

unde apăsați din nou, ușor, apoi alunecați ușor pe sub ochi și reveniți la punctul de start și altele.

4. Țineți un creion în fața ochilor la distanța de un braț. Lent, îndreptați brațul către nas până la distanța în care reușiți să cuprindeți creionul cu vedere.

5. Priviți la un perete gol și pretindeți că scrieți un cuvânt cu ochii (fără să mișcați capul). La început acest exercițiu poate părea dificil, însă cu timpul va deveni tot mai distractiv.

6. Mișcați ochii sus-jos timp de 8 ori. Apoi mișcați-i pe direcția stânga-dreapta tot de 8 ori.

7. Îndreptați privirea cât mai sus, fără să vă mișcați capul sau gâtul. Uitați-vă apoi în partea dreapta, formând un cerc până ajungeți la poziția inițială. Închideți ochii pentru câteva secunde. Repetați exercițiul și parcurgeți cercul în sens invers.

8. Imaginați-vă că vă uitați la un pătrat. Începeți dintr-un colț, și, concentrându-vă, parcurgeți tot pătratul până ajungeți în punctul din care ați început. Repetați exercițiul de 10-15 ori.

9. Concentrați-vă asupra punctului unde se unesc sprâncenele pentru câteva secunde. Închideți ochii și apoi relaxați-vă.

În studiul nostru am obținut următoarele rezultate:

1. Au fost determinate importanța și influența luminii asupra sănătății și capacității de muncă a unui medic stomatolog.
2. Au fost evidențiate proprietățile luminii pentru determinarea corectă a culorii, transparenței și opacității dinților .
3. Au fost studiate principalele caracteristici ale sistemului de iluminare D-tec.
4. Au fost motivate cercetările sistemului de iluminare D-tec.

Bibliografie

- 1) <http://www.ru.all.biz/g847543/>
- 2) <http://www.stomatorg.ru/articles/100/>
- 3) <http://d-tec.se/>
- 4) <http://www.dentavita.md/technologies-ro/d-tec-ro/>
- 5) <http://www.medlinks.ru/sections.php?op=viewarticle&artid=1918>
- 6) <http://www.dentoday.ru/ru/content/archive/2004/1/6/?dentodayru=eb7df388bdbc7151b646b148d4085f48>
- 7) <http://www.rusmg.ru/php/contents.php?id=1347>
- 8) <http://dezstom.com/Oodsr/Oodsr4.html>
- 9) <http://smile-center.com.ua/articles-osvechenie-sochetanie-cvetov-v-stomat-praktike-stochki-zrenie-ergonomiki.html>
- 10) <http://www.medcom.ru/news-view-15.html>
- 11) <http://navistom.net>
- 12) <http://geotarmed.com/rol-uvelichitelnykh-stekol.html>

SĂNĂTATE, PRODUCTIVITATE, SUCCES- REZULTATUL RESPECTĂRII REGULILOR ERGONOMIEI

Marina Iurie, Ecaterina Crivco

Catedra de Propedeutică stomatologică și implantologie dentară „P. Godoroja”

USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Health, hardworking, success the result of ergonomi's rules respect

In this article we find a description of ergonomic's principles. The description of the science, which studies human's functional possibilities in the labor process, pursuing the aim of creation of the most optimal working conditions. The general and fundamental ergonomical problems are attached in this article:

- the increasing of labor productivity and efficiency;
- the maintenance for dentist of comfortable conditions of the work, saving his health and working capacity.

Were also explored The sources of these problems appearance, connected to a professional's activity of the dentist, and the ways which can help to solve it.

Rezumat

În studiul dat sunt descrise principiile ergonomiei-științei,ce studiază posibilitățile funcționale ale omului în procesul de lucru cu scopul creării pentru el a condițiilor optime.În lucrare sunt descrise problemele de bază ale ergonomiei:

- Creșterea productivității și eficienței muncii;
- Crearea comodității în lucru al stomatologului cu păstrarea sănătății și activității lui.

De asemenea au fost depistate cauzele apariției problemelor legate de activitatea profesională a stomatologului și metodele de soluționare a lor.

Actualitatea

Om ergonomic,productiv,sănătos și de succes în limba franceză este definit printr-un singur cuvânt «*valide*» ,ce demonstrează legătura strânsă între acești termeni. Scopul lucrării constă în selectarea unor concepții și idei care ar ajuta medicii stomatologi să-și îmbunătățească calitatea,eficiența și productivitatea activității clinice. Orice medic stomatolog este supus afecțiunilor profesionale cauzate de specificul activității care pot fi evitate prin schimbare a unor deprinderi profesionale si a condițiilor de activitate. Păstrarea sănătății și creșterea productivității muncii prin îmbunătățirea condițiilor de activitate sunt scopurile de bază ale ergonomiei care sperăm că va fi utilizată cu succes de medicii-stomatologi.

Obiectivele

1. A elucida scopurile principale ale ergonomiei.
2. A analiza problemele cu care se întâlnește medicul-stomatolog în activitatea sa profesională.
3. A demonstra unele din cele mai importante componente de ergonomie în stomatologie.
4. A menționa opinia experților cu privire la acest subiect.

Materiale și metode

În activitatea sa stomatologul este nevoit să efectueze manopere exacte timp îndelungat. În același timp trunchiul medicului și practic întreaga centură scapulară trebuie să fie fixate bine iar mâna să facă manipulări exacte. Anterior ,din cauza tratamentului pacienților așezați în fotoliu cu speteaza ridicată o parte din medici ar suferi din cauza afecțiunilor articulației cubitale și scapulo-humerale. În prezent pe primul loc în afecțiunile profesionale a medicilor stomatologi se situează osteocondroza regiunii cervicale,toracale și lombare ale coloanei vertebrale. Răspîndirea,diversitatea cît și gradul de intensitate a afecțiunilor profesionale se schimbă treptat într-o direcție pozitivă. Nu în ultimul rînd,acest lucru se datorează utilizării în practică a realizărilor ergonomice-știința de organizare a locului de muncă,proiectarea instrumentelor și echipamentelor pentru utilizarea lor comodă și eficientă.

Scopurile principale ale ergonomiei

- Ușurarea lucrului medicului și asistentei medicale.
 - Diminuarea riscului apariției bolilor profesionale.
 - Îmbunătățirea calitativă a metodelor de lucru și reducerea stării de anxietate a pacientului.
 - Utilizarea eficientă a timpului de lucru a personalului cu eliberarea timpului pentru dezvoltare profesională.
 - Reducerea numarului de vizite și creșterea manipulărilor efectuate într-o singură vizită.
- Problemele principale ce apar la medicul-stomatolog:

- Așezarea pacientului într-o poziție înclinată, dar nu culcată cu cap întors insuficient spre medicul-stomatolog, impune o poziție aplecată a doctorului asupra pacientului. Din cauza acestei poziții, medicul este presat pe picioare fapt ce impune medicul să se aplece înainte deoarece în alt mod este imposibil de a lucra la distanța dorită.
- Sursa de lumină asigurată de unit nu este paralelă cu direcția de vedere a medicului din această cauză privirea cade pe câmpul operator sau în oglindă sub un unghi. Rezultatul este iluminarea neuniformă a câmpului operator, obținându-se umbre sau o reflecție slabă în oglindă. Acest lucru se întâmplă de obicei atunci când lampa este fixată deasupra pieptului pacientului, din acest motiv cavitatea bucală a pacientului este rotită spre lampă, dar nu spre medic.
- Faptul că instrumentele și utilajul pregătit la locul de muncă nu se corelează cu direcția de vedere a medicului, nu permite accesul liber la instrumente. În rezultat: medicul de multe ori stă într-o poziție asimetrică, iar instrumentele într-o poziție enefirească și încordată, în loc de a avea direcția necesară câmpului operator și de a avea la îndemână utilajul stomatologic necesar.

Acestea din urmă duc la diverse complicații, pe care medicul stomatolog ar trebui să le cunoască:

- Pierderea elasticității a ligamentelor genunchiului;
- Tulburări în regiunea lombară și toracală;
- Schimbarea poziției scapulei;
- Tensiune și slăbiciune în mușchii spatelui;
- Poziția joasă a bărbiei împreună cu slăbiciunea flexorilor profunzi ai gâtului și hiperfuncția părții superioare a mușchilor trapezi cât și hipofuncția mușchilor romboizi.

Componentele principale ale ergonomiei în stomatologie

Poziția stomatologului și asistentului

Toate suprafețele de lucru sunt amplasate la același nivel, la distanța mâinii medicului sau asistentului. Măsuța de lucru se află în partea dreaptă a pacientului. În spatele pacientului sunt amplasate mese de lucru pentru medic și asistentul medical. O delimitare clară a zonei de lucru a medicului și a asistentului este efectuată în baza acelor ceasornicului ora 12”:

Segmentul doctorului: 9.00-12.00;

Segmentul asistentului: 13.00-15.00;

Scaunul medicului trebuie să fie la o înălțime în cât unghiul dintre femur și tibie să fie egal cu 105 grade după unii autori sau 90 după alții. Cu scopul unei vizualizări mai bune și facilitarea în operare, asistentul trebuie să stea la 10-12 cm mai sus decât medicul. Pentru a oferi o poziție ergonomică asistentului (îndoirea piciorului la nivelul articulației genunchiului sub un unghi de 90 de grade) pe picioarele scaunului este un suport circular pentru picioarele asistentului. În loc de spetează tradițională, la scaunul asistentului este confecționată o ”susținere abdominală”, care este instalată la baza sternului-la procesul xifoid și oferă un sprijin suplimentar. Pedala este situată sub unitul stomatologic. Medicul trebuie să ia pedala, fără a schimba poziția lui confortabilă.

Poziția pacientului

Pacientul este întodeauna în ”poziția culcată”, înclinarea spatelui trebuie să fie mai mică de 45 de grade! În această situație, limba acoperă faringele împiedicând aspirația corpurilor străine. Într-o sesiune de tratament de lungă durată (mai mult de 45 de minute) este necesar să se umecteze unghiurile gurii ale pacientului cu vaselină, unguent de bipanten sau ruj igienic.

Pentru a atinge o stare de poziție neutră (cel mai eficient din punct de vedere al ergonomiei), înainte de a începe tratamentul trebuie să se respecte următorul algoritm:

1. A regla înălțimea scaunului, astfel încât coapsele să fie în poziție orizontală și picioarele să se sprijine în cîlcie.

2. A coborî scaunul pacientului, astfel încât vârful nasului pacientului să nu fie mai jos de talia medicului. La momentul în care degetele doctorului se ating de dinți în timpul lucrului unghiului

dintre braț și antebraț trebuie să fie de 90 de grade. Medicul nu trebuie să pună picioarele sub speteaza scaunului pacientului, deoarece în această poziție, el va fi situat prea sus, și va fi nevoit să ridice mâinile ca să facă manipularile necesare în cavitatea bucală. Mai bine să pună picioarele sub tetieră.

Corpul, capul și maxilarele trebuie să fie amplasate astfel:

- Corpul pacientului trebuie să fie amplasat în poziția culcată pe spate, sau poziția aproape orizontală în conformitate cu înălțimea de lucru a medicului. Dacă corpul pacientului nu este în poziția culcată pe spate, capul este de obicei prea sus și cavitatea bucală cu zona de operare este înclinată prea mult înainte, din această cauză picioarele medicului sunt presate pe spatele scaunului. Medicul se apleacă înainte și ridică mâinile lui ca să manipuleze în cavitatea orală
- Capul pacientului trebuie să fie rotit în 3 direcții pentru a asigura vizualizarea perpendiculară a câmpului operator, și anume înainte- înapoi, la stînga sau la dreapta, în jurul axului longitudinal al capului.
- Poziția maxilarelor este total dependentă de afecțiunile efectuate:
- În tratarea suprafețelor ocluzale ale dinților mandibulei-pe partea laterala a pacientului (aproximativ în poziția orelor 9.00-10.00); planul de ocluzie a maxilarului inferior va fi situat orizontal, și capul pacientului este întors spre medic astfel încât suprafața ocluzală a dinților să fie vizualizată sub unghi drept;
- În tratamentul suprafețelor ocluzale a maxilarului inferior în spatele pacientului (între poziția de ceas de la 10.00- 12 .30), planul de ocluzie a dinților mandibulei trebuie să fie sub un unghi de aproximativ 40 grade față de planul orizontal, pentru a fi examinat câmpul operator perpendicular în combinație cu alte rotiri ale capului.
- În caz de tratament ale dinților maxilarului superior din contul unui control vizual indirect (vizualizarea prin oglindă) când medicul este situat în spatele pacientului, suprafața ocluzala a maxilarului superior este rotită cu aproximativ 25 grade înapoi spre planul vertical și apoi la rîndul său, în continuare capul este plasat în poziția corectă în raport cu oglindă. Aceasta rotație de 25 de grade permite o poziționare dorită a oglinzii.

Utilaje medicale și instrumente

Pentru o muncă efectivă, sigură și confortabilă instrumentele de mîna trebuie să fie echilibrate. La instrumentul echilibrat corect partea activă se află la aproximativ 2 mm de axul longitudinal central al instrumentului.

Instrumentul echilibrat este important din cauza următoarelor motive:

- În lucrul cu un instrument echilibrat se reduce încordarea mîinii și se îmbunătățește sensibilitatea tactilă
- La mișcarea mînerului partea activă a instrumentului descrie o circumferință, deci la instrumentul echilibrat are o rază mică a circumferinței, iar dacă instrumentul este ascuțit se micșorează probabilitatea traumării țesuturilor moi.

Un alt factor important în comoditatea lucrului cu instrumentele de mîna este grosimea mînerului. De exemplu din seria de instrumente "Satin Steel" și "Satin Steel Colors", produse de compania Hu-Friendly, mînerul are un diametru de 9,5 mm, avînd un diametru mai mare ca a instrumentelor tradiționale din oțel inoxidabil (cu grosimea manerului de la 4-6 mm). Diametrul mărit al mînerului (9.5mm) a fost elaborat de compania Hu-Friendly în colaborare cu medicii fiziologi și este considerat optimal pentru profilaxia sindromului Carpian. Sindromul Carpian (sindromul de tunel carpian, CTS) –este o boală cronică cauzată de compresia nervului median, între ligamentul carpian inelastic și tendoanele musculaturii antebrațului. Boala se manifestă prin durere, parestezii, senzații de amorțeala a vîrfurilor degetelor, dureri nocturne și oboseala excesivă a mușchilor. Aceasta boală apare mai frecvent la stomatologi, datorită activităților sportive și repetitive asupra flexorilor degetelor. În primul rînd- este utilizarea instrumentelor tocite, necentarte și a instrumentelor cu mînere subțiri. De asemenea sindromul Carpian se

dezvoltă din cauza muncii intense, tensionate fără pauze și odihne. În plus, mânerul cu diametrul de 9,5 mm, îmbunătățește controlul tactil al instrumentului și oferă un confort în lucru.

Exemplu

Micromotorul "Curve" – acoperirea cu silicon îmbunătățește ergonomia pentru stomatologi. Impresiunile digitiforme îmbunătățesc fluxul de apă și de salivă de pe suprafața de silicon. Siliconul oferă o fixare mai bună a piesei de micromotor.

Scaunul doctorului – este locul de lucru unde își petrece majoritatea timpului său. De alegerea corectă a înălțimii scaunului va depinde fluxul normal de sânge la coapse, gambe și picioare, gradul și caracterul curburii coloanei vertebrale. Prin optimizarea înclinării spetezei scaunului și poziției sale, este posibil de a minimaliza presiunea în spate, articulația umărului și cotului. Amintim ca "în poziția neutră" umerii trebuie să fie perpendiculari pe axul lung al corpului, iar antebrățele trebuie să aibă o direcție orizontală. Din aceste considerente fiecare medic folosind scaunul, trebuie să regleze înălțimea lui, astfel încât să corespundă caracteristicilor antropometrice ale corpului medicului.

Din punct de vedere ergonomic, un scaun bun, trebuie să aibă următoarele caracteristici:

1. 5 piloni de stabilitate și roți pentru deplasarea ușoară pe podea.
2. Înălțimea sa trebuie să permită medicului să stea într-o poziție în care coapsele sunt paralele cu podeaua.
3. Înălțimea scaunului trebuie să fie de la 34-51 cm, ceea ce permite adaptare a ei pentru fiecare medic indiferent de statura acestuia.
4. Înălțimea scaunului trebuie să fie schimbată cu ușurință.
5. Materialul din care este confecționat scaunul trebuie să respire.
6. Marginea frontală a scaunului trebuie să fie rotunjită.
7. Scaunul nu trebuie să fie umplut compact, în acest caz sunt necesare eforturi suplimentare pentru a-l echilibra.
8. Lungimea scaunului trebuie să permită fixarea spatelui de speteaza, iar genunchii nu trebuie să se sprijine în marginea lui (lungimea scaunului de 38-40 cm, corespunde cu datele antropometrice ale majorității medicilor).
9. Speteaza scaunului trebuie să fie deplasabilă în direcția verticală și orizontală, fiind posibilă fixarea regiunii lombare a coloanei vertebrale obținându-se o poziție confortabilă.
10. Unghiul dintre scaun și spetează trebuie să fie între 85-100 de grade. Postura de lucru implică sarcini grele ale sistemului locomotor, ca și consecințe pot apărea: boli ale sistemului nervos periferic, deformări musculo-scheletale, lezări ale țesutului conjunctiv, osteocontroza, tulburări de postură.

Poziția ortostatică de lucru duce la încordarea musculaturii aproape de 2 ori, în poziție șezând cu o înclinare de 4 ori, iar în picioare cu o înclinație de 10 ori. Acest fapt determină: oboseala, scăderea în precizie și viteza mișcărilor medicului. În prezent se efectuează elaborări soldate cu succes, care vizează reducerea riscului de boli profesionale la locul de muncă al medicilor-stomatologi.

Exemplul nr.1:

Un concept revoluționar al scaunului stomatologic "SeatBall" a fost elaborat Coraldent. Produsul constă dintr-un balon, care poate suporta 20 kg, fiind susținut de o bază de metal cu roți. Scopul lui principal este de a menține tonusul mușchilor abdominali și susținerea coloanei vertebrale. La sfârșitul zilei de lucru medicul se simte ca după un antrenament de relaxare. Eficacitatea scaunului este dovedită științific, în studiile de fizioterapie. SeatBall este scaunul ideal pentru stomatologi, care suferă de dureri în spate, precum și a susținătorilor ideii că munca cea mai productivă este strâns legată de sănătate și ergonomie.

Exemplul nr.2:

Un progres real în acest domeniu al companiei filandeze Salli a fost elaborarea unei serii de scaune-șă. Studiul efectuat în termen lung a dovedit, că datorită formei sale scaunul oferă un control involuntar al posturii corecte. De obicei lucrând cu pedala medicul transferă greutatea corpului pe celălalt picior, dar șezând pe scaunul-șă, sprijinirea pe talpi este neînsemnată, și nu

crează tensiuni și discomfort reducând asimetria în timpul lucrului cu pedala. Echipamentul complex de scaune datorită reglării individuale și utilizării accesoriilor, permite atât medicului cât și asistentei de a lucra la același nivel, indiferent de înălțimea lor. Acest scaun permite ușor și repede deplasarea prin cabinet a medicului fără a se ridica, datorită roților, care sunt realizate în mai multe variante: antistatice, echipate cu un stoper, cu un diametru mare. Scaunul are și o specială separată, care asigură o ventilație adecvată în regiunea inghinală și ameliorează presiunea asupra prostatei, contribuind la îmbunătățirea sănătății sistemului urogenital. Scaunul este universal, poate avea echipament cu suport special pentru mușchii cotului, astfel permite fixarea sigură a mâinilor. În același scop sunt făcute scaune cu suport pentru asistente, ușor instalându-se pe oricare din cele 3 modele de bază, fie cea clasică-recomandată doar pentru femei, sau modelul universal – pentru persoanele cu constituții standarde sau supraponderare. Pe scaunul-șă ușor se lucrează atât în poziție 1) tradițională 9 h cât și în poziție 2) obișnuită 12 h. În ambele cazuri datorită dirijării și reglării înălțimii scaunului se asigură vizualizarea optimă a cavității bucale a pacientului. De asemenea înălțimea scaunului permite realizarea manoperelor, care anterior se realizau doar în picioare.

Discuții

”Decizia stomatologilor, de a duce un mod sănătos de viață, este una importantă. Poziția corectă a pacientului, a medicului, localizarea potrivită a utilajului medical reprezintă elementele esențiale în facilitarea lucrului medicului – stomatolog; ceea ce va contribui la un tratament eficient.”- Alessandro Menoncello- fizioterapeut, membru al Asociației Latino-Americane în cercetările dentare și a sănătății- ALAP

”Activitatea medicului stomatolog presupune schimbări frecvente a poziției de lucru, fatigabilitate musculară, stări îndelungate de anxietate, rotația corpului cu înclinări, acuratețea mișcărilor, ar putea influența negativ asupra calității lucrului efectuat ”- Alice Miranda – profesor la Facultatea de Stomatologie și specialist în endodonție-UFRJ

”Designul interiorului și a mobilierului sunt importante din punct de vedere ergonomic. Am avut deficiențe în achiziționarea mobilierului ce ar corespunde normelor ergonomice, astfel din aceste considerente apar companii specializate în planificarea proiectelor cabinetelor stomatologice.”- Wanderley Sezar Almeida-specialist în stomatologia restaurativă.

Concluzii

Țara noastră are nevoie de cursuri în ergonomie, deoarece fiecare stomatolog trebuie să cunoască aspectele acestei științe, pentru că ea facilitează lucrul medicului și personalului medical. Aceasta știința include cunoștințe despre folosirea utilajelor confortabile și eficiente, instrumentariului și echipamentului specific. Ergonomia are ca scop asigurarea productivității și eficienței înalte a muncii, simultan oferind comoditate specialistului: reducerea fatigabilității, păstrarea sănătății și a capacității de muncă. În concluzie scopul principal al ergonomiei stomatologice este introducerea tehnicilor de lucru, ce permit obținerea unei productivități maxime, la depunerea unui efort minim.

În studiul nostru am obținut următoarele rezultate:

1. Au fost elucidate scopurile principale ale ergonomiei.
2. Au fost analizate problemele cu care se întâlnește medicul-stomatolog în activitatea sa profesională.
3. Au fost demonstrate unele din cele mai importante componente de ergonomie în stomatologie.
4. A fost menționată opinia experților cu privire la acest subiect.

Bibliografie

1. Occhipinti E. et al. Criteria for the ergonomic evaluation of work chairs. Med Lav, 1993. 84(4): p. 274–85.

2. Е. А. Азарова, Н. А. Затонская. Профессиональные заболевания врачей-стоматологов. // Дентал Юг. — 2007, № 48. — 74–76 с.
3. <http://www.comdental.ru>
4. <http://www.stomfak.ru>
5. <http://www.dentoday.ru>
6. <http://stom-portal.ru>
7. <http://s-levin.ru>
8. <http://www.stella-dent.ru>
9. <http://www.mac-dent.ru>
10. <http://www.odontomagazine.com.br/ru/>
11. <http://www.mac-dent.ru>
12. <http://ww41.medicina-dentara.com>
13. <http://stomatdent.ru/2011/08/ergonomika-medicinskaya-v-stomatologii/>
14. <http://www.life-ergo.ru>
15. <http://stomsovet.ru/med/ergo.htm>

CONTROLUL FRICII ȘI DURERII ÎN STOMATOLOGIE

Dumitru Zabolotnî

Catedra Stomatologie Terapeutică FECMF, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Fear and pain control in dentistry

Pain is a phenomenon that expresses physiological, biochemical and psychological reaction of the body. Fear of doctor "iatrofobia" and the medical circumstances leading to delay or ignore dental treatment. Thus, to control the psycho-emotional status of the patient for pain relief are used various remedies: premedication, sedatives, analgesics, which offers a perfect silence in work, relieves the feeling of fear and provide for patient comfort during dental procedures.

Rezumat

Durerea este un fenomen ce exprimă reacția fiziologică, biochimică și psihologică a organismului. Frica de medic "iatrofobia" și de împrejurările cabinetului medical duce la amânarea sau ignorarea tratamentului stomatologic. Astfel, pentru controlul statutului psiho-emoțional al pacientului și pentru înlăturarea durerii sunt folosite diverse remedii: premedicație, sedative, analgezice, care oferă o liniște operatorie perfectă, ameliorează senzația de frică și oferă confort pacientului în timpul intervenției stomatologice.

Actualitatea

Cu scopul tratamentului indolor în cabinetul stomatologic adesea e folosită metoda analgeziei prin injectarea substanței anestezice. Aceasta este o metodă rapidă, eficientă, ușor de administrat și asigură medicul că deține control sigur asupra durerii. Pe de altă parte, este o categorie de personae cărora metoda de analgezie prin injectare locală a substanței anestezice este contraindicată, limitată, sau imposibil de a fi administrată. În astfel de situații medicul stomatolog poate recurge la metode alternative de analgezie: "Analgezie fără anestezie".

Obiectivele

Elaborarea protocolului de administrare a substanței analgezice inhalatorii ca alternativă metodei de analgezie prin injectarea substanței anestezice.