

## Νοσοκομειακή Οδοντιατρική. Μία νέα εξειδίκευση στην Οδοντιατρική

A. ΧΑΛΚΙΔΟΥ<sup>1</sup>, E. ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ<sup>1</sup>

### Dentistry in hospital environment. A new speciality in Dentistry

A. CHALKIDOU<sup>1</sup>, E. STEFANIDOU<sup>1</sup>

#### Περίληψη

«Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική» είναι η άσκηση της οδοντιατρικής σε νοσοκομειακό περιβάλλον όπου, σε συνεργασία με άλλες ιατρικές ειδικότητες, στοχεύει στη διατήρηση και αποκατάσταση της στοματικής υγείας μέσω της πρόληψης, της διάγνωσης και της θεραπείας των οδοντικών και στοματικών παθήσεων. Η Νοσοκομειακή οδοντιατρική στην Ελλάδα απευθύνεται σε ασθενείς με γενικά, ψυχικά και λοιμώδη νοσήματα, σε ασθενείς που δε συνεργάζονται με τον οδοντίατρο σε επίπεδο ιατρείου και σε αυτούς που χρήζουν επείγουσας αντιμετώπισης. Σε αυτούς τους ασθενείς, ορισμένα νοσοκομεία στην Ελλάδα παρέχουν πρωτοβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη και νοσηλεία οδοντιατρικών ασθενών με αντιμετώπιση τους στο χειρουργείο με γενική ή με τοπική αναισθησία. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η περιγραφή της Νοσοκομειακής οδοντιατρικής σήμερα και η περιγραφή του ρόλου του Νοσοκομειακού οδοντιάτρου. Η προσπάθεια που έχει ξεκινήσει στη χώρα μας να καθιερωθεί η Νοσοκομειακή οδοντιατρική σαν εξειδίκευση δεν έχει ακόμη ευοδωθεί. Εν τούτοις, υπάρχει πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών στην Οδοντιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και έχει δρομολογηθεί να ξεκινήσει αντίστοιχο πρόγραμμα στην Οδοντιατρική Σχολή του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ενώ σε προπτυχιακό επίπεδο υπάρχει μάθημα που αφορά τη θεωρητική εκπαίδευση των φοιτητών σε ασθενείς με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό που χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** ασθενείς με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, επείγοντα οδοντιατρικά περιστατικά, Νοσοκομειακή οδοντιατρική, Νοσοκομειακός οδοντίατρος.

#### Summary

The term "Hospital Dentistry" defines the practice of dentistry in hospital environment where in cooperation with other specialties aims to support and restore health through prevention, diagnosis and therapy of dental and oral diseases. In Greece, hospital dentistry started in 1986 when the first dentists and oral and maxillofacial surgeons start to work in the national health system. The need for public oral healthcare tends to increase as it refers to a wide range of patients with general diseases such as heart diseases, disorders of blood coagulation, arterial hypertension, heart failure, myocardial infarction and radiated patients. In addition, patients that also should be treated in hospital environment are those with contagious diseases such as Aids and hepatitis, mental disorders and those who lack the ability to cooperate with the dentists like people with autism, Down syndrome, special needs, etc. General anesthesia is an accepted treatment option for this last category. Last but not least, patients in emergency like severe trauma or dentoalveolar abscess are also included. It is clear that for all these special patients, dental treatment should be provided in a hospital setting to minimize their risk of suffering serious complication and to ensure their safety. In Greece, hospital dentistry is held in particular hospitals which provide primary dental healthcare and treatment of dental patients in surgical environment under local or general anesthesia. In conclusion, a well-trained hospital dentist is the most appropriate to treat special patients. In Greece, an effort has started to establish hospital dentistry as an official specialty, but this effort has not been proven successful yet. Despite that, two post-graduate master programs already exist in the dental schools of the country. The aim of this article is to describe hospital dentistry in Greece and the role of hospital dentist.

**KEY WORDS:** hospital dentistry, dental patients in emergency, special dental patients

## Εισαγωγή

Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική είναι η άσκηση της οδοντιατρικής σε νοσοκομειακό περιβάλλον που αφορά περιπατητικούς και κλινήρεις ασθενείς και παρέχει οδοντιατρική φροντίδα σε εσωτερικούς (νοσηλεύομενους) ή εξωτερικούς (περιπατητικούς) ασθενείς, κυρίως με προβλήματα γενικής υγείας, σε άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) και σε άτομα με νευρολογικά ή ψυχικά νοσήματα. Η έναρξη της νοσοκομειακής οδοντιατρικής στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκε το 1986 με την εφαρμογή του νόμου 1397/83 όπου εισήχθησαν οδοντίατροι και στοματογναθοπροσωπικοί χειρουργοί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Έκτοτε η ζήτηση για δημόσια οδοντιατρική περίθαλψη είναι συνεχώς αυξανόμενη δίχως να μπορεί να καλυφθεί τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς ο αριθμός των οδοντιάτρων σε αυτό, καθώς επίσης και η εκπαίδευσή τους, είναι ανεπαρκής. Σήμερα σε αρκετά νοσοκομεία στη χώρα μας λειτουργούν κλινικές Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής και σε ορισμένα λειτουργούν αμιγή οδοντιατρικά τμήματα. Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση Α3β/3984/1990 το οδοντιατρικό τμήμα του νοσοκομείου πρέπει να προσφέρει οδοντιατρική περίθαλψη σε:

- ασθενείς με γενικά νοσήματα, η γενική κατάσταση των οποίων δεν καθιστά δυνατή την αντιμετώπισή τους στην πρωτοβάθμια οδοντιατρική φροντίδα
- ασθενείς με ψυχική, νοητική ή σωματική αναπηρία ή δυσχέρεια στην επικοινωνία
- ασθενείς που χρήζουν έκτακτης θεραπείας ή εκτεταμένης στοματογναθικής χειρουργικής επέμβασης που απαιτούν νοσοκομειακό περιβάλλον
- ασθενείς με επείγοντα οδοντιατρικά προβλήματα και τέλος
- ασθενείς που ήδη νοσηλεύονται στο νοσοκομείο σε άλλα ιατρικά τμήματα και χρήζουν οδοντιατρικής θεραπείας, διάγνωσης, πρόληψης νοσημάτων ή προετοιμασία για άλλες επεμβάσεις (by-pass, ορθοπεδικά κ.ά.).

Όσον αφορά τον νοσοκομειακό οδοντίατρο, αυτός θα πρέπει να έχει όλες εκείνες τις επιστημονικές και κλινικές ικανότητες που να του επιτρέπουν να καλύψει όλο το εύρος της οδοντιατρικής σε νοσοκομείο σε επίπεδο πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης στη στοματογναθική περιοχή. Ο οδοντίατρος στο νοσοκομείο έρχεται πιο κοντά στην **οριστική** αντιμετώπιση της υγείας και είναι αρμοδιότητά του να σχεδιάζει την οδοντιατρική θεραπεία σύμφωνα με τη γενική ιατρική κατάσταση του ασθενή του. Καταληκτικά είναι αναμφίβολο ότι η οδοντιατρική περίθαλψη ασθενών σε νοσοκομειακό περιβάλλον αποτελεί σημαντική προσφορά στους

ίδιους τους ασθενείς αλλά και στους οδοντιάτρους με ιδιωτικά ιατρεία που παραπέμπουν περιπτώσεις τους για να αντιμετωπιστούν εκεί λόγω επιβαρημένης γενικής κατάστασης υγείας.

Στο τέταρτο συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής (ΕΕΝΟ), που έλαβε χώρα στην Αθήνα από 30 Σεπτεμβρίου έως 2 Οκτωβρίου του έτους 2011, μέσω του φιλόξενου βήματος ζύμωσης των επιστημονικών απόψεων, προέκυψαν οι ακόλουθες προτάσεις:

- Συμπλήρωση των κενών θέσεων στα οδοντιατρικά τμήματα των νοσοκομείων με προκήρυξη οργανικών θέσεων, προκήρυξη επικουρικών θέσεων ή με μετακίνηση προσωπικού.
- Εκπαίδευση στην Ειδική Οδοντιατρική Φροντίδα
  - I. Καθιέρωση εξειδίκευσης στη Νοσοκομειακή Οδοντιατρική-Οδοντιατρική Ειδικής Φροντίδας
  - II. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση στην Ειδική Οδοντιατρική Φροντίδα για τους ήδη υπηρετούντες οδοντιάτρους των νοσοκομείων, σύμφωνα με συγκεκριμένο θεωρητικό και κλινικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Στην Ελλάδα σήμερα, ο «επίσημος φορέας» είναι η ΕΕΝΟ που εκπροσωπεί το σύνολο των νοσοκομειακών οδοντιάτρων. Έχει διοργανώσει αρκετά σεμινάρια και ημερίδες για την ενημέρωση στο αντικείμενο της νοσοκομειακής οδοντιατρικής τόσο των οδοντιάτρων όσο και της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας.

Η Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής που έχει καθιερωθεί όπως αναφέρθηκε ως επίσημος επιστημονικός φορέας της Ειδικής Οδοντιατρικής Φροντίδας στην Ελλάδα και έχει συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην ανάδειξη του αντικειμένου αυτού καθώς και στην ανάδειξη της σπουδαιότητας του ρόλου του νοσοκομειακού οδοντιάτρου, καλείται να συνεχίσει τις πολυποικίλες προσπάθειές της που τελικό στόχο έχουν τη βελτίωση του επιπέδου της παρεχόμενης περίθαλψης στον ειδικό ασθενή.

Συμπερασματικά, είναι αδιαμφισβήτητη η αναγκαιότητα να στελεχωθούν τα νοσοκομεία, όχι με ευκαιριακές τοποθετήσεις γενικών οδοντιάτρων αλλά με εξειδικευμένους οδοντιάτρους με εξειδίκευση που δίνεται μέσω μεταπτυχιακών σπουδών. Στο εξωτερικό, σε πολλές χώρες η νοσοκομειακή οδοντιατρική είναι αναγνωρισμένη ως ειδικότητα που δίδεται μόνο στα νοσοκομεία ή ως εξειδίκευση που δίδεται στα νοσοκομεία και στο πανεπιστήμιο με τίτλο Master.

## Η οδοντιατρική στο νοσοκομείο

Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική είναι μια εξειδίκευση τόσο σημαντική όσο και οι υπόλοιπες που στοχεύουν στη διατήρηση και αποκατάσταση της

στοματικής υγείας. Τα οδοντιατρικά τμήματα των νοσοκομείων υπάγονται στον Χειρουργικό τομέα των νοσοκομείων και, όπως και οι άλλες μονάδες του νοσοκομείου, έχει συγκεκριμένο χρόνο λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων, των εφημεριών και των χειρουργείων για επεμβάσεις τόσο με τοπική όσο και με γενική αναισθησία. Οι ημέρες και οι ώρες λειτουργίας είναι συγκεκριμένες ακόμη και για την εξέταση των ασθενών που ήδη νοσηλεύονται, όπως και για τα επείγοντα περιστατικά.

Ως δευτεροβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη αναφέρεται η παροχή θεραπείας σε νοσοκομειακό περιβάλλον σε ασθενείς που για την οδοντιατρική τους αντιμετώπιση χρειάζεται η συνεργασία τουλάχιστον μίας ακόμη ιατρικής ειδικότητας καθώς και σε εκείνους που χρήζουν νοσηλείας. Για να επιτευχθούν οι στόχοι της δευτεροβάθμιας οδοντιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση Α3β/3984/1990 τα νοσοκομεία παρέχουν οδοντιατρική περίθαλψη σε ασθενείς με γενικά ή λοιμώδη νοσήματα, όπως οι καρδιοπαθείς, νεφροπαθείς, ογκολογικοί ασθενείς, φορείς HIV και ηπατίτιδας όπου υπάρχει η δυνατότητα παρέμβασης άλλης ιατρικής ειδικότητας εάν χρειαστεί και ταυτόχρονα υπάρχει και η εξειδικευμένη αντιμετώπιση, γνώση και εμπειρία του νοσοκομειακού οδοντίατρου. Επιπρόσθετα παρέχεται οδοντιατρική φροντίδα στους ασθενείς αυτής της κατηγορίας που ενδέχεται να νοσηλεύονται στο νοσοκομείο σε άλλη μονάδα και χρήζουν οδοντιατρικής διάγνωσης, πρόληψης, συμβουλευτικής παρέμβασης και θεραπείας. Σύμφωνα με την ίδια υπουργική απόφαση οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται επίσης σε ασθενείς με ψυχική, νοητική ή σωματική αναπηρία όπως οι καταθλιπτικοί, σύνδρομο Down, αυτισμός (ΑμεΑ). Τέλος παρέχονται οδοντιατρικές υπηρεσίες σε ασθενείς όπου απαιτείται έκτακτη στοματογναθική μικροχειρουργική επέμβαση όπως οι περιπτώσεις στοματοκολπικής επικοινωνίας και κατάγματος ρίζας καθώς και σε ασθενείς με επείγοντα οδοντιατρικά προβλήματα, όπως οδοντικές λοιμώξεις, πολφίτιδες και αιμορραγίες. Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των επειγόντων περιστατικών αυξάνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια. Αυτό οφείλεται τόσο στο αυξανόμενο ενδιαφέρον του πληθυσμού για τη στοματική υγεία όσο και στην αύξηση του μέσου όρου ζωής καθώς επίσης και στην πρόοδο της θεραπευτικής που οδηγεί στη διατήρηση περισσότερων δοντιών στον φραγμό. Το πιο συχνό αίτιο προσέλευσης στο τμήμα επειγόντων περιστατικών είναι ο πόνος κυρίως από πολφίτιδα ή οξύ περιοδοντικό απόστημα. Έπονται σε συχνότητα οι βλάβες στους περιοδοντικούς ιστούς, η τερηδόνα, οι τραυματισμοί από οδοντοστοιχίες και τα μετεξακτικά προβλήματα όπως οι αιμορραγίες και το επώδυνο μετεξακτικό φατνίο.

### Νοσοκομειακός οδοντίατρος

Ο νοσοκομειακός οδοντίατρος πρέπει να είναι καταρτισμένος με όλες τις γνώσεις και τις κλινικές ικανότητες ώστε να συμβάλλει στην πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση των νόσων στη στοματογναθική περιοχή. Ο οδοντίατρος στο νοσοκομείο πρέπει να έχει τις κατάλληλες γνώσεις ώστε να αξιοποιεί τις πληροφορίες από τα φύλλα νοσηλείας του ασθενούς και να τροποποιεί το σχέδιο θεραπείας σύμφωνα με τη γενική ιατρική κατάσταση της υγείας του ασθενούς. Πρέπει επίσης να μπορεί να συνεργάζεται με όλες τις υπόλοιπες ιατρικές ειδικότητες και να πληροφορεί τους θεράποντες ιατρούς του ασθενούς κατά πόσο επηρεάζει η στοματολογική κατάσταση του ασθενούς, τη γενική του υγεία και το αντίστροφο.

Είναι αναμφισβήτητο, ότι ο νοσοκομειακός οδοντίατρος καλείται να αντιμετωπίσει περισσότερο από κάθε ιδιώτη οδοντίατρο ειδικούς ασθενείς (ασθενείς με γενικά, ψυχικά, νοητικά, λοιμώδη νοσήματα, ΑμεΑ και επείγοντα περιστατικά). Είναι απαραίτητο λοιπόν για τον οδοντίατρο, και ειδικότερα για το νοσοκομειακό οδοντίατρο, να μπορεί να αναγνωρίσει τα γενικά εκείνα νοσήματα αλλά και κάθε είδους φαρμακευτική αγωγή που είναι δυνατόν να προκαλέσουν επιπλοκές στην οδοντιατρική θεραπεία και να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία του ασθενούς. Σημαντική βοήθεια σε αυτό προσφέρει η κατηγοριοποίηση των ασθενών σύμφωνα με τον πίνακα της Αμερικάνικης Εταιρείας Αναισθησιολόγων(ASA) που αποτελεί έναν οδηγό για τον νοσοκομειακό οδοντίατρο:

1. ASA 1: οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας δεν εμφανίζουν ιατρικά προβλήματα και δεν υπάρχει ανάγκη τροποποίησης της θεραπείας
2. ASA 2: οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας εμφανίζουν ήπια έως μέτρια συμπτώματα γενικού νοσήματος τα οποία δεν επηρεάζουν τις καθημερινές σωματικές του δραστηριότητες. Ούτε σε αυτήν την κατηγορία υπάρχει ανάγκη τροποποίησης της θεραπείας παρά μόνο ανάγκη λήψης προληπτικών μέτρων και προσπάθεια μείωσης του stress.
3. ASA 3: οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας εμφανίζουν σοβαρές εκδηλώσεις γενικού νοσήματος που επηρεάζουν τις σωματικές δραστηριότητες του ασθενούς χωρίς να εμφανίζεται ανικανότητα. Σε αυτήν την περίπτωση τροποποιείται η οδοντιατρική θεραπεία και πρέπει να γίνει παράλληλα με ιατρική φροντίδα και ταυτόχρονη μείωση του stress.
4. ASA 4: οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας πάσχουν από σοβαρό γενικό νόσημα που θέτει σε κίνδυνο τη ζωή τους. Προσφέρεται μόνο επείγουσα οδοντιατρική θεραπεία σε νοσοκομειακό περιβάλλον όπου εκτιμάται η γενική τους κατάσταση

μαζί με τις κατάλληλες ιατρικές ειδικότητες και έπειτα σχεδιάζεται η τροποποιημένη θεραπεία.

5. ASA 5: οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας δεν αφορούν την οδοντιατρική γιατί δεν αναμένεται να επιζήσουν περισσότερο από 24 ώρες.

Επομένως, η εκπαίδευση του νοσοκομειακού οδοντιάτρου, που κατά τα διεθνή πρότυπα πρέπει να είναι 3/ετής πρέπει να περιλαμβάνει γνώσεις και κλινική εμπειρία:

- I. Στα συστηματικά νοσήματα
- II. Στην κάθε είδους φαρμακευτική αγωγή
- III. Στις επιπλοκές από τα ανωτέρω στην οδοντιατρική
- IV. Στην αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών
- V. Στα λοιμώδη νοσήματα
- VI. Στην ειδική εκπαίδευση στα ΑμεΑ.

### **Η Νοσοκομειακή οδοντιατρική σε ειδική κατηγορία ασθενών - ΑμεΑ**

Ως ΑμεΑ χαρακτηρίζονται τα άτομα που εμφανίζουν ή συνυπάρχουν σε αυτά, σοβαρές σωματικές αναπηρίες (κινητικές, οργανικές ή αισθητηριακές), πνευματικές αναπηρίες (σωματική υστέρηση, άνοια) και ψυχικές αναπηρίες (όπως για παράδειγμα, κατάθλιψη, αγοραφοβία, σχιζοφρένεια). Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν σήμερα το 10% του πληθυσμού. Είναι μια αξιόλογη ποσοτικά ομάδα ατόμων, η οδοντιατρική αντιμετώπιση των οποίων εμπίπτει αναμφίβολα στο πλαίσιο των καθηκόντων του νοσοκομειακού οδοντιάτρου.

Κατά την αντιμετώπιση αυτών των ατόμων πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ότι:

1. είναι δύσκολη η πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας,
2. υπάρχει αδυναμία διάγνωσης των οδοντικών νόσων,
3. η στοματική τους υγιεινή είναι φτωχή,
4. είναι απαραίτητα η συνοδεία τους και η πλήρης συνεργασία του οδοντιάτρου με άτομο ιδιαίτερα οικείο,
5. είναι απαραίτητη η προσοχή στις αλληλεπιδράσεις φαρμάκων καθώς πολλά από τα άτομα αυτά λαμβάνουν κάποια φαρμακευτική αγωγή και
6. τέλος ιδιαίτερα σημαντική είναι η παροχή όσο το δυνατόν πιο ανώδυνης περίθαλψης με χρήση αναλγητικών φαρμάκων καθώς τα άτομα αυτά συχνά δεν έχουν την ικανότητα να αναζητήσουν βοήθεια.

Στα νοσοκομεία της χώρας μας παρέχονται σε αυτή την ομάδα ασθενών όλες οι απαιτούμενες οδοντιατρικές θεραπείες, εκτός των προσθετικών αποκαταστάσεων. Προσθετικές αποκαταστάσεις παρέχονται μόνο σε ασθενείς που απευθύνονται στα Ψυχιατρικά νοσοκομεία. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ΑμεΑ μπορεί να δεχθεί οδοντιατρική θεραπεία

με τοπική αναισθησία ή με καταστολή. Αν εκτιμηθεί η ύπαρξη έστω και μικρής συνεργασίας γίνεται προσπάθεια αντιμετώπισης με τοπική αναισθησία ή καταστολή. Σε αυτήν την περίπτωση, η παροχή οδοντιατρικών υπηρεσιών είναι αδύνατη χωρίς τον ειδικό εξοπλισμό ο οποίος δημιουργεί τις προϋποθέσεις για ευκολότερη και ασφαλέστερη οδοντιατρική περίθαλψη. Τα μέσα που χρησιμοποιούνται είναι ο οδοντιατρικός ιμάντας, για την ακινητοποίηση του ασθενούς, οι στοματοδιαστολείς για την επίτευξη της απαραίτητης διάνοιξης του στόματος και τα μέσα στήριξης του σώματος, όπως τα μαξιλάρια ή τα στρώματα από αφρολέξ που χρησιμεύουν για την εξασφάλιση αναπαικτικότερης θέσης του ασθενή στην οδοντιατρική καρέκλα.

Σε περίπτωση όμως που τα άτομα αυτά είναι μη συνεργάσιμα, αποφασίζεται γενική αναισθησία για την πραγματοποίηση οδοντιατρικών επεμβάσεων. Ο κίνδυνος για τη ζωή του ασθενούς αυξάνεται όταν εμφανίζει επιβαρυνόμενο ιατρικό ιστορικό, παρόλα αυτά η γενική αναισθησία θεωρείται ασφαλής μέθοδος με την προϋπόθεση να γίνεται σωστά ο προεγχειρητικός έλεγχος του ασθενή, να εφαρμόζεται προσεκτικά η αναισθησία και να εξασφαλίζεται η μετεγχειρητική παρακολούθηση. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, παράγοντες όπως οι δυσκολίες στη εφαρμογή της στοματικής υγιεινής, η λήψη φαρμάκων, η στοματική αναπνοή, οι δυσκολίες στη μάσηση, η κατανάλωση μαλακών τροφών και τα ορθοδοντικά προβλήματα, που σπάνια θεραπεύονται, συμβάλλουν αρνητικά στη στοματική κατάσταση των ατόμων αυτών.

Επομένως η βιβλιογραφία μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη των ατόμων αυτών για περιοδικτική, οδοντική και ορθοδοντική θεραπεία. Από τα παραπάνω, φαίνεται άμεσα η αναγκαιότητα της εκπαίδευσης του νοσοκομειακού οδοντιάτρου, ιδιαίτερα στο αντικείμενο της οδοντιατρικής θεραπείας ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ).

### **Συζήτηση**

Η Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής που έχει καθιερωθεί ως επίσημος επιστημονικός φορέας της Ειδικής Οδοντιατρικής Φροντίδας στην Ελλάδα και έχει συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην ανάδειξη του αντικείμενου αυτού καθώς και στην ανάδειξη της σπουδαιότητας του ρόλου του νοσοκομειακού οδοντιάτρου, καλείται να συνεχίσει τις πολυποικίλες προσπάθειές της που τελικό στόχο έχουν τη βελτίωση του επιπέδου της παρεχόμενης περίθαλψης στον ειδικό ασθενή.

Οι προτάσεις της είναι: συμπλήρωση των κενών θέσεων, εκπαίδευση στην Ειδική Οδοντιατρική Φροντίδα, καθιέρωση εξειδίκευσης και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στην Ειδική Οδοντιατρική Φροντίδα για

τους ήδη υπηρετούντες οδοντιάτρους των νοσοκομείων σύμφωνα με συγκεκριμένο θεωρητικό και κλινικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, που αποτελεί προτεραιότητα της ΕΕΝΟ.

Η νοσοκομειακή οδοντιατρική είναι σήμερα μια νέα σχετικά οντότητα και μια αναγκαιότητα για την αντιμετώπιση οδοντιατρικών ασθενών με γενικά προβλήματα υγείας. Η επικρατούσα, έως και σήμερα, κατάσταση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν ήταν η κατάλληλα ενδεδειγμένη σε ό,τι αφορούσε την οδοντιατρική περίθαλψη. Ο οδοντίατρος χωρίς καμία ειδική εκπαίδευση καλούταν να αντιμετωπίσει ειδικές κατηγορίες ασθενών και να συνεργαστεί με άλλες ιατρικές ειδικότητες, γεγονός που καθιστούσε δύσκολο το έργο του και πλημμελή την αντιμετώπιση των ασθενών. Η αύξηση του ορίου ηλικίας, με όποια προβλήματα γενικής υγείας ακολουθούν καθώς και η αύξηση των ΑμεΑ, καθιστά σήμερα άκρως αναγκαία την εξειδίκευση των Νοσοκομειακών οδοντιάτρων στα νέα δεδομένα.

Βέβαια, το πρόβλημα δεν αφορά μόνο τον Ελλαδικό χώρο αλλά και την Ευρώπη, την Αμερική και γενικότερα την παγκόσμια κοινότητα όπου δεν υπάρχει κάτι ενιαίο, όσον αφορά τη νοσοκομειακή οδοντιατρική και το αντικείμενο της καθώς επίσης και τον τρόπο εκπαίδευσης των νοσοκομειακών οδοντιάτρων.

Γενικά, υπάρχουν δύο κατευθύνσεις όσον αφορά την εκπαίδευση στη νοσοκομειακή οδοντιατρική, μία που την ορίζει σαν ειδικότητα και δίνεται μέσα από νοσοκομεία (Special Needs Dentistry) σε χώρες όπως στη Βραζιλία, Αυστραλία, Γαλλία και η άλλη σαν εξειδίκευση μέσω προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών (Master) που ισχύει σε χώρες όπως αυτές των ΗΠΑ και της Σκανδιναβίας.

Στην Ελλάδα, ο επίσημος φορέας είναι η ΕΕΝΟ που με ημερίδες και συνέδρια προσπαθεί να ενημερώσει και να εκπαιδεύσει τον νοσοκομειακό οδοντίατρο και να αποτελέσει το συμβουλευτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας για την πρόωθηση και την αναγνώριση αυτής της εξειδίκευσης.

Πρόσφατα ξεκίνησε στην Ελλάδα μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (2013-2014) και ακολουθεί το ΕΚΠΑ, καθώς επίσης έχει ενταχθεί στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών και μάθημα που αφορά τη θεωρητική εκπαίδευση των φοιτητών σε ασθενείς με επιβαρημένο ιατρικό ιστορικό.

Θα ήταν δόκιμο λοιπόν να ακολουθηθεί η Ελλάδα το παράδειγμα άλλων χωρών όπως της Βραζιλίας η οποία ήταν από του πρωτοπόρους που αναγνώρι-

σαν ως ειδικότητα την Special Needs Dentistry, των Σκανδιναβικών χωρών που θεωρούνται ως οι πλέον προηγμένες στη φροντίδα των ΑμεΑ, της Γαλλίας, τα νοσοκομειακά οδοντιατρικά τμήματα της οποίας παρέχουν όλο το φάσμα της γενικής και εξειδικευμένης Οδοντιατρικής ή της Αυστραλίας όπου υπάρχουν μεταπτυχιακά προγράμματα ειδίκευσης στην Special Needs Dentistry η οποία αποτελεί ειδικότητα από το 2003.

Συμπερασματικά είναι αδιαμφισβήτητη η αναγκαιότητα να στελεχωθούν τα νοσοκομεία, όχι με ευκαιριακές τοποθετήσεις γενικών οδοντιάτρων αλλά με εξειδικευμένους οδοντιάτρους με μεταπτυχιακές σπουδές που θα αναλάβουν υπεύθυνα το δύσκολο αυτό έργο.

## Βιβλιογραφία

1. Δημητριάδης Δ., Κωνσταντινίδης Ρ., Ζερβού-Βάλβη Φ.: Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας: καταγραφές και προβληματισμοί, *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2009, 2:9-14.
2. Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής: Προτάσεις από το συνέδριο της ΕΕΝΟ με τίτλο «Η Οδοντιατρική ειδικής Φροντίδας στον 21ο Αιώνα» 2011.
3. Τσουνίας Β, Ραπίδης Α, Πατσογιάννης Γ. Εισαγωγή στη νοσοκομειακή οδοντιατρική 2014.
4. Φραγκάκης Μ, Μικρούλης Σ. Η αναβάθμιση του ρόλου της νοσοκομειακής οδοντιατρικής στο Ε.Σ.Υ., *Ελλ Στομ Χρον* 1995, 39:154-8.
5. Φανδρίδης Ι. Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική στο εξωτερικό, *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2009, 2:15-21.
6. Michael S. Park, Michael J. Sigal. The Role of Hospital-Based Dentistry in Providing Treatment for Persons with Development Delay, *May* 2008.
7. Jose R, Corcuera-Flores, Jose M. Delgado-Munoz, Jose C. Ruiz-Villandiego, Isabel Maura-Solivellas, Guillermo Machuca-Portillo. Dental treatment for handicapped patients; sedation vs general anesthesia and update of dental treatment in patients with different diseases, *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, Mar 2014; 19(2): e170-e176.
8. Javier Silvestre-Rangil, Francisco J. Silvestre, Fernando Espin-Galvez. Hospital dental practice I special patients, *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. Mar 2014; 19(2): e163-e169.
9. Γκιζάνη Σ. Παροχή οδοντιατρικής φροντίδας σε άτομα με σωματική ή/και νοητική διαταραχή, *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2011, 4: 65-71.
10. Ζερβού-Βάλβη Φ, Αντωνιάδου Α, Θανούλης Π, Ζουριδάκη Θ, Καραγεώργος Η. Οδοντιατρική περίθαλψη των ατόμων με αναπηρία στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2008, 1: 19-28.