de pacienți e necesară colaborarea medicului stomatolog cu medicul internist, cardiolog, hematolog.

#### Bibliografie:

1. Bucur A., Cioacă R., 2004: Urgențe și afecțiuni medicale în cabinetul stomatologic. — Editura Etna, București, p. 114-117.
2. Bhat S. S., Sargod S. S., George D., 2005: Dentistry and homeopathy: an overview. Dent Update 32 (8): p. 486 — 8, 491.
3. Rotaru A., 1992: Urgențe, Riscuri și dificultăți în practica stomatologică, Cluj Napoca.

Prezentat la 15.04.2008

## DEZINFECTAREA SUPRAFEȚELOR DE LUCRU: SUBIECTE ACTUALE

#### Rezumat:

O condiție a reușitei actului medical în stomatologie, protecției personalului medical și a pacienților reprezintă menținerea impecabilă a suprafețelor DE Lucru. Acest subiect se actualizează accentuat datorită prestației presante a unor factori epidemiologici, tehnogeni și sociali. Sunt necesare modalități optime de dezinfectate utilizându-se preparate de ultimă oră.

**Cuvinte-cheie:** stomatologie, suprafețe DE Lucru, infecții în stomatologie, dezinfectare, dezinfectanți.

#### Summary

##### Disinfection of Working Surfaces: An Up-to-Date Subject

Maintaining the working surfaces impeccably clean is a condition of successful dental practice and is directed at patients and medical staff's protection. The actuality of this subject increases due to the pressing conscriptions of some epidemiologic, technogenic and social factors. Optimal modalities of disinfection making use of the most recent preparations are necessary.

În cadrul medicinei contemporane stomatologia reprezintă unul dintre cele mai solicitate domenii. Concomitent, în ultimii ani, se observă o creștere evidentă a solicitării serviciilor stomatologice. Conform unor date actuale, la mai bine de jumătate din întreg contingentul de pacienți, paralel cu afecțiunile stomatologice, se

Ala Ojovan

Universitatea de Stat de  
Medicină și Farmacie  
„Nicolae Testemițanu“  
Catedra Stomatologie  
Terapeutică FPM

atestă purtători de diferite infecții, de maladii printre care contagioase, transmisibile aerian sau prin contact direct cu răni sau mucoase. O serie de pacienți cu probleme stomatologice n-au cunoștință de faptul că sunt seropozitivi (HIV), purtători de boli venerice, au tuberculoză, herpes, hepatita B sau C. În cadrul examinărilor la specialistul stomatolog majoritatea respectivelor afecțiuni nu se depistează.

Luând în considerație aceste circumstanțe fiecare pacient trebuie privit drept un potențial purtător de infecție, iar medicul stomatolog este dator să ia toate măsurile de rigoare în scopul protejării sale, a personalului și, desigur, a pacienților.

După utilizarea turbinelor, aparatelor ultrasonore în aerul incintei cabinetului stomatologic se formează aerosoli ce conțin picături cu microparticule de ulei, sânge, salivă, puroi, microorganisme posibil contaminate cu germeni patogeni. Aerosolii se mențin preponderent în zona de activitate a medicului și aflării pacientului circa 30 minute, extinzându-se în spațiul încăperii la distanța de la 50 cm până la 2 m.

Dezinfectarea suprafețelor de lucru în spațiul de intervenție stomatologică reprezintă elementul constitutiv extrem de important în prevenirea infecției, negarea căruia poate avea repercusiuni grave asupra sănătății personalului medical și pacienților.

Astfel dezinfectarea suprafețelor de lucru va fi îndreptată spre diminuarea infectării bacteriene. Sursele de contaminare sunt varietate: salivă, sânge, exudate orale.

Căile de transmitere a infecției patogene pot fi:

- 1) contact direct cu fluidele bucale (salivă, sânge ș.a.);
- 2) contact indirect cu articole contaminate;
- 3) contactul cu contaminării din aer (picături, microparticule, aerosoli).

Anume căile indirecte de infecție și cele prin aerosoli deseori personalul medical le trece cu vederea, adică nu scoate în evidență că obiectele, suprafețele de lucru pot fi contaminate cu mici picături sau aerosoli eliberați în aer.

În ultimii ani în Republică a crescut considerabil numărul bolnavilor cu tuberculoză.

Deși infecția cu *Mycobacterium Tuberculosis* nu se transmite prin contact direct, ci numai prin inhalarea aerosolilor, acest bacil este foarte rezistent în comparație cu alți agenți infecțioși precum: stafilococi, streptococi, virusuri, fungi, protozoare și reprezintă un standard al rezistenței altor agenți infecțioși. În consecință acțiunea tuberculocidă a dezinfectanților utilizați este obligatorie și suficientă pentru a asigura un spectru larg de acțiune asupra bacteriilor, ciupercilor și virusilor.

Se folosesc în acest scop substanțe chimice de ultimă generație, având grijă totodată să respectăm timpul de expunere a agentului. Substanțele dezinfectante utilizate îndeplinesc în mod obligatoriu standardele europene pentru dezinfecție și sunt substanțe bactericide, active pe candida albicans, fungicide, sporicide, virucide active pe virusul HIV, cel al hepatitei B și C, adenovirus, coronavirus, virus herpes tip 1, precum și

tuberculocide active pe *Mycobacterium tuberculosis*.

Pentru dezinfectarea suprafețelor DE Lucru firma Durr Dental a elaborat agenți chimici cu potențial dezinfectant cu cod de culoare verde. Dezinfectanții sunt elaborați sub formă de soluție (FD 312; FD 322; Fi 333), aerosol (FD 340), șervețele (FD 350). Agenții chimici nu conțin aldehide, ei reprezintă combinații de tip contemporan a substanțelor active, de etanol și compuși de tetraamoniu (propanol). Preparatele nominalizate asigură un spectru larg de acțiune tuberculocidă, fungicidă, virucidă cu acțiune limitată (hepatita B, hepatita C, HIV), având timpul de acțiune 1 min.

Aceste calități ale preparatelor enumerate denotă eficiență și comoditate în utilizare.

Zonele de acțiune fiind: mesele de lucru, suprafața fotoliului, instalației, fișe dentare, telefoane, modele de studii, echipament dentar, pereții, podea, uși. Costul este acceptabil.

Recomandări practice pentru dezinfectarea suprafețelor:

- Acoperiți suprafețele de lucru care sunt dificil de curățat;
- Acoperiți butoanele electrice de pe fotoliul dentar.
- Folosiți un agent dezinfectant tuberculocid pe bază de soluție în apă;
- Selectați un dezinfectant de suprafață care distruge virusi hidrofobi (hepatita B, C);
- Citiți cu atenție prospectul substanței utilizate și respectați foarte strict instrucțiunile de folosire;
- Folosiți de preferință apa ca agent pentru diluție și nu alcoolul;
- Folosiți ochelari de protecție, mănuși groase de cauciuc și mască în timpul curățării suprafețelor sau instrumentarului pentru a preveni inhalarea sau contactul direct al mucoaselor cu picături de soluție dezinfectantă;
- Prelucrați suprafețele de lucru după tratamentul fiecărui pacient, totodată aceasta se permite și în prezența lor.

### Concluzii:

Actualizarea procesului de dezinfectare a suprafețelor de lucru permite:

- 1) raționalizarea procesului activ al stomatologului în cadrul de tratament;
- 2) protejarea organismului medicului;
- 3) corelarea posibilităților materiale în stomatologie;
- 4) corelarea armonioasă dintre evoluția agenților patogeni și utilizarea potrivită a preparatelor dezinfectante;
- 5) acțiunea de comoditate în dezinfectarea suprafețelor de lucru și economisirea timpului.

### Bibliografie

1. Maftai I., Maftai-Golopentia I. M. Asepsie, antisepsie, sterilizare. — Bucuresti: Ed. Cerma, 1994.
2. Miyasaki-Ching Cara M. Elemente clinice de stomatologie. — Bucuresti: Ed. ALL, 2001.

3. Мороз Б.Т., Мироненко О.В. Особенности дезинфекции и стерилизации в амбулаторной стоматологии. — Санкт-Петербург: Человек, 2007.
4. Стоматологический кабинет: оборудование, материалы, инструменты: Учеб.пособие /Под ред. В.Н. Трезубова. — СПб.: СпецЛит, 2002.
5. Николаев А.И., Цепов Л.М. Санитарно-гигиенический режим в терапевтических стоматологических кабинетах. — М.: МЕДпресс-информ, 2002.

Prezentat la 30.05.2008

## STRUCTURA ADRESABILITĂȚII PACIENȚILOR CE AU SOLICITAT UNITĂȚILE MEDICALE STOMATOLOGICE PRIVATE

### Rezumat:

În lucrare se descrie unele rezultate a studiului ce ține de structura adresabilității pacienților ce au solicitat unitățile medicale stomatologice private. Scopul cercetării efectuate este de a elucida unele aspecte ce țin de structura pacienților, care solicită serviciile stomatologice în unitățile medicale private. Rezultatele studiului au furnizat informații suplimentare pentru elaborarea unor soluții optime vizînd sporirea accesibilității pacienților la serviciile medicale stomatologice private.

### Summary

#### Structure of Addressability of Patiens Visiting Private Stomatologic Facilities

The paper describes some results of the study related to the structure of the addressability of patiens visiting private stomatologic facilities

The research aimed at elucidating the aspects of the structure of patients requesting stomatologic services in private healthcare facilities. The study results provided additional information for the formulation of optimal solutions for enhancing the accessibility of patiens to private medical stomatologic services.

### Introducere

Actualmente în stomatologia națională mai vast decît în oarecare ramură a medicinei, este prezentată pe piața prestării serviciilor medicale stomatologice o gamă bogată de servicii private. Această piață de activitate capătă noi forme civilizate de manifestare.

Conform informației privind licențele eliberate și reperfectate pentru acordarea asistenței medicale stomatologice de către instituțiile medico-sanitare private potrivit situației din 08.05.2008 în Republica Moldova sunt înregistrate și activează în total 374 structuri stomatologice private, 202 — în municipiul Chișinău. Un rol pozitiv în activitatea lor îl joacă concurența constructivă, fapt, ce la rîndul său influențează calitatea serviciilor prestate.

Serviciul stomatologic din Republica Moldova este parte componentă a sistemului medicinei naționale, în care au fost înregistrați pași concreți de reformare și adaptare la noile condiții ale economiei de piață.

La general se poate de constatat, că pe parcursul anilor 1999—2007 în stomatologia națională s-a petrecut o evoluție de nivel tehnologic calitativ, la baza căreia a stat folosirea în tensă a noilor materiale, instrumentariu, utilaj, preparatelor medicamentoase cu aplicarea tehnologiilor contemporane de profilaxie, tratament și protetică dentară.

**Scopul lucrării** este de a elucida unele aspecte ce țin de structura pacienților, care solicită serviciile stomatologice în unitățile medicale private.

### Materiale și metode

Structura pacienților care solicită unitățile medicale stomatologice private, sunt un fundament inițial în determinarea cererii contingentului dat, pentru forme diverse de ajutor stomatologic cu plată. Ea a fost studiată prin intermediul unui son-

Anatolie Pancenco

*Catedra Chirurgie  
oro-maxilo-facială și  
Stomatologie ortopedică  
FPM USMF  
„Nicolae Testemițanu“*