

36

التواصل ليس بالتخاطب، وإنما  
بإنشاء العلاقات

40

التخطيط للعيادة القائمة  
وتنميتها

مجلة إقتصاديات طب الأسنان العربية - المجلة الرائدة في إقتصاديات مهنة طب الأسنان . OCT-DEC 2016



طب الأسنان في الكويت:  
مسيرة نحو الصدارة.  
مقابلة مع الاستاذ الدكتور  
جواد بهبهاني

PennWell®

HK  
HUDSON KOULEY  
PUBLISHERS

## من رئيس التحرير...تساؤل ودعوة

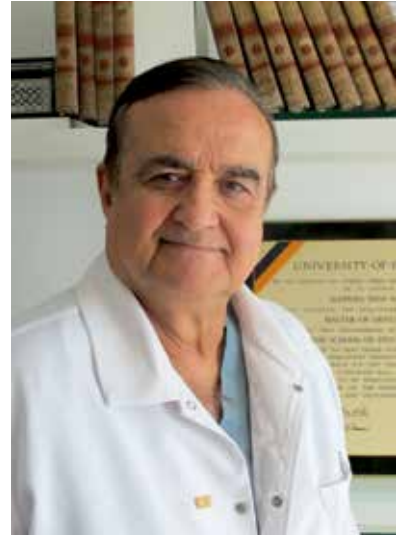
" أحيانا أتساءل، كم من الأنشطة والإجراءات المتبعة في البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان تقام في عيادات القطاع الخاص؟ نادراً ما يعتبر طب الأسنان الوقائي أولوية في عيادات القطاع الخاص. أنه ليس مريحاً مثل طب الأسنان العلاجي "

هذا ما تساءل عنه الدكتور جواد في مقابلي معه. ومن الواضح أنه خلف هذا التساؤل إهتمام وخبرة أمل.

قد تكون الإجابة على هذا التساؤل ليست مخيبة للأمل فحسب بل محبطة عندما نضطلع على قائمة أسعار الخدمات المقدمة في عيادات طب الأسنان العام في القطاعين العام والخاص. وانعدام التركيز على الخدمات الوقائية سواءاً للصغار أو الكبار. أو ننظر في جمود اختصاص صحة الفم والأسنان والعاملين فيه وفي كافة بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

هذا الاهتمام بطب الأسنان الوقائي هو الذي جعلنا نخصص معظم هذا العدد لنسلط الضوء على طب الأسنان في دولة الكويت ومنجزاته العالمية في المجالين الوقائي والتعليمي.

لقد أوضحت في مقالتي عن أسباب استدامة البرامج المدرسية في رعاية أسنان أطفال الكويت أن ديمومة هذه البرامج المدرسية لأكثر من 30 عاماً، جعلها نموذجاً مثالياً وعالمياً من حيث استنادها على البراهين، الإدارة والتنظيم، تدريب القوى العاملة، نوعية الخدمات المقدمة من مناهج توعوية أو بروتوكولات سريرية..



إنني أدعو بكل إخلاص وزارات التربية والصحة في الوطن العربي أن تستفيد من منجزات وزارة الصحة في دولة الكويت وتحتذي حذوها بإقامة برامج مماثلة لرعاية صحة الفم والأسنان لأطفال المدارس الابتدائية في أوطانها.

الموضوع الثاني الذي أود أن أركز عليه هو جاهزية الإصدار الأول (ص 86 ) لثمانية دورة تعليمية باللغة العربية على موقع [www.cearabia.com](http://www.cearabia.com) مواضيع هذه الدورات التعليمية اخترتها شخصياً لاعتقادي بأهميتها العلمية أو السريرية لأطباء وطبيبات الأسنان في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا باللغتين العربية والإنجليزية.

لقد ركزت الخيار على كل ما هو جديد أو تقني مفيد، في ممارسة أو تعليم طب الأسنان المعاصر. كما ركزت أيضاً على المواضيع التي لم تُدرس بعمق كافٍ في المناهج التقليدية لتعليم طب الأسنان.

محتوى هذه الدورات فيه الكثير من الفوائد النظرية والعملية لكل مهنيو طب الأسنان من أطباء وطبيبات وأخصائيو وأخصائيات وطلاب وطالبات . لقد بينت دراسات الدكتور زهير السباعي في كلية الطب جامعة الملك فيصل والدكتور ماجد عثمان في جامعة الإمارات أن نسبة المصطلحات الطبية في كتب الطب لا تزيد عن 3.3% من مجموع الكلمات وما تبقى من النصوص ما هو الا كلمات دارجة لذا حرصت ان تحتوي المقالات جميع المصطلحات الإنجليزية جنباً الى جنب مع الترجمة المُستقاة من معجم طب الأسنان الموحد الصادر عن منظمة الصحة العالمية واتحاد منظمات أطباء الأسنان العرب.

كما بينت الدراسات الآتفة الذكر أن الطالب الذي يدرس باللغة العربية تزداد سرعته 43% وتتحسن قدرته على الإستيعاب 15% عما لو قرأ باللغة الإنجليزية.

ونحن إذ ننقل للعربية هذه الدورات فما زلنا نؤمن أن اللغة الإنجليزية بالتحديد هي لغة طب الأسنان المعاصر وبدون منافسة علينا واجب إتقانها. وخاصة أثناء سنوات الدراسة. إن من لا يتقن الإنجليزية يهاب قراءتها، وبهذا يُحرم من فوائدها. ومن هنا تأتي أهمية الدورات التعليمية التي نقدمها فهي تفي بحاجة من لا يقرأ أو يتقن الإنجليزية وبهذا يبقى على تواصل ومواكبة مع طب الأسنان في الولايات المتحدة والعالم. اما بالنسبة لمن يتقن اللغة الإنجليزية فإن تَعَلُّم محتوى هذه الدورات بالعربية يُرسخ المعرفة ويقويها ويزيد الاستيعاب وخاصة أن النسخة الإنجليزية للدورة التعليمية متوفرة للمراجعة عند الحاجة

إنني أدعو مخلصاً كليات وجمعيات طب الأسنان في الوطن العربي أن توفر هذه الدورات التعليمية عن طريق الإنترنت لمنسوبيها من أطباء وطبيبات، طلاب وطالبات، اخصائي وأخصائيات صحة الفم والأسنان. والله الموفق

مروان ديب أبوراس

DDS, MDS, PhD

Editor-In-Chief

mar@dentaleconomics.ae

www.dentaleconomics.ae

**DENTAL ECONOMICS MENA®****Hudson Kouley Publishers FZE**

مروان ديب أبو راس

ADL Design Lab

نوري مروان أبوراس

Kenneth Meyer

عبدالرحمن بن علي القرني

ديمة الشيخ أوغلي

أنور عزالدين علي

أنور عزالدين علي

**الناشر****رئيس التحرير****التصميم****الموقع الإلكتروني****مراجعة وتنقيح****مدير التحرير****الترجمة****PUBLISHED BY:**

HUDSON KOLEY PUBLISHERS FZE  
CREATIVE CITY-MEDIA FREE ZONE  
FUJAIRAH - CREATIVE TOWER  
LICENSE 4503/2014

**PRINTED IN THE UAE BY:**

MASAR PRINTING & PUBLISHING  
COMPANY. UAE.

Dental Economics MENA® is published  
4 times a year by:

Hudson Kouley Publishers FZE®  
P.O. BOX 4422

Fujairah, United Arab Emirates

The magazine is available on a  
controlled, complimentary basis to  
qualified practicing dentists and dental  
faculty and other Dental professionals  
by special arrangements.

- Annual Subscription  
Print & Online  
49 USD

Copyright 2016© by Hudson Kouley  
Publishers FZE®. POSTMASTER:

Hudson Kouley Publishers FZE  
Creative City - Media Free Zone  
Fujairah - Creative Tower

The opinions expressed in the articles  
are those of the authors or sources  
stated and not those of the publisher.  
Dental Economics Arabia®. Printed in  
the United Arab Emirates under Fujairah  
Creative City license number 4503/2014.

**DENTAL ECONOMICS®****PUBLISHER**

CRAIG DICKSON

**CHIEF EDITOR**

CHRIS SALIERNO, DDS

**MANAGING EDITOR**

ZACHARY KULSRUD

**ASSOCIATE EDITORS**

VICKI CHEESEMAM  
MEG KAISER  
ERIN ROBINSON  
AMELIA WILLIAMSON

**TECHNICAL EDITOR**

KIRSTEN BRANCHEAU

**EDITORIAL ART DIRECTOR**

CHAD WIMMER

**PRODUCTION MANAGER**

DANIEL GREENE

**AUDIENCE DEVELOPMENT MANAGER**

LINDA THOMAS

**WEB TECHNICIAN**

JEFF COLLINS

**SALES AND EDITORIAL ASSISTANT**

DARLENE STARKS

**CHAIRMAN**

ROBERT F. BIOLCHINI

**VICE CHAIRMAN**

FRANK T. LAUNGER

**PRESIDENT, CHIEF EXECUTIVE OFFICER**

MARK C. WILMOTH

**EXECUTIVE VICE PRESIDENT, CORPORATE  
DEVELOPMENT AND STRATEGY**

JAYNE A. GILSINGER

**SENIOR VICE PRESIDENT, FINANCE AND CHIEF  
FINANCIAL OFFICER**

BRIAN CONWAY

► **ONLINE**  
www.dentaleconomics.ae

► **TWITTER**  
@dearabia

► **FACEBOOK**  
Dental Economics Arabia

## مالية

**46** كيف تحصل على أقصى مردود  
لما تصرفه على التسويق  
JOY GENDUSA

**48** فعالية تكلفة رعاية صحة  
الأسنان  
HOWARD M. NOTGARNIE, RDH, EDD

## تكنولوجيا

**54** أربعة أسباب تجعل أطباء  
الأسنان لا يستخدمون  
وسائط التواصل الاجتماعي  
ولماذا يجب أن يفعلوا ؟  
KRISTIE NATION

**56** المقومات الأربعة التي  
يجب توافرها لإنشاء موقع  
لعيادتك على شبكة الإنترنت  
FRED BROWN, JD, MBA

**58** كيف يغيّر استخدام  
التكنولوجيا الرقمية مفاهيم  
مرضانا؟  
GRAY KAYE, DDS, FAGD

## في كل عدد

**8** الزبدة

**2** كلمة رئيس التحرير

## تحت الضوء

**12** البرامج المدرسية لصحة الفم  
والأسنان: ثلاثون عاما في  
رعاية أسنان أطفال دولة  
الكويت : أسباب الإستدامة.  
PROF. MARWAN ABOU-RASS  
DDS, MDS, PHD

**22** كلية طب الأسنان في  
جامعة الكويت : مسيرة نحو  
الصدارة. مقابلة مع الأستاذ  
الدكتور جواد بهبهاني  
PROF. MARWAN ABOU-RASS

## الإثراء الفردي

**36** التواصل ليس بالتخاطب، وإنما  
بإنشاء العلاقات  
SANDY ROTH

**40** التخطيط للعيادة القائمة  
وتنميتها  
HOWIE HORROCKS  
MARK DILATUSH

## إدارة العيادة

**42** العيادات المتعددة  
PHILIP A. COOPER, DMD, MBA

**44** استراتيجيات الجدولة  
الناجحة  
LOUIS BANTA



**HOWARD M. NOTGARNIE**  
RDH, EDD

Dental Hygienist  
Colorado



**GARY KAYE**  
DDS, FAGD

Founder  
New York Center for Digital  
Dentistry



**JOY GENDUSA**

Owner and CEO  
PostcardMania



**MARWAN ABOU RASS**  
DDS, MDS, PHD

Editor-In-Chief  
Professor Emeritus  
University of Southern California  
School of Dentistry



**LOIS J. BANTA**

CEO, President and Founder  
Banta Consulting Inc.



**MARK DILATUSH**

President & Partner  
New Patients Inc.



**CHRIS SALIERNO**  
DDS

Chief Editor - Dental  
Economics at PennWell.



**CRAIG DICKSON**  
BS, MBA

PennWell's Dental Group  
publisher.



**SANDY ROTH**

Communications Specialist  
Dental Muse  
ProSynergy



**PHILLIP A. COOPER**  
DMD, MBA

Member  
ADS Transitions



**KRISTIE NATION**

Founder and CEO  
myDentalCMO



**FRED BROWN**  
JD, MBA

Vice President - Operations  
Officite



**HOWIE HORROCKS**

Founder, CEO & Partner  
New Patients Inc.



**NOURI ABOURASS**  
BA COMM.

Director of Communication  
Dental Economics MENA



التواصل ليس  
بالتخاطب، وإنما  
بإنشاء العلاقات

SANDY ROTH

36

12

البرامج المدرسية لصحة الفم  
والأسنان: ثلاثون عاما في  
رعاية أسنان أطفال دولة  
الكويت : أسباب الإستدامة

PROF. MARWAN ABOU-RASS DDS, MDS, PHD



58

كيف يغيّر استخدام  
التكنولوجيا الرقمية  
مفاهيم مرضانا؟

,GRAY KAYE, DDS



# الزبدة

تحتوي هذه الزاوية على مجموعة مختارة من الفقرات التي وردت في مقالات هذا العدد والتي تتضمن أفكاراً مثيرة للإهتمام أو نصائح قيمة أعجبنا كقراء ويمكن إعتبارها زبدة الزبدة CREME DE LA CREME. فإن أعجبك فأرجع إلى المقالة للمزيد.

## التخطيط لتنمية العيادة القائمة

- إتصل (نعم، أنت، طبيب الأسنان) بجميع المرضى الجدد في نفس اليوم الذي يتصلون فيه لحجز الموعد.
- المرضى الجدد سيعرفونك مسبقاً خلال موعدهم الأول. سوف تحسن علاقتك بمرضاك الجدد، وسوف يرتفع قبول العلاج. هذه كلها أشياء جيدة، ليس هناك عذر لعدم القيام بذلك.
- حاول إجراء هذا التغيير البسيط في تقديم خطتك العلاجية: "هل تريد منا أن نبدأ الرعاية هذا اليوم؟"

## استراتيجيات الجدولة الناجحة

- الجدول هو جوهر العيادة الناجحة. كل شيء في العيادة يتأثر بهذا الجدول، الذي يمكنه أيضاً أن يكون مصدراً كبيراً للإجهاد، ولاشك أنك قد مررت بحالات الإجهاد هذه مرات عديدة



## كيف تحصل على أقصى مردود لما تصرفه على التسويق

- يتك 33% من المرضى المحتملين عن طلب الخدمات في العيادة بسبب سوء تدريب موظفي الاستقبال
- استخدم رقم هاتف مميز لكل قناة في استراتيجية التسويق: حملة البطاقات البريدية، موقع العيادة على شبكة الإنترنت
- عندما يكون هناك شيء يعمل جيداً في مجال الأعمال أو التسويق، لا تقم بتغييره. انظر إلى الأرقام، هل هي في تحسن؟ متناقصة؟ متزايدة؟ إذا كانت في ارتفاع، لا تغرر استراتيجية التسويق خاصتك. أما إذا كانت الأرقام ثابتة، فقد حان الأوان للتغيير بكل الوسائل.



## أربعة أسباب تجعل أطباء الأسنان لا يستخدمون وسائط التواصل الاجتماعي ولماذا يجب أن يفعلوا ؟

- وفي الواقع، أدنى وسيلة للبدء في وسائط التواصل الاجتماعي هي اختيار منصة واحدة، عادةً ما تكون الفيسبوك أو إنستغرام
- الإنفاق على التسويق الرقمي عبر وسائط التواصل الاجتماعي انفجر في السنوات الخمس الماضية، ومن المتوقع أن ينمو بنسبة 126% خلال السنوات الخمس القادمة.
- 4 إذا كانت عيادتك لا تخصص جزءاً من ميزانية التسويق لوسائط التواصل الاجتماعي، فإنه ينبغي عليها أن تقوم بذلك.
- لا تخف من وسائط التواصل الاجتماعي، ففي حال استخدمت بشكل صحيح، يمكنها أن تكون أداة قوية لتزويد المرضى الحاليين والجدد بمعلومات دقيقة، وبث الطمأنينة والثقة، وتحقيق أرباح ضخمة في المقابل.



## التواصل ليس بالتخاطب، وإنما بإنشاء العلاقات

- عندما لا يعرف أعضاء الفريق ما يفعلون، يميلون إلى الاعتماد بشكل كبير على طبيب الأسنان ليخبرهم بما يجب عليهم القيام به ومتى وكيف يقومون بذلك
- إذا أعطيت المعلومات في الوقت غير المناسب، فإن المريض لن يكون مستعداً للاستماع. إذا حجت المعلومات لمدة طويلة جداً، سيصاب المريض بالإحباط ولن يستمع إليك. هذا ما يجعل التواصل الجيد ضرباً من ضروب الفن.
- التواصل في مؤسسة ذات صلة بالصحة يتألف من عنصرين: (أ) تقديم نفسك بصدق وثقة- (ب) معرفة الآخرين. الهدف من التواصل هو معرفة أين وكيف تتواصل مع الآخرين والتعرف على الاختلافات أينما وجدت.
- من الصعب أن تقدم نفسك على نحو فعال إذا كنت لا تعرف من أنت، أو كنت غير متيقن مما تؤمن به، أو تفتقر إلى الثقة في إظهار نفسك للآخرين. الكلمات المجردة جوفاء ولا تعني شيئاً في غياب الصدق. ولكن عندما يكون الإنسان واضحاً، فإن الكلمات تنساب بشكل طبيعي

- هنالك أدلة كثيرة على أن المعلومات وحدها لا تغير السلوك. في كل عام، الكثير من الناس يقودون السيارات وهم مخمورون، يقودونها دون ربط حزام الأمان، ويدخنون السجائر أثناء القيادة. إنهم يفعلون كل هذا وأكثر مع وجود أدلة متزايدة على أن هذه السلوكيات ضارة وربما تهدد الحياة.

## كلية طب الأسنان في جامعة الكويت : مسيرة نحو الصدارة:

### مقابلة مع الأستاذ

### الدكتور جواد بهبهاني

- بصراحة لا أرى الآن ذلك الطراز القديم من الالتزام. المكاسب الشخصية من القطاع الخاص في مجال طب الأسنان هي أكثر جاذبية من مكاسب القطاع العام
- أحياناً أتساءل كم من الأنشطة والإجراءات في برنامج صحة الفم الوطني تقام في عيادات القطاع الخاص؟ نادراً ما يعتبر طب الأسنان الوقائي أولوية في عيادات القطاع الخاص. إنه ليس مربحاً مثل طب الأسنان العلاجي.

- أعتقد أنك تصادف في الحياة ثلاثة أنواع من الناس. النوع الأول؛ يراقبك ويدفعك للأمام. النوع الثاني؛ يراقبك ويتركك بمفردك. النوع الثالث؛ يراقبك ولكنه يدفعك للأسفل
- المرضى هم أهم الأصول التي وجدت الكلية من أجلها. مرضانا لا يتجولون من قسم لآخر، أو ينتقلون من اختصاصي إلى آخر. المرضى ليسوا سلعة يتم تبادلها بين الطلاب لاستيفاء متطلبات التخرج



## كيف يغيّر استخدام التكنولوجيا الرقمية مفاهيم مرضانا؟

- حتى مع التطور التكنولوجي، أعتقد أنّ المرضى لا يزالون يبحثون عن أسس علاقة الطبيب - المريض. هذا ما يطلبه المرضى



## البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان

- توحيد محتوى البروتوكولات الإكلينيكية والتوعوية مكن إدارة مراقبة صحة الفم والأسنان من تنظيم برامج تدريب وتعليم مستمر للطواقم الطبية والمساعدة
- أصول العقار المميز والموقع الإستراتيجي في مناطق الحاجة، وثانياً توفر الأصول المادية من عيادات عصرية ثابتة ومتنقلة يتم إدارتها بفعالية وشفافية ومحاسبة، وثالثاً توفر الأصول البشرية الفاهمة للأهداف والمتعاونة من أجل تحقيقها والمتفانية في الخدمة والعمل على تقديم افضل الخدمات التوعوية والوقائية والعلاجية

## فعالية تكلفة رعاية صحة الأسنان

- تشير إلى أنّ أقل من نصف سكان الولايات المتحدة يتلقون رعاية من أخصائية صحة الأسنان في أي سنة معينة.

- واختيار الوقاية والتدخل المبكر بدلاً من الانتظار لظهور الحالة المرضية ثم بعد ذلك البحث عن العلاج.<sup>5</sup> أخصائيو صحة الأسنان المتمكنين من مهنتهم يمكنهم تقليل تكلفة الرعاية الصحية عن طريق التدخل المبكر الذي يحد من النفقات المرتفعة لتصحيح أو إدارة المرض.

- استخدام تقنيات جديدة ومعدات باهظة الثمن يميل إلى رفع تكاليف الرعاية دون تحسين فعاليتها. وصف هؤلاء الثلاثة بحث الفعالية المقارن كوسيلة لتحديد قيمة الإجراءات في قطاع الرعاية الصحية.

- يجب على أخصائيي صحة الأسنان تطوير دراسات مبتكرة للتحليل الشمولي من شأنها تثبت فعالية ومردودية الرعاية و تقتضي الوقاية والتدخل المبكر لعلاج المرض. من وجهة نظر السياسة العامة

- الشخص الذي يرفض العلاج قد يعود بعد خمس سنوات وهو في حاجة إلى تسوية التاج و الجذور، تليها صيانة اللثة أربع مرات كل عام، والتي تبلغ تكلفتها 3.980 دولار للسنة الأولى، و990 دولار كل عام بعد ذلك

- لتبسيط الأمر، افترض أنّ الرعاية المباشرة وساعات الانقطاع عن العمل هما التكاليفتان الوحيدتان اللتان تفرقان بين عملاء العلاج الوقائي وأولئك الذين تأخروا في تلقي العلاج. التفريق الإسمي nominal difference في التكاليف على مدى 10 أعوام هو 5.448 دولار

## المقومات الأربعة الضرورية لإنشاء موقع لعيادتك على شبكة الإنترنت

- إذا كان هناك شيء واحد يجب على عيادة أسنان جديدة القيام به لبدء جذب المرضى، فهو الازدهار على شبكة الإنترنت

- إذا لم يتم تحسين موقعك لمواءمة الهواتف والأجهزة اللوحية، فهو لن "يعمل" بطريقة تلي توقعات المرضى الذين لديهم هواتف محمولة. المواقع التي ليست بها تصاميم سريعة الاستجابة أو مكونات هواتف محمولة منفصلة تكون خبرات سلبية لدى المستخدمين و تؤدي حتى إلى تراجع ترتيب عيادتكم في محرك البحث.

- وبطبيعة الحال، إذا كان موقعك لديه مشاكل أخرى مثل تعطل الروابط، سيفترض المرضى أنك لا تهتم بما فيه الكفاية لإصلاحها

- فإنّ معظم المستخدمين لا ينتظرون أكثر من أربع ثوانٍ لتحميل الصفحة. المرضى الجدد لا يريدون استخدام الموقع الذي فقط "يعمل". إنهم يريدون استخدام الموقع الذي ينفذ.

- إذا كان موقعك النهائي مكتظاً بالصور و المحتويات المنشورة، فإنّ مرضاك سيتعرفون عليه فوراً. لا يريد مرضاك مشاهدة أشياء اصطناعية. أنهم يريدون رؤية موظفيك، المرافق خاصتك، والتعرف على التخصصات المتوفرة بعيادتك.

- الصورة هي كل شيء، ومواقع الإنترنت ليست استثناءً

# DE

MENA  
DENTAL ECONOMICS



## للإشتراك السنوي

**49 \$ / السنة**

أسعار اشتراك خاصة لجمعيات طب الأسنان وكلليات طب الأسنان والإشتراكات الجماعية. تمتع بالحصول على نسخة شخصية من مجلة اقتصاديات طب الأسنان وتسليمها مباشرة إلى العيادة الخاصة بك

تمتع بالوصول الكامل إلى جميع المقالات على الانترنت، والمميزات، والأرشيف

**إشترك**

لتنمية مهاراتك الخاصة

لزيادة دخلك

وللمحافظة على الميزة التنافسية



PennWell®

[dentaleconomics.ae](http://dentaleconomics.ae)



# البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان ثلاثون عاماً في رعاية أسنان أطفال دولة الكويت : أسباب الإستدامة

بقلم أ.د. مروان ديب ابوراس

في بدايات الـ 2000 وخلال فترة خدمتي رئيس قسم طب الأسنان ومدير برنامج طب الأسنان العام المتقدم AEGD في معهد الأمير عبد الرحمن في مستشفى القوات المسلحة السعودية في الرياض، قمنا بإنفاذ مشروع طب الأسنان الوقائي المدرسي (SBDC) School Based Dental Clinics وذلك بإنشاء 8 عيادات ثابتة في مدارس الأبناء التابعة آنذاك لإدارة الثقافة والتعليم. ركزت أهداف البرنامج على التوعية، والتثقيف، والتشخيص الشامل والخدمات الوقائية والعلاجية لطلاب وطالبات المدارس الثمانية، وتم تدريب أطباء وطبيبات برنامج الـ AEGD بحيث يكونوا من يقدم خدمات برنامج طب الأسنان الوقائي تحت إشراف إدارة طب أسنان الأطفال وصحة الفم والأسنان. وقد كانت قوائم الإنتظار للتخدير العام في عيادات طب أسنان الأطفال من الأمور التي حفزتنا على القيام بالبرنامج أيضاً، حيث كانت نسبة معدل الأسنان المسوسة والمفقودة والمحشوة DMFT تفوق الـ 8 في الفم الواحد، في حين أن النسبة المقبولة يجب ألا تتجاوز 1.5.

## الخلفية

دعت منظمة الصحة العالمية في خطتها الإستراتيجية لعام 2020 بأن تكون المدرسة الابتدائية هي المكان المثالي لتوعية الطفل وتعليمه النمط المعيشي الصحي والسليم، وكان في اعتقادي أن وجود طبيب الأسنان والعيادة في المدرسة الابتدائية هي أفضل طريقة لتحطيم جدار الخوف المعهود بين الطفل وعيادة طب الأسنان. وبالإضافة لتوعية الأطفال ركز البرنامج على توعية طاقم التعليم في كل مدرسة والتواصل مع آباء وأمهات الأطفال في تلك المدارس. شارك في البرنامج معظم أطباء وطبيبات مستشفى القوات المسلحة السعودية في الرياض آنذاك بالإضافة إلى أطباء المعهد ومندوبي قسم صحة الفم والأسنان ويمكن للقارئ الاطلاع على مزيد من التفاصيل في دورية "أسنان الأبناء" ديسمبر 2006 وفبراير 2008 [www.abourass.com](http://www.abourass.com).

لم يشأ القدر لبرنامج SBDC أن يستمر لأكثر من ثمانية أعوام، وانتهى وللأسف رغم كل الجهود فالبرنامج على ما بداي كان فاقداً لأسباب الإستدامة Sustainability والتي لا أدري كيف افتقدتها برنامجنا رغم سمو الأهداف وتفاني كل من عمل في البرنامج. هذا التأمل الذاتي جعلني أتذكر صديقي القديم الأستاذ الدكتور جواد بهباني فعدت إليه بعد انقطاع طويل مستفسراً عن أسباب إستدامة النموذج الكويتي الوقائي في صحة الفم والأسنان لأكثر من ثلاثون عاماً إذ كان الدكتور جواد من أهم أقطابه حين مهّد الطريق لأساتذته في معهد فورسايت للبحوث

## الغرض

. Forsyth research institute / Harvard / Dental School



للقدوم إلى الكويت 1982 لإجراء الدراسات الإحصائية الأولية والتي أسست للبرنامج النموذجي والذي أصبح فيما بعد نواة البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان والتي موضوع هذه المقالة.

توضح مقابلة الدكتور جواد (ص 22) أن البرنامج النموذجي الوقائي لصحة الفم والأسنان للأطفال انطلق في عهد وزير الصحة آنذاك الدكتور عبد الرحمن العوضي 1982 ، الذي كان قائداً تفاني في خدمة صحة مجتمع الكويت وهذا ما تأكدت منه عندما زارني في لوس أنجلوس في أوائل الثمانينات يبحث عن برنامج تعليم طب الأسنان لخريجي الثانوية الكويتية آنذاك . لقد وضعت قيادته الحكيمة الدعائم الأساسية والصلبة لأهم مشروعات في طب الأسنان في دولة الكويت، أحدهما هو البرنامج المدرسي لصحة الفم والأسنان والذي نمت وتوسعت نواة البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان والتي بدورها أصبحت العمود الفقري للبرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان في دولة الكويت والذي يعتبر اليوم من أهم برامج طب الأسنان الوقائي المدرسي للأطفال في العالم وأكثرها فعالية وتميزاً واستدامة.

والمشروع الثاني هو مشروع كلية طب الأسنان في جامعة الكويت والذي تركز عليه المقابلة (ص 22) لأنه أصبح أيضاً نموذجاً آخر لصدارة جامعة الكويت في مجال طب الأسنان التعليمي.

يضم البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان في دولة الكويت عدداً من البرامج الصحية و الإدارية والتدريبية والتي لن أتطرق إلى وصفها بالتفصيل بل سأركز على البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان والبرامج الداعمة أو المرتبطة بها، إذ أن هذه البرامج تعود جميعاً في أهدافها إلى البرنامج النموذجي الوقائي والمبني على البراهين والذي بدأ في عام 1983 والذي نحن في صدد البحث عن أسباب نجاحه و استدامته لأكثر من ثلاثون عاماً.

## نموذج الكيان الإقتصادي لعيادات طب الأسنان المعاصر

### Household economics a business model for modern dental practices

سنبحث أسباب استدامة البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان في دولة الكويت وفق متطلبات "نموذج الكيان الإقتصادي لطب الأسنان" Dental Household Economics Model .<sup>(1)</sup> يتطلب نموذج الكيان الإقتصادي توفر أربعة أصول رئيسية

- 1 - أصول عقارية متميزة، واستراتيجية الموقع Land Resources.
- 2 - أصول مادية فعالة Physical Resources.
- 3 - أصول بشرية ذات كفاءة عالية و متعاونة، تُدير وتُشغل الكيان Human Resources سواء كان عيادة، كلية او برنامج في طب الأسنان.
- 4 - أصول خدمات متميزة تنتج عن تعاون الاصول البشرية لتقديم افضل الخدمات والمخرجات شكل (1) Services Resources.

وقد تتلشى الصفة الإقتصادية للكيان أو يتهاوى الكيان جزئياً أو كلياً إن اضطربت واحدة أو أكثر من الأصول الأربعة شكل (2).





AbouRass.M. DE-Arabia, April-May 2015

شكل (1) دعائم الاستدامة في نموذج الكيان الاقتصادي لأعمال عيادات طب الأسنان المعاصر



AbouRass.M. DE-Arabia, April-May 2015

شكل (2) الخلل أو النقص المزمن في إحدى الدعائم الأربعة سيؤثر سلباً على الدعائم الأخرى و يؤدي الى تدهور العيادة ككيان اقتصادي قابل للإستدامة

## أهداف البرامج المدرسية :

- زيادة الوعي المبني على البراهين لصحة الفم والأسنان لدى جميع شرائح المجتمع الكويتي عن طريق وسائل النشر والإعلام التقليدي والإلكتروني. على أن تركز هذه التوعية على الأطفال، المراهقين، الآباء، الأمهات، هيئات التدريس.
- تقديم خدمات طب الأسنان التوعوية والوقائية والعلاجية لأطفال المدارس الابتدائية والمتوسطة في جميع محافظات دولة الكويت.
- إنشاء قواعد للبيانات العلمية قصد تقييم فعاليات البرامج ومنجزاتها والعمل على نشرها علمياً.

## أصول العقار للبرامج المدرسية land resources

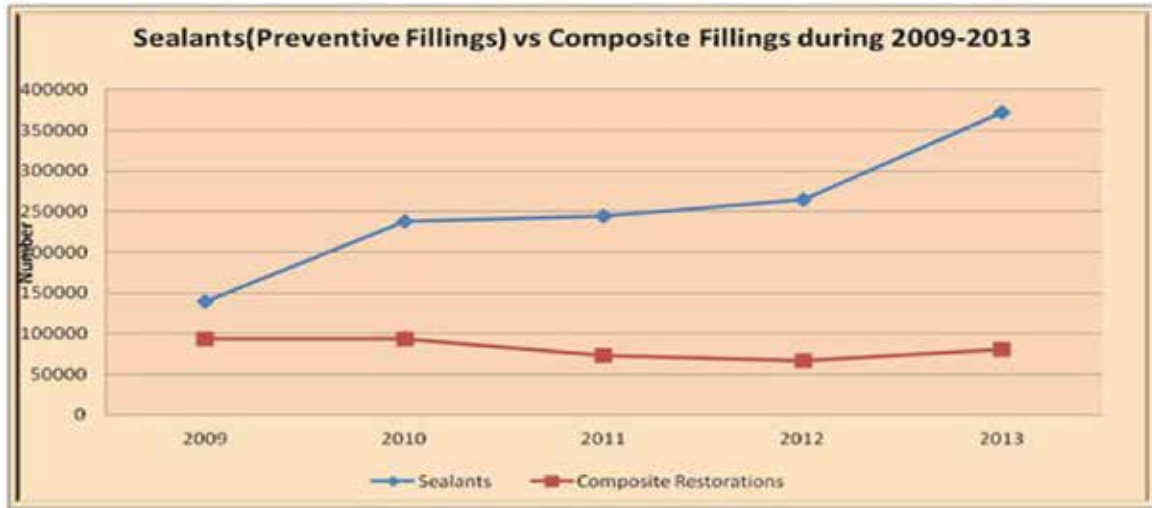
- مركز برنامج العاصمة 1983
- مركز برنامج الأحمدى 1986
- مركز برنامج حولي 1994
- مركز برنامج الفروانية 1994
- مركز برنامج الجهراء 1994
- مركز برنامج ذوي الاحتياجات الخاصة 2002
- مركز برنامج مبارك الكبير 2004
- تحديث مركز برنامج الأحمدى 2013

## الأصول المادية للبرامج المدرسية physical resources

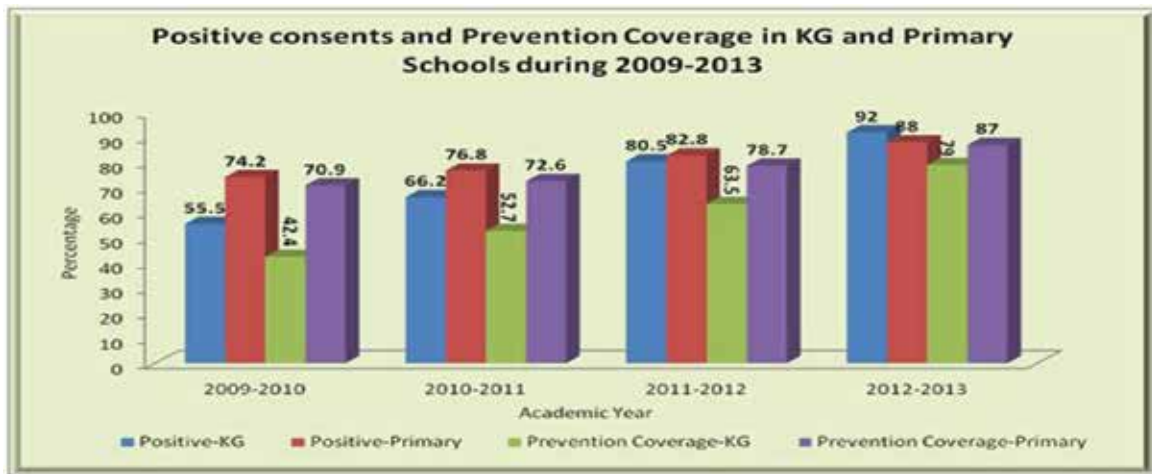
- ثمة 57 مركزاً لطب الأسنان منتشرة في محافظات دولة الكويت الستة وتقدم هذه المراكز صباحاً ومساءً البرامج التوعوية والعلاج الوقائي لأطفال المدارس ويوجد في كل مركز من 7-19 عيادة طب أسنان. ويشتمل العلاج الوقائي على تطبيق سادات شقوق المينا وطلاء الفلورايد
- 64 عيادة ثابتة كاملة التجهيز في المدارس الابتدائية في المحافظات الستة وتقدم فيها خدمات العلاج الوقائي.
- 43 عيادة متنقلة تخدم المدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة وطواقم هذه العيادات مختصة في خدمات تطبيق سادات شقوق المينا Fissure Sealants للأرجاء الدائمة والضواحك حين بزوغها، بعد موافقة أولياء الأمر.
- 30 عيادة متنقلة تخدم المدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة وطواقم هذه العيادات المتنقلة مختصة في تطبيق علاج طلاء الفلورايد Fluoride Varnish Application على أسنان الأطفال ،بعد موافقة أولياء الأمر.
- 62 عيادة مسائية للعلاج الوقائي والأولي.
- 4 عيادات للعلاج الوقائي والأولي والطارئ للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

## الأصول البشرية للبرامج المدرسية human resources

- يقوم بتقديم خدمات البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان أفرقة طبية تضم 200 طبيب وطبيبة أسنان و 25 أخصائي وأخصائية صحة فم و 333 مساعد أو مساعدة أو فني طب أسنان .يدعم هذه الأطرقة الطبية ويشرف على أدائها أفرقة من إدارة طب الأسنان في وزارة الصحة بدولة الكويت .
- ومما يثير الإهتمام هو تركيز إدارة مراقبة صحة الفم على تقييم الخدمات التي تقدمها البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان خاصة والخدمات التي يقدمها البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان عامة . يهدف هذا التقييم إلى معرفة نقاط القوة في البرنامج ومكافئتها بمزيد من الدعم ، والكشف عن نقاط الضعف وإصلاحها ، وتطوير البرامج بمعالجة التحديات وإستثمار الفرص المتاحة للنمو والتطوير.
- ولقد قامت إدارة مراقبة صحة الفم والأسنان بإنشاء عدة برامج للتعليم المستمر والتدريب بالتعاون مع معهد فورسايت الذي يشرف على النواحي السريرية للبرامج .
- لقد أمنت إدارة طب الأسنان البيئة والجو الملائم للقوى العاملة الوطنية والدولية للعمل معاً والتعاون لإنجاح وتحقيق أهداف البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان .



شكل 3 : تطبيق العلاج الوقائي "سادات شقوق الميناء" أو التسوس المبكر Early Lesion قد أدى إلى انخفاض شديد في استطباب حشوات الكومبوزيت الترميمية متوازياً مع ارتفاع السادات وطلاء الفلورايد (2)



شكل 4 : يدل ارتفاع إحصائيات قبول أولياء الأمور للعلاج الوقائي لسادات الشقوق وطلاء الفلورايد على نجاح برامج الإعلام والتوعية والتثقيف في أهدافها. يوضح الشكل (4) إحصائيات تبين ارتفاع العلاج الوقائي مع ارتفاع موافقة أولياء الأمور لأطفال المدارس الإبتدائية من 2009 - 2011 (2)

## أصول الخدمات services resources

### الخدمات التوعوية

تُقدّم سنوياً 4000 ساعة توعوية وتثقيفية إلى أطفال مدارس الحضانة والمدارس الابتدائية والمتوسطة في محافظات الكويت الستة والذين يفوق عددهم 270.000 طفل وطفلة. كما أنها تقدم إلى جميع مرافق دولة الكويت الحكومية والإجتماعية والمهنية بالشكل المطبوع والإلكتروني، وباللغتين العربية والإنجليزية.

تقدم الخدمات التوعوية للجميع ، أما خدمات العلاج الوقائي كسدادات شقوق الميناء، وطلاء الفلورايد فتقدم للأطفال بعد موافقة أولياء أمورهم.

### الخدمات الوقائية

- 64 عيادة ثابتة كاملة التجهيز في المدارس الابتدائية في المحافظات الستة وتقدم فيها خدمات العلاج الوقائي.
- 43 عيادة متنقلة تذهب للمدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة

وطواقم هذه العيادات مختصة في خدمات تطبيق سدادات شقوق الميناء Fissure Sealants للأرحاء الدائمة والضواحك حين بزوغها

• 30 عيادة متنقلة تذهب للمدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة وطواقم هذه العيادات المتنقلة مختصة في تطبيق علاج طلاء الفلورايد Fluoride Varnish Application على أسنان الأطفال.

• 62 عيادة مسائية.

• 4 عيادات للعلاج الوقائي والأولي والطارئ للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

### الخدمات العلاجية

تقدم خدمات طب أسنان الأطفال Pedodontics وطب لب الأسنان Endodontics فقط للتلاميذ الذين يوافق أولياء أمورهم على قبول العلاج قانونياً ووفق Consent form .



الإشراف على تفريش الأسنان الجماعي



علاج تطبيق طلاء الفلورايد الوقائي في عيادات المدارس الثابتة والمتنقلة

## مناقشة أسباب الإستدامة

• إذا طبقنا نموذج الكيان الإقتصادي لأعمال طب الأسنان <sup>(1)</sup> يصوله الأربعة على البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان سيتضح لنا فوراً بأن هذه البرامج تحتوي على الكثير من أسباب الإستدامة. إذ أن أول متطلبات الإستدامة هي مصداقية الأهداف ومدى منفعتها لشرائح المجتمع المستهدفة .

فأهداف البرنامج التوعوية والوقائية والعلاجية تعبر عن قيم وأخلاقيات سامية بعيدة كل البعد عن المنافع والمكاسب الشخصية للقائمين على المشروع. أهداف ، إن تم تحقيقها فإنها ستفي بمعظم احتياجات الأطفال الذين أعمارهم بين 4-15 في مجال صحة الفم والأسنان وفي مختلف أماكن تواجدهم سواءاً وسط العاصمة الكويت أو ضواحي حولي أو الجهراء .

مصداقية  
الأهداف

• من متطلبات الإستدامة أن تكون شفافية الاهداف مستقاةً من الحاجيات الحقيقية للمجتمع، لم تأت هذه الأهداف عن نزعة مزاجية أو تفكير إداري عشوائي وإنما أتت نتيجة دراسة علمية موثقة لقياس مدى انتشار تسوس الأسنان وأمراض دواعم الأسنان في أفواه عينة كويتية من الصغار والكبار في 1982.

بعد نجاح البرنامج التجريبي في العاصمة تم توسيعه إلى محافظات الأحمدية 1986 والفروانية والجهراء وحولي 1994 ومبارك الكبير 2004 .

شفافية  
الأهداف

• النمو والتطور المستمر للبرامج عبر عن التزام شديد من جميع من عمل ويعمل في وزارة صحة دولة الكويت منذ 1983 إلى اليوم. التوسع الجغرافي المستمر خير دليل على إيمانهم بالبرنامج ومشاركتهم الفعالة في تسهيل وليس تعسير أموره.

الدعم  
المستمر

• بدأ البرنامج النموذجي بالتعاون مع معهد فورسايت 1983 ويبدو أنه كانت هناك محاولات للتعاون مع جهات أخرى مثل الكلية الملكية الدنماركية لطب الأسنان في برنامج الأحمدية 1986 والفروانية 1994 ومع جامعة Kentucky . في اعتقادي، أن قرار 1999 بتوحيد برامج صحة الفم والأسنان الستة ووضعها تحت إشراف إدارة مراقبة صحة الفم والأسنان بالتعاون مع معهد فور سايت فقط هو أهم أسباب استدامة البرامج.

القرار يدل على التفكير الحكيم و الإلتزام التام لوزارة الصحة الكويتية بأهداف البرنامج. هذا القرار نجم عنه عودة معهد فورسايت الى الأشراف المباشر على البرامج وبذلك تجنبت هذه البرامج مساوئ و سلبيات تعدد المراجع و القيادات وما ينجم عنه من تافس سلبي ، وشللية وتحيزات والتي تؤدي في نهاية المطاف الى شلل الفعالية وهدر الإنتاج.

شفافية  
القرار

• ويبدو تأثير قرار توحيد البرامج الستة تحت الإشراف العلمي لمعهد فورسايت بعد عام 1999 جلياً من عدة مؤشرات أهمها هو توحيد البروتوكولات التوعوية والوقائية العلاجية بين مختلف المراكز والعيادات الثابتة والمتنقلة التي تقدمها خدمات البرنامج

توحيد البروتوكولات الإكلينيكية والتوعوية مكن ادارة مراقبة صحة الفم والأسنان من تنظيم برامج تدريب

توحيد  
المعايير

“ لم تأت هذه الأهداف عن نزعة مزاجية أو تفكير إداري عشوائي وإنما أتت نتيجة دراسة علمية موثقة لقياس مدى انتشار تسوس الأسنان.”



## “عودة معهد فورسايت الى الاشراف المباشر على البرامج وبذلك تجنبنا هذه البرامج مساوئ و سلبيات تعدد المراجع و القيادات والتنافس السلبي”

وتعليم مستمر للطواقم الطبية والمساعدة والذي ألزم الأطقم الطبية والإدارية على اتباع بروتوكولات موحدة لأكثر من 20 إجراء علاجي وهذا أمر هام جداً نظراً لتعدد جنسيات العاملين في البرنامج والتباين في خلفياتهم السريرية والمهنية. اتباع تعاليم البروتوكولات السريرية وتطبيقها بصرامة ودقة ينظم ويُفَعِّل ويُحسِّن الأداء ويقلل الأخطاء.

• بالإضافة الى فوائد توحيد البروتوكولات فقد مكن قرار إدارات مراقبة صحة الفم والأسنان 1999 من ممارسة اهم شروط الإستدامة وهي التقييم المستمر والمحاسبة وهذا ما تؤمنه نشاطات برنامج المسوح والدراسات سواء بالتقييم الإحصائي لفعاليات البرنامج أو رعاية البحوث والدراسات السريرية، ويوضح شكل (3 و 4) على التزام المستفيدين من البرنامج وهم آباء وأمهات الأطفال بما يطلب منهم من عناية وتطبيق لما تعلموه في المحاضرات التوعوية وهذا التجاوب في قبول العلاج الوقائي .

لقد نجحت البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان في تلبية جميع متطلبات الإستدامة عن طريق توفير الدعائم الأربعة لنموذج الكيان الإقتصادي الناجح فهي توفر أصول العقار المميز والموقع الإستراتيجي في مناطق الحاجة، توفر الأصول المادية من عيادات عصرية ثابتة ومتنقلة يتم إدارتها بفعالية وشفافية، والأصول البشرية الفاهمة للأهداف والمتعاونة من أجل تحقيقها والمتفانية في الخدمة والعمل على تقديم افضل الخدمات التوعوية والوقائية والعلاجية.

التقييم  
والمحاسبة

لقد نجح البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان بنبل أهدافه وقيمه النافعة للمجتمع في تبنيه لإستراتيجيات نشر التوعية وتعزيز الوقاية المستندة على البراهين جنباً الى جنب مع حرصه على تقديم أفضل خدمات العلاج. نجح في إداراته المتعددة عبر العقود الثلاثة في تقديم الدعم المستمر والإلتزام بالشفافية في اتخاذ القرار وتقييم ومحاسبة الأداء.

وبعد كتابة هذه السطور، سألت نفسي متأملاً لماذا لم يستمر برنامج عيادات طب الأسنان المدرسي SBDC وانتهى رغم سمو ومنفعة اهدافه . وتجاوب الأطفال وأهلهم مع نشاطاته ، والتسهيلات التي قدمتها كلاً من إدارة الثقافة والتعليم في القوات المسلحة وإدارات المدارس الثمانية . ببساطة لقد افتقد البرنامج استمرارية الدعم الإداري والمادي والذي في اعتقادي كان سببه فقدان مؤلر لشفافية اتخاذ القرار .  
نبارك لأطفال الكويت على العناية والرعاية التي تحيطهم وأسرهم وأصدقائهم لوزارة صحة دولة الكويت. التي ومنذ 30 عاماً تعمل جاهدة على إنجاح البرنامج واستدامته حيث أصبح من أشهر برامج طب صحة الفم والأسنان الوقائي في العالم.

## النشاطات الداعمة للبرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان



برنامج الإعلام يقدم محتويات التوعية للبرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان لمختلف شرائح المجتمع الكويتي في القطاعين العام والخاص



برنامج التدريب والتعليم المستمر للعاملين في البرنامج



برنامج الأمومة لصحة الفم والأسنان لتوعية النساء لمرحلة ما قبل الحمل ، والرضاعة والطفولة



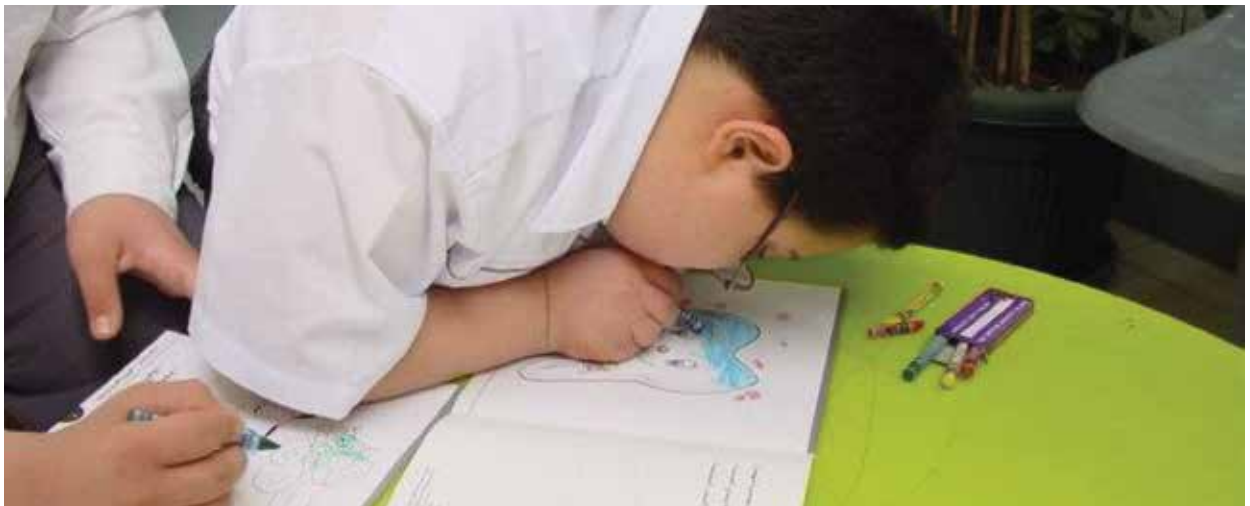
## نشاطات التوعية والوقاية لصحة الفم والأسنان



ندوات توعية



كسر جدار الخوف لدى الأطفال من طبيب الأسنان



عيادات متخصصة لرعاية أسنان الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من توعية ووقاية وعلاج أولي أو طاريء

### المراجع REFERENCES

1. <http://www.smile-mohkw.com/index.php/ar/about/photo-album/>
2. <http://www.smile-mohkw.com/index.php/ar/about/sohp-statistics/>
3. <http://www.damoh.gov.kw/en/>
4. Abou-Rass M; Household Economics. A business model for modern dental practices.DE-Arabia; Apr-May 2015; 16-22

# كلية طب الأسنان في جامعة الكويت: مسيرة نحو الصدارة. مقابلة مع الأستاذ الدكتور جواد بهبهاني

بقلم أ.د. مروان ديب أبوراس

تعرفت على الأستاذ الدكتور جواد أثناء زيارة برنامج اختصاص طب لب الأسنان في جامعة هارفرد - فورسايت في السبعينات

Forsyth Research Institute / Harvard Advanced Endodontic Program

حيث كان يتابع دراسته في اختصاص طب لب الأسنان والدكتوراه. ورغم البعد الجغرافي بين لوس انجلوس والكويت فقد كنت أتابع إنجازاته بعد عودته للكويت .

وكما أوضحت في المقالة السابقة، فقد أثارت الشهرة العالمية للبرامج المدرسية بصحة الفم والأسنان في الكويت رغبةً عارمةً لديّ لزيارة الدكتور جواد في جامعة الكويت لأرى عن كثب وأكتشف اسرار انجازاته في وطنه الكويت بعد عودته من بوسطن في بداية الثمانينات . خاصةً للدور القيادي والتأسيسي الذي لعبه في كلا المشروعين.

إنه لمن دواعي الفخر والسعادة الشخصية أن تسلط مجلة اقتصاديات طب الأسنان في إصداريها العربي والإنجليزي الدور الطلائعي الذي مر ويمر به طب الأسنان في دولة الكويت سواءً في مجال طب الأسنان الوقائي أو طب الأسنان التعليمي.



الأستاذ الدكتور جواد بهبهاني  
عميد كلية طب الأسنان  
جامعة الكويت

## ماهي أهم المنجزات التي قدمتها شخصياً لطب الأسنان في الكويت ؟

باختصار شديد طب الأسنان الوقائي المبني على البراهين Evidence Based Prevention لقد عملت جاهداً أن أنقل ماتعلمته في بوسطن الى الكويت . ومما سهل المهمة أنذاك وجود وزير صحة يؤمن بالوقاية والبرامج المبنية على البراهين وهو الدكتور عبدالرحمن العوضي الذي وافق على دعوة مدير معهد فورسايت للبحوث الدكتور Jack Heinz والدكتور Robert Glass لزيارة الكويت بغرض تحديد احتياجات البلاد في مجالات رعاية صحة الفم والأسنان، وكان من نتائج تلك الزيارة التاريخية في 1982-1983 إبرام اتفاق مع معهد أبحاث فورسايت لإجراء مسح لصحة الفم والأسنان على المراهقين والكبار الكويتيين. استمرت عمليات المسح ثمانية أشهر، وأجريت كمشروع رسمي تابع لوزارة الصحة وليست كدراسة بحثية، وبالتالي فإنّ نتائج المسوحات لم تنشر.

أسست هذه المسوحات الإحصائية العلمية لانتشار أمراض دواعم الأسنان Periodontics والتسوس السني Dental Caries في العينات الإسكانية التي كانت قيد الدراسة. بدأ برنامج الوقاية أولاً كبرنامج تجريبي تحت إدارة وإشراف مباشرين من قبل معهد فورسيث خارج مدينة الكويت. بعد نجاح البرنامج التجريبي، تم توسيعه ليشمل مدينة الكويت في العام 1986، وكان على رأس الفريق الكويتي الدكتورة فاطمة الزعبي، وقد ضم الفريق فقط 10 أطباء أسنان وأخصائيي صحة فم. في أعقاب حرب الخليج في عام 1993 تم تجديد أنشطة البرنامج. ثم وُحِدَ جميعاً تحت إسم البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان الكويت. School Oral Helth Program Kuwait - Forsyth والتي تعمل في محافظات الكويت الستة.

## هل لك أن تعطينا نبذة موجزة عن دراساتك العليا في طب الأسنان؟

في العام 1971، حصلت على منحة من وزارة الصحة للاتحاق ببرنامج طب لب الأسنان الترميمي في (Guy's Hospital) في لندن حيث مكثت فيه سنة واحدة طبيباً مقيماً. بعد ذلك سافرت إلى الولايات المتحدة الأمريكية، وقضيت 7 سنوات في مركز فورسيث لطب الأسنان/ هارفارد (Forsyth Dental Center/Harvard) في مدينة بوسطن، حيث أكملت دراساتي في مجال طب لب الأسنان والدكتوراه في العلوم الطبية في بيولوجيا الفم.

في العام 1979 تم تعييني رئيساً لقسم طب لب الأسنان في وزارة الصحة في الكويت. في تلك الفترة (1982-1995)، عملت في لجنة التخطيط والتطوير؛ التي كانت تتولى وضع الخطط للبرنامج الوطني لصحة الفم بدولة الكويت. الأعوام 1999 - 2004، كانت فترة ولايتي الأولى عميداً لكلية طب الأسنان في جامعة الكويت. ثم أخذت إجازة تفرغ لمدة أربع سنوات لأعود في العام 2008 لولايتي الثانية عميداً للكلية وما زلت فيها حتى الآن.

## ما هو الفرق في تعليم طب الأسنان الذي لاحظته بين لندن وبوسطن؟

الاختلاف الواضح هو في نوعية وخلفية أطباء برامج الدراسات العليا. في الولايات المتحدة الأمريكية، غالبية طلاب برامج دراسات التخصص هم من أطباء الأسنان الناضجين الذين قرروا بعد سنوات من ممارسة طب الأسنان العام العودة ليتخصصوا في المفضل لديهم. في إنكلترا، يجب على خريجي طب الأسنان العمل في مراكز خدمة الصحة الوطنية مباشرة بعد التخرج. الطلاب المتخرجون حديثاً لديهم مقدار ضئيل جداً من الخبرة في طب الأسنان للمساهمة في ندوة تثقيفية، أو في جولات إكلينيكية. مقيمو طب الأسنان المتقدم في الولايات المتحدة كانوا يجعلون الندوات التدريسية-التعليمية أكثر تفاعلية، وأكثر ارتباطاً من الناحية الإكلينيكية. وثمة فرق آخر وهو المحتوى التعليمي؛ فطب الأسنان الأمريكي يميل إلى الطب المبني على البراهين، وهو طب موجه إكلينيكيًا، كما أنه أكثر تطوراً وتقدماً. درستنا لطب الأسنان في جامعة هارفارد كانت تركز على علاقة أوثق بين طب الأسنان والطب العام. كان أساتذة الطب يقومون بتدريسنا في كلية طب الأسنان.

## ما هي القيم الشخصية والمهنية التي اكتسبتموها كطلبة أثناء دراستكم في بوسطن؟

بوصفنا طلبة، كنا قرييين جداً من أساتذتنا، الذين كانوا بالنسبة إلينا مرشدين وأصدقاء. شخصياً، كان هناك ثلاثة أساتذة لهم تأثير كبير على حياتي. البروفسور Jack Heinz مدير معهد (Forsyth)، الدكتور Harold Jordan (المشرف على رسالتي للدكتوراه)، والدكتور Alvin Kraków (مدير برنامج إختصاص طب لب الأسنان).

مفاهيمهم فيما يتعلق بالمعلومية المبنية على البراهين والصبر، والمثابرة، والوقاية، وخدمة المجتمع، والرعاية الشاملة شكلت القيم الشخصية والمهنية بالنسبة لي باعتباري طبيباً، ومعلماً، ومسؤولاً. عندما عدت من بوسطن، كنت متحمساً ومستعداً للخدمة. لم أشعر أبداً بأنني مجرد موظف يؤدي عملاً، بل كنت أشعر دائماً بالالتزام المهني تجاه مجتمعي ووطني. الخدمة يجب أن تكون هي الهدف وليس تحقيق المكاسب الشخصية. سوف تأتي المكافآت تلقائياً عندما يقوم الشخص بعمله بشكل جيد.





سمو أمير دولة الكويت الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح مع الدكتور بهبهاني وبعض أعضاء هيئة التعليم أثناء زيارة تفقدية داعمة لكلية طب الأسنان

## ماذا تعني لك كلمة خدمة؟

استثمرت حكومة الكويت المليارات في الماضي ولا تزال تحت قيادة سمو أمير دولة الكويت الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح لبناء قطاع رعاية صحية فعّالة وحديثة لخدمة الشعب الكويتي. فقد تم إنشاء ودعم وصيانة البرنامج الوطني لصحة الفم منذ الثمانينيات، وكذلك استمر الأمر في التسعينيات فأنشئت كلية طب أسنان نموذجية، وقس على ذلك العديد من الأمثلة الجيدة التي تمثل معنى الخدمة. بوصفي موظفاً في القطاع الحكومي، أشعر بأنني مدين لبلدي ببذل قصارى جهدي في الوفاء بالمسؤوليات الموكلة إلي. الحكومة الكويتية رائعة في دعم تعليم الرعاية الصحية للأجيال المقبلة.

## هل تشعر بأن الجميع يفعل ذلك؟

نعم! كان جيلي من الزملاء الملتزمين مهنيًا، رجالاً ونساءً. إنهم الرواد الذين التحقوا بمدارس ممتازة في الولايات المتحدة وأوروبا، وعادوا بالمعرفة والإخلاص لبناء الكويت الحديثة التي نراها اليوم. للأسف، بعض الشباب اليوم يعتبرون ما أعطتهم إياه الحكومة أمراً مفروغاً منه. يرون أنه حق شخصي. نحن مجتمع صغير؛ بصراحة لا أرى الآن ذلك الطراز القديم من الالتزام. المكاسب الشخصية من القطاع الخاص في مجال طب الأسنان هي أكثر جاذبية من مكاسب القطاع العام. أعتقد أنه ينبغي على المسؤولين التفكير في الاحتياجات المستقبلية للناس الذين يعملون في مجال الرعاية الوقائية لصحة الأسنان. أحياناً أتساءل كم من الأنشطة والإجراءات في برنامج صحة الفم الوطني تقام في عيادات القطاع الخاص؟ نادراً ما يعتبر طب الأسنان الوقائي أولوية في عيادات القطاع الخاص. إنه ليس مريحاً مثل طب الأسنان العلاجي.

## لاشك أن بعض الصعوبات قد واجهتك أثناء مسيرتك، فكيف تخطيتها؟

أعتقد أنك تصادف في الحياة ثلاثة أنواع من الناس. النوع الأول؛ يراقبك ويدفعك للأمام. النوع الثاني؛ يراقبك ويتركك بمفردك. النوع الثالث؛ يراقبك ولكنه يدفعك للأسفل. لقد حالفني الحظ في هذه الحياة، وأشعر بأنني حققت نجاحاً لسببين؛ السبب الأول هو أنني تجنبنا النوع



مركز العلوم الطبية ويحتوي على كليات الطب، طب الأسنان والصيدلة والعلوم الطبية المساعدة

الثالث من الناس ولم أعترض طريقهم، ويحمد الله غالبية الناس الذين حولي كانوا من النوع الأول والثاني. والسبب الثاني هو أنني لم أطلب أي شيء شخصي، كل ما أطلبه كان دائماً من أجل البرنامج، والكلية، والطلاب، أو المرضى.

### لنتحدث الآن عن كلية طب الأسنان في جامعة الكويت؟

كلية طب الأسنان في جامعة الكويت معروفة بمنهجها التعليمي الطبي المتكامل المبني على حل المشكلات (Problem Based Learning) وتعليم طب الأسنان وفق فلسفة واستراتيجيات الرعاية الشاملة للفم والأسنان، Comprehensive Care Dentistry. مدة الدراسة في كلية طب الأسنان هي 7 سنوات دراسية في مركز العلوم الصحية بجامعة الكويت. منها 4 سنوات في كلية الطب و3 سنوات في كلية طب الأسنان.

بدأت كلية طب الأسنان في العام 1996، بعدد وقدره 24 طالباً كويتيًّا، فيما يختص بأصول التدريس (pedagogically)، تم إنشاء كلية طب الأسنان طبقاً لتوصيات تقرير صادر عن المعهد الطبي في الولايات المتحدة الأمريكية، بعنوان "تعليم طب الأسنان على مفترق الطرق، التحديات والتغيير



يقضي طلاب كلية طب الأسنان 4 سنوات في كلية الطب لتعلم العلوم الأساسية جنباً إلى جنب مع طلاب كلية الطب

## “لم يكن هناك منهج قديم لتغييره أو أعضاء هيئة تدريس لإقناعهم أو طلاب لتحويلهم”

Dental Education at the crossroads, challenges and change في العام 1995، والذي أوصى بمزيد من الدمج والتناسق بين مناهج الطب ومناهج طب الأسنان .

لقد كنا محظوظين جداً في جامعة الكويت لأننا استطعنا بناء كلية طب أسنان حديثة تعتمد على معايير الرعاية الصحية للقرن 21. لم يكن هناك منهج قديم لتغييره أو أعضاء هيئة تدريس لإقناعهم أو طلاب لتحويلهم. طلاب طب الأسنان والطب يتعلمون نفس المناهج وعلاقتنا مع كلية الطب كانت رائعة دائماً.

أنشأنا المناهج الدراسية لطب الأسنان على أساس الحالة الصحية العامة للمريض وليس صحة أسنانه فقط. برنامج طب الأسنان يتألف من ثلاث مراحل:

- **المرحلة الأولى:** كورسات جامعية عامة، ما قبل مهنية لمدة سنة واحدة.
- **المرحلة الثانية:** المرحلة ما قبل الإكلينيكية التي تدرس في كلية الطب مع التركيز على نماذج الجهاز العضوي.
- **المرحلة الثالثة:** البرنامج الإكلينيكي الذي يتم برمته في كلية طب الأسنان.

يقضي الطلاب 4 سنوات في كلية الطب حيث يتم تدريس جميع العلوم الأساسية ما قبل الإكلينيكية والدورات الطبية باستخدام أسلوب التعلم القائم على حل المشكلات (PBL). طلبة كلية الطب وطب الأسنان يدرسون معاً في ندوات التعلم القائم على حل المشكلات. بعد 4 سنوات يتخرج الطلبة بدرجة البكالوريوس في العلوم الطبية، وبالتالي تكون لديهم فرصة التحويل إلى كلية الطب أو كلية طب الأسنان. بقضاء ثلاث سنوات أخرى في كلية الطب يصبح الطالب حاملاً لدرجة بكالوريوس الطب، وبكالوريوس الجراحة ومع ثلاث سنوات أخرى في كلية طب الأسنان يصبح الطالب طبيب أسنان، وينال درجة الدكتوراه في طب الأسنان. يتخرج طلابنا بدرجتين؛ إحداها هي شهادة البكالوريوس في



جانب من عيادات الرعاية السنية الشاملة حيث تلبي كل حاجيات المريض دون التحويل من قسم إلى آخر



## “مرضانا لا يتجولون من قسم لآخر، أو ينتقلون من اختصاصي إلى آخر. المرضى ليسوا سلعةً يتم تبادلها بين الطلاب لاستيفاء متطلبات التخرج”

العلوم الطبية الأساسية والأخرى في الطب أو طب الأسنان.

### ما هي فلسفة الرعاية الشاملة لمرضى طب الأسنان المتبعة بالكلية ؟

كان تعليم طب الأسنان التقليدي قائماً على تعليم مناهج مختلف فروع اختصاصات طب الأسنان كل لوحده، وبالتالي كان لكل تخصص من تخصصات طب الأسنان قسم خاص به. في كليتنا ليست لدينا أقسام اختصاص على المستوى الإكلينيكي. لقد تم تصميم عيادات الرعاية الشاملة للأسنان لتعمل كعيادة أسنان خاصة. المرضى هم أهم الأصول التي وجدت الكلية من أجلها. مرضانا لا يتجولون من قسم لآخر، أو ينتقلون من اختصاصي إلى آخر. المرضى ليسوا سلعةً يتم تبادلها بين الطلاب لاستيفاء متطلبات التخرج. تتم معاينة المرضى في عيادات الأسنان الشاملة حيث تُلبى جميع احتياجات العناية بالأسنان في مكان واحد. تماماً كما هو الحال في القطاع الخاص. يعمل طلاب الكلية في العيادات الشاملة التي يشرف عليها أطباء من حملة شهادات في طب الأسنان العام (AEGD) Advanced Education in General Dentistry. هنا تتم مناقشة خطط علاج المرضى وتطويرها. يتم إعداد صواني العلاج حسب التعليمات. يتم استدعاء أخصائيي طب الأسنان عند الحاجة. عيادات الرعاية الشاملة عبارة عن عيادات خاصة كبيرة، أقسام التخصص الوحيدة توجد في التعليم ما قبل السريري لدينا في ما قبل السريري وهي تُعنى بالعلاج الترميمي، وعلاج لب الأسنان، والأجهزة السنية.

### كيف يكتسب الطلاب المهارات الإكلينيكية في أسلوب العناية الشاملة لمرضى طب الأسنان؟

في بداية المرحلة الثالثة، التي تتزامن مع السنة الدراسية الأولى في كلية طب الأسنان، يتم تعيين مريض عناية شاملة يحتاج إلى رعاية اختصاصات متعددة لكل طالب، مثل: علاج لب الأسنان، علاج دواعم السن، طب الأسنان الترميمي والتعويضات السنية الثابتة. الحد الأدنى لعدد المرضى في هذه الحالة خمسة مرضى على أن يعالجوا خلال ثلاث سنوات دراسية. هذا الأمر يطبق على المرضى الأطفال والبالغين على حدٍ سواء. الطلاب لا يختارون الحالات التي سيعملون عليها؛ وإنما يتم رصد التقدم السريري للطلاب من قبل أطباء AEGD، ثم يتم تعديل المرضى وفقاً لذلك. معلمو الرعاية الشاملة وعيادة قبول المرضى يتعاونون بكفاءة لتزويد الطلاب بالحالات التي يحتاجون إليها. يُنشى الطالب خطة التشخيص والعلاج للمريض المعين له. يُشجع معلمو AEGD على إعداد الحالة لسمينار الرعاية الشاملة Comprehensive Care seminar أسبوعياً طوال سنوات التعليم الثلاث لطالب طب الأسنان. يحضر جميع طلاب وأطباء كلية طب الأسنان العام وطب الأسنان المتخصص. كل طالب لديه 4-5 فرص لتقديم الحالة التي قام بإعدادها، بما في ذلك طلب الاستشارة، وتعديل خطة العلاج، وإظهار التقدم أو المشاركة في إنجاز. يُطلب من الطلاب أيضاً عرض أعمالهم السريري على المقيمين الخارجيين (الأساتذة الزوار) الذين يزورون الكلية للتقييم الأكاديمي.



يشرف على التدريب السريري في عيادات الرعاية السنية الشاملة فريق من أطباء طب الأسنان العام المتقدم والإخصائيين



مرشدين AEGD - MENTOR يساعدون الطلاب في اختيار حالات العلاج الشامل من مرحلة التشخيص الى نهاية العلاج



سمينار الرعاية الشاملة الأسبوعي ويحضره جميع أعضاء هيئة التدريس وطلاب الكلية



# “ لسوء الحظ، اليوم ليس لدينا نظام مراقبة الجودة، أو أي شكل من أشكال المساءلة التي تحكم رعاية الأسنان المقدمة للشعب الكويتي في القطاع الخاص أو العام ”

## حدثني عن طب الأسنان في الكويت قبل افتتاح كلية طب الأسنان. هل أثرت الكلية في ممارسة طب الأسنان في الكويت وكيف؟

يوجد في الكويت العديد من أطباء الأسنان الذين جاؤوا من الخارج للعمل في كل من القطاعين العام والخاص، وبطبيعة الحال كانت مستويات المعرفة والمهارات متباينة تماماً، وكان الطلب على العناية بالأسنان دائماً كبيراً، وطالما تمت تلبية هذا الطلب بطريقة مرضية. الحكومة الكويتية لم تكن تطلب أبداً امتحاناً للتخصيص لممارسة طب الأسنان، لذلك، لا يمكننا مناقشة أو الحكم على مستوى جودة طب الأسنان الذي كان يتلقاه الشعب الكويتي. كل ما أستطيع أن أقوله في هذا الشأن هو أنه منذ افتتاح كلية طب الأسنان قيل لنا إن الكثير من التغييرات قد حدثت في القطاعين العام والخاص. يجب على خريجينا الخدمة في وزارة الصحة لمدة خمس سنوات قبل أن يسمح لهم بافتتاح عيادة خاصة. الملاحظات التي تلقيناها تشير إلى الكثير من التغييرات الإيجابية في نوعية الخدمات المقدمة في مراكز طب الأسنان التابعة لوزارة الصحة حيث يعمل خريجونا. الملاحظات التي تردنا من زملائنا في وزارة الصحة تشير إلى تحسن نوعية الرعاية الصحية الأولية، والتقليل من التأخير، وزيادة رضا المرضى، وتوحيد أسلوب الرعاية. لضمان استمرار الجودة، يجب أن يكون هناك امتحان ترخيص إلزامي وطني لجميع أطباء الأسنان الكويتيين وغير الكويتيين. هذا القرار يجب أن يصدر من وزارة الصحة، بالتعاون مع الهيئة الكويتية للتخصصات الطبية (Kuwait Institute for Medical Specialization). ينبغي أن يحدد هذا الفحص الحد الأدنى لمعايير المعرفة الأكاديمية والمهارات الإكلينيكية التي يجب أن يتمتع بها أطباء الأسنان لممارسة طب الأسنان في الكويت. لسوء الحظ، اليوم ليس لدينا نظام مراقبة الجودة، أو أي شكل من أشكال المساءلة التي تحكم رعاية الأسنان المقدمة للشعب الكويتي في القطاع الخاص أو العام. في كلية طب الأسنان، الوضع مختلف جداً. أولاً، يتم توظيف أعضاء هيئة التدريس على أساس النوعية وليس الجنسية. ثانياً، كل عضو من أعضاء هيئة التدريس لدينا إما مؤهل للبورد أو حاصل عليه في مجال تخصصه.

## ما هي نقاط القوة ونقاط الضعف في كلية طب الأسنان حالياً؟ ولماذا؟

ج. قوتنا تكمن في قلة عدد الطلاب، إذ يبلغ العدد 24 طالباً كل عام. نسبة أعضاء هيئة التدريس ممتازة جداً. الإشراف الإكلينيكي متوفر دائماً، وعلى أساس فردي. لدينا موارد كبيرة وعديدة. أشعر أن لدينا جهوداً متكاملة سواء من الناحية الطبية، أو الرعاية الشاملة الوقائية الموجهة، أو من ناحية تعليم طب الأسنان المرتكز على المريض. إذاً.. نقاط القوة لدينا تكمن في الوقاية والرعاية الشاملة بصحة الفم، والتعامل مع المرضى، والتكامل مع كلية الطب، إضافة إلى عدد الطلاب الذي لدينا. أما نقاط الضعف، فهي قلة عدد الطلاب مقارنة مع كثرة الموارد. أعني أنه لدينا الكثير من الموارد بسبب محدودية المرافق الطبية، وقد كان بوسعنا أن نرتفع قليلاً. كان من الممكن أن نرفع الرقم إلى 40 طالباً، والآن يقول لنا الرئيس: "إن تكاليفكم مرتفعة جداً!"

## هل كلية طب الأسنان بصدد أي إجراء للحصول على اعتماد؟

اعتمادنا هو اعتماد نظراء (peer-to-peer accreditation). بدأ في عام 2007 وهو مستمر سنوياً عبر دعوة 10-15 من أساتذة الأسنان المعروفين عالمياً، ورؤساء الأقسام، وعمداء كليات الطب من جميع أنحاء العالم. لقد شارك حتى الآن أكثر اعتباراً من يناير 2016 ما مجموعه 129 ممثناً خارجياً لإجراء التقييم السريري والعلمي لخريجي كلية طب الأسنان. من المهم أن نعرف أن غالبية الأساتذة شاركوا

في عملية اعتماد مدارس وكليات طب الأسنان في الولايات المتحدة وأوروبا وأستراليا. تتم دعوة واحد أو اثنين من الأساتذة من بلدان مختلفة لكل تخصص من تخصصات طب الأسنان. تتم دعوة البعض لمدة سنتين متتاليتين في حالة وجود حاجة إلى المتابعة. يتسلم الممتحن الخارجي نسخة إلكترونية من الحالة المعدّة من قبل الطلاب المتخرجين في عيادات الرعاية الشاملة لتقييمها. يقضي كل أستاذ زائر 5 أيام عمل لإجراءات المقابلات مع الطلاب المتخرجين ومراجعة حالات العلاج في العيادة الشاملة. عقب الزيارة، يقدم كل زائر تقريراً خطياً إلى لجنة الامتحانات لكلية طب الأسنان ومجلس هيئة التدريس (School faculty council).

## ما نوع الملاحظات التي تتلقونها من تقارير الممتحنين الخارجيين؟ وهل من الممكن الإطلاع على بعضها؟

أولاً أسمح لي أن أقول شيئاً، إنّه على الرغم من أنني أشعر بالارتياح من تقييم الأساتذة الزوار الخارجيين النظراء، لكنني أشعر أنّ التقييم يفتقر إلى عناصر التقييم الذاتي لعملية اعتماد جمعية طب الأسنان الأمريكية (ADA). الملاحظات التي تتلقاها إيجابية للغاية من حيث محتوى منهج طب الأسنان، وجودة الأداء السريري، والامتثال لمعايير طب الأسنان المبني على البراهين. العديد من الممتحنين الخارجيين يقدمون لك انتقادات وتوصيات بناءة، يتم توجيهها إلى لجنة المناهج لمناقشتها والعمل بها، ويسعدني أن أرسل لك بعض هذه التقارير. (يمكن للقارئ مراجعة هذه التقارير في نهاية هذه المقالة).

لقد قمت شخصياً بزيارة العيادات وحضرت عدداً من السمينارات وقمت بمراجعة العديد من تقارير الأساتذة الممتحنين الخارجيين ولقد انتقيت عدداً من هذه التقارير كي نسلط تقييماً عالمياً على كلية طب الأسنان في جامعة الكويت .

نبارك لدولة الكويت لما حقته من إنجازات في طب الأسنان سواءاً في البرنامج الوطني لصحة الفم أو الكلية النموذجية لتعليم طب الأسنان المعاصر.



جانب من احتفالات التخرج الأولى ، الخريجات مع كبار أساتذة وإداريي كلية طب الاسنان .



**University of London**

**PROFESSOR AVIJIT BANERJEE**

BDS, MSc., PhD (London), LDS, FDS (Rest Dent), FDS, RCS (Eng), FHEA  
 Chairman, Cardiology & Operative Dentistry  
 Head/Chairman, Department of Conservative & MI Dentistry  
 Associate Director of Education  
 Program Director, Masters in Advanced Minimum Intervention Dentistry  
 King's College London Dental Institute

Date: January 7, 2016

**EXTERNAL EXAMINER REPORT, JANUARY 2016; YR 7 CDC FINAL EXAMINATION, FACULTY OF DENTISTRY, KUWAIT UNIVERSITY**

***Complete Dental Care Assessment:***

The case mix was broad but this is difficult to regulate. The first case used was a notably more difficult case than the others for students to assimilate in the timeframe given. A recommendation for the future would be for a member of the CDC faculty to examine the patient prior to the examination and produce a one-page summary of the history and primary findings for the examiners to refer to during the oral examinations. This would help assess the accuracy of the verbal history taken by the candidates. This procedure is carried out in most dental schools worldwide. Due to the variation and administrative complexities, more schools are scrapping this live patient examination.

***General Comments:***

Overall, the candidates performed well throughout the examination process. Their presentation skills were good and they mostly answered confidently and professionally in all parts of the examination. The levels of operative technical abilities shown in their completed clinical cases was generally of a high standard, all of which puts them on a par with their international counterparts. They are a credit to the school and reflect the quality of teaching offered at the Dental Faculty. However, the external examiners felt they lacked insight into justifying the biological basis of the care they were providing for their patients. This was abundantly and consistently clear in the Prosthodontic component of their dental course. Due to the US bias in their training it was clear that students had been taught to operatively intervene as a default, with aggressive tooth preparations with overly destructive crown and bridge designs throughout. Also the overuse and fundamentally incorrect operative management of early caries was noted across all students' performance. Candidates could not give any alternative FPD designs apart from the conventional fixed-fixed option. They did not understand how/why they had performed an occlusal analysis or caries risk assessment. It was clear that the student body as a whole could not offer a range of executed non-operative preventive measures along with minimally invasive alternatives to their care plans and treatment options and were keen to seriously over-diagnose dental caries requiring operative intervention. This needs to be addressed urgently in the curriculum design for CDC.

It is clear students are strongly influenced by their mentor's opinions. Whilst this is understandable, at this final stage, they need to be more confident in their own abilities to judge clinical situations by themselves.

**PROFESSOR BENNETT T. AMAECHI**

Department of Comprehensive Dentistry, UTHSCSA  
College of Dentistry, San Antonio

Date: January 18, 2016

**EXTERNAL EXAMINERS REPORT ON COMPREHENSIVE DENTAL CARE FINAL EXAMINATION**  
**JANUARY 3 – 6, 2016**

***Short Case Assessment:***

During the examination, it was obvious that the students are very well trained to follow a standard and well-structured approach in diagnosing and assessing a patient in order to develop a treatment plan. Unfortunately, as observed last year, the students were locked in this sequential procedure; they try to apply it regardless of the situation encountered. It prevented them to look at the patient case in a global perspective. This year's examiners still observed that when it came to formulating possible treatment plan solutions, the students' mind set was "solution driven" e.g. when they saw a gap due to a missing tooth they all came with the following option: implant, FDP or RDP, missing the possibility using other modalities such as orthodontic to close the gap. Also on discussion of Special Investigations, the students tend to limit their prescription to what is possible within the 15 minutes of examination, forgetting that they are expected to discuss all necessary assessments that would help them to manage the patient under normal clinical practice where there is enough time (not just to 15 minutes). For example, many of the students never made mention of caries risk management, which we observed from their finished cases, are routinely performed in your clinics.

***Recommendations:***

- For fairness to the students, examiners should not be allowed to exceed the time allotted for examination of each student. Once the timer bleeps, there should be no further questions to the student.
- Maintain this form of examination; it is very valuable.
- Continue to present near-similar cases.
- It will be very helpful if the examiners are given short information (summary) on each patient in the short case.
- It is necessary to have most recent radiographs and casts of each patient.

***CDC Assessment:***

It was obvious that the students had been well trained in a systematic way to collect information about a patient's health, assess it, formulate a diagnosis, develop a structured treatment plan and accomplished the treatment in a sequential way. Most impressive is the fact that the students consider the emergency treatment first, and then measures to eliminate the cause (risk factors) of the disease to prevent development of new disease as well as prevent failure of their treatment.

Still on caries risk assessment, it was also observed that while some students were using the risk assessment form common to the faculty of dentistry, others were using Cariogram. While advising on uniformity, the external examiners strongly discouraged the use of Cariogram. Two major drawbacks associated with Cariogram are the facts that (1) it does not give the student, who is a learner, the opportunity to synthesize the information collected through risk assessment and critically decide the caries risk status of the patient by him/herself, and (2) it does not delineate the individual risk factor(s) causing the patient's problem, to enable the student to know on which factors to direct their preventive counselling.

***Recommendations:***

- Changing your caries risk assessment form to a more comprehensive form.
- Caries risk assessment needs to be performed on every patient.
- The statement in documentation "risk factors removed" should be discouraged. Students should be encouraged to mention the individual risk factors on which the patient was counseled.
- The current concept on caries management needs to be introduced to the students.
- Continue to providing information in advance to the external examiners.





## University of rochester

### PROFESSOR HANS MALMSTROM

University of Rochester  
Medical Center of School of Medicine and Dentistry  
Division of General Dentistry  
Director, AEGD

Date: January 8, 2016

### **OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION EXTERNAL EXAMINER REPORT**

#### ***Summary:***

My overall impression was that the graduating class is well prepared and safe for entering the profession of dentistry. The students demonstrated good skills in completing a comprehensive examination and thereby properly treatment plan patients with diverse and in some instances complex needs. The final case demonstrated that the student's technical skills are good and they should have the ability to perform a diverse number of General Dentistry procedures competently. They have a strong knowledge base including experience in reviewing the literature, and some even the ability to quote the literature. The main concern was that a number of students did not have clear understanding how to properly classify caries and periodontal disease according to risk, as well as establish proper disease control (recall frequency), especially for periodontal disease.

#### ***Final Case:***

Some of the final cases were at a complex level, but despite this the students were able to demonstrate they have the ability to manage these patients.



**Barts and The London**  
School of Medicine and Dentistry

### **PROFESSOR FERRANTI SEE LENG WONG**

Institute of Dentistry  
Barts and The London  
School of Medicine and Dentistry  
Queen Mary, University of London

Date: January 6, 2016

### **EXTERNAL EXAMINER REPORT FOR FACULTY OF DENTISTRY**

#### ***Comprehensive Paediatric Dental Care:***

- I have examined all the CPDC case reports and carried out oral examination for all the final year students
- I have inspected the OSCE stations
- I am satisfied that the examinations were carried out in a proper way and the organization was of a high standard.
- During the oral examination, the students were confident in discussing their treatment plans and had good overall knowledge in the field of paediatric dentistry.
- I conclude that the examination is fit for purpose and the students' training was equivalent to that of other University based Dental Schools.
- I would like to make the following recommendations to improve the quality of the course:
  - § The results of the OSCEs should be reviewed so that they can be improved. I felt that the tasks for some of the stations are too difficult for the students to complete in 10 minutes. For example, the matric band station.
  - § Ortho assessment, including space analysis, should be included in the initial assessment for treatment planning.
  - § Space maintainer should be given only if space loss will cause prolonged orthodontic treatment in the future.
  - § Consider early loss of primary teeth to facilitate future orthodontic treatment, especially in mild/moderate crowded cases when premolar extraction is envisaged in the future.
  - § Consider appropriate interceptive orthodontic treatment to facilitate restorative treatment.
  - § Consider direct approach to small proximal carious lesion rather than involving breakage of occlusal marginal ridge when the access is possible, e.g. opening carious lesions in the adjacent teeth. Students should restore the small proximal lesions before restoring the large lesions in the adjacent teeth.
  - § Consider more use of resin infiltration, bonding resin, FS, etc. for white spot lesions, in addition to topical F application.
- Finally, I am in the opinions that the students have enough skill to be a dentist who can provide safe care to their patients.

# A perfect smile made to last.

How do you make the  
number 1 patient requested  
professional whitening solution  
**Philips ZOOM!** better?

Combine it with the number 1  
recommended Sonic Power toothbrush  
brand by dental professionals,  
**Philips Sonicare**, to maintain your bright,  
white smile and feel the difference.



**PHILIPS**  
**sonicare**

**PHILIPS**  
**ZOOM!**



# التواصل ليس بالتخاطب، وإنما بإنشاء العلاقات

MASTERING THE ART OF COMMUNICATION

SANDY ROTH



المهارات. ربما يكون ذلك بسبب ميلنا إلى التفكير في التواصل بوصفه مهارة تقتضي الكلام واختيار الكلمات "الصحيحة". عندما يشعر أطباء الأسنان بالإحباط جراء المشاكل مع مرضاهم، فإنهم غالباً ما يعتقدون أنه لو كانت لديهم كلمات أفضل لاختفت المشكلة. الإغراء الكبير هو اللجوء إلى النصوص المكتوبة في حال عدم الوثوق بالمهارات اللفظية.

هذه الاستراتيجية، على كل حال، لا تفعل شيئاً يذكر لتحسين التواصل. مهارات التواصل الجيدة لا يكون مصدرها النصوص التي تقدم الكلمات المناسبة التي تُقال. في الواقع، قد تستلزم مهارات التواصل الجيد عدم قول أي شيء على الإطلاق. هنالك شيء واحد مؤكد: التواصل لا يعني الإخبار.

التواصل في مؤسسة ذات صلة بالصحة يتألف من عنصرين: (أ) تقديم نفسك بصدق وثقة- (ب) معرفة الآخرين. الهدف من التواصل هو معرفة أين وكيف تتواصل مع الآخرين والتعرف على الاختلافات أينما وُجدت. عندما يتحقق ذلك، سوف تعرف ما إذا كان من الممكن بناء علاقة وكيف يتسنى لك ذلك. بالتالي، فإن الهدف النهائي من التواصل هو إنشاء علاقات.

في الصيف الماضي، أُتيحت لي الفرصة لتسهيل اجتماع لجراحي الفم وأخصائيي أمراض دواغم السن الذين تمت دعوتهم لمشاركة مفاتيح النجاح التي أحرزوها في مجال تخصصاتهم. ولأنّ هذه المجموعة كانت موجهة سريراً بشكل كبير، ذهلت عندما اختار كل مشارك حرفياً التركيز على موضوع التواصل وبناء العلاقات. لقد كان من المثير أن نرى هؤلاء الأطباء المتمرسين يعترفون بأهمية الجوانب السلوكية في طب الأسنان ويعززون جزءاً كبيراً من نجاحاتهم لهذه العوامل.

المهارات السريرية بمفردها ليست كافية لصنع عيادة ناجحة. من المرجح أن يكون التواصل الفعال العامل الأكثر أساسية لنجاح العيادة. أطباء الأسنان الذين لا يجيدون فن الحوار هم قادة ومدبرون غير أكفاء. فرق العمل التي تتمتع بأداء وظيفي عالٍ ليس بوسعها الاستمرار في العمل في حال فشل الأعضاء في التواصل مع بعضهم البعض بشكل جيد. العلاقات السليمة مع المرضى تعتمد على تواصل منفتح وصادق كذلك.

إذا كان التواصل غير مهم، فلماذا يعاني الكثير جداً من الناس من هذا الأمر؟ لا أحد تقريباً يختلف حول ضرورة وجود مهارات تواصل قوية، ولكن كثيراً ما يكون هناك قدر كبير من سوء الفهم حول ماهية تلك

03

علاقة قوية  
وصحية مع  
المرضى.

02

مجموعة من  
الأفراد المهرة  
الذين تعلموا  
كيفية العمل  
كفريق واحد.

01

القيادة والإدارة  
القوية من قبل  
طبيب الأسنان  
لفريق القيادة  
والإدارة الذي  
يعمل معه.

الحد الأدنى بقليل، ويصبحون عبئاً على العيادة بدلاً من أن يكونوا أصلاً من أصولها. من الممكن أن يساهم أعضاء الفريق بشكل كبير، ولكن ليس قبل أن يصبحوا أقوياء بما يكفي لتطوير مهاراتهم الخاصة. إعطاء أطباء الأسنان وأعضاء الفريق الذين ليست لديهم شخصية واضحة مجموعة من الكلمات اللطيفة لا يساعدهم على التواصل بشكل أفضل. وضوح الشخصية هي خطوتهم الأولى. بالمثل، الناس الانطوائيون، سواء كانوا أطباء أسنان أو أعضاء في فريق عمل العيادة، لا يتمتعون باللباقة لأنهم يفتقرون إلى الثقة في التعبير عن أنفسهم. غالباً ما يشعرون بالخوف من اختلاف الآخرين معهم أو إدانتهم علانية؛ لذا فإنهم لا يقولون شيئاً سوى الهروب من احتمال الافتضاح أو الشعور بالسُخف تجاه أنفسهم. مثل هؤلاء الأشخاص يحتاجون إلى بيئة آمنة حيث يتم تشجيعهم على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم تدريجياً دون مواجهة الحكم عليهم أو إدانتهم. تنشأ الثقة نتيجة لهذه الأحداث الناجحة. يمكنهم تطوير إتقان مهارات الاتصال المهمة بالمزيد والمزيد من الممارسة. ولأن معظم أطباء الأسنان إنطوائيون (introverted) في أسلوبهم، فإنه من الممكن استدعاء أعضاء الفريق لمساعدتهم على أن يصبحوا أكثر وضوحاً عن طريق طرح الأسئلة والتشجيع على تواصل أكثر انفتاحاً.

## معرفة الآخرين

### LEARNING ABOUT OTHERS

عملية المعرفة لها أربع خطوات متميزة: الفضول، الذي يؤدي إلى طرح الأسئلة، والذي يتطلب الاستماع، ليعقبه التوضيح. أفضل متحاور هو بالفعل أفضل متعلم، فالتعلم يستدعي الفضول النشط. إذا كنت فضولياً تجاه مسألة أو تجاه الناس، فسوف تكون أكثر ميلاً للحصول على معلومات عن طريق طرح الأسئلة والاستماع بانتباه شديد. لا يمكنك ادعاء الفضول والرغبة لفترة طويلة جداً. لذلك، الصدق جزء مهم من عملية التعلم. الخطوة النهائية في معرفة الآخرين هي التوضيح للتأكد من أن ما سمعت هو ما كان يقصده. بالتالي، التواصل الفعال يُعتبر عملية ونتيجة لهذه العملية في ذات الوقت. الهدف هو خلق علاقات تقوم على التفاهم والوضوح. لعل هذه الطريقة في النظر إلى التواصل تفسر لماذا هذا العدد الكبير من كتب طرق الطبخ غير مفيدة. تشير هذه الاستراتيجيات إلى أن الناس يمكنهم أن يصبحوا محاورين جيدين من خلال حفظ بعض الملاحظات المدروسة والأجوبة المناسبة دون النظر إلى الطابع الفريد للحالة أو الأشخاص المعنيين. عند حفظ واجترار الكلمات "الصحيحة" من النص المحفوظ، فإن الكلمات "الصحيحة" في إحدى الحالات قد تكون "خاطئة" جداً في حالة أخرى.

## التواصل بصدق وثقة

### COMMUNICATING WITH AUTHENTICITY AND CONFIDENCE

من الصعب أن تقدّم نفسك على نحو فعال إذا كنت لا تعرف من أنت، أو كنت غير متيقن مما تؤمن به، أو تفتقر إلى الثقة في إظهار نفسك للآخرين. الكلمات المجردة جوفاء ولا تعني شيئاً في غياب الصدق. ولكن عندما يكون الإنسان واضحاً، فإن الكلمات تنساب بشكل طبيعي. معظم الناس الذين لديهم مشاكل كبيرة في التواصل يلتبس عليهم ما يشعرون به وما يفكرون فيه. ربما لا ينفقون الوقت الكافي للتفكير في قيمهم ومعتقداتهم، أو أساليبهم. عندما يكون طبيب الأسنان غير مُحاور (noncommunicative)، فإن العيادة برمتها ستعاني. التوقعات نادراً ما تكون واضحة، والاستجابة تكون غائبة تقريباً (ما عدا "النظرة" التي غالباً ما تكون تعبيراً عن الاستياء)، أما العيادة فستفسر مثل كائن بلا رأس. لا عجب في ارتباك الموظفين حول ما يجب فعله أو كيفية تقديم العيادة. من ناحية أخرى، عندما لا يعرف أعضاء الفريق ما يفعلون، يميلون إلى الاعتماد بشكل كبير على طبيب الأسنان ليخبرهم بما يجب عليهم القيام به ومتى وكيف يقومون بذلك. من الممكن أن يُحجم الموظفون ويساهمون بما يتجاوز

عندما يشعر أطباء الأسنان بالإحباط جراء المشاكل مع مرضاهم، فإنهم غالباً ما يعتقدون أنه لو كانت لديهم كلمات أفضل لاختفت المشكلة. الإغراء الكبير هو اللجوء إلى النصوص المكتوبة في حال عدم الوثوق بالمهارات اللفظية.

## “معظم الناس الذين لديهم مشاكل كبيرة في التواصل يلتبس عليهم ما يشعرون به وما يفكرون فيه. ربما ليس لديهم الوقت الكافي للتفكير في قيمهم ومعتقداتهم، أو أساليبهم.”

بالإضافة إلى ذلك، فالنصوص المكتوبة قد تجعلك لا تملك إجابة في حال نحا شخص ما منحىً غير متوقع أو استجاب استجابة لم تكن متوقعة في صيغة النصوص المكتوبة. التواصل ليس عملية في اتجاه واحد، ولكن يحدث التواصل عندما يكون هناك تفاعل ينساب بحرية بين طرفين أو أكثر.

العديد من أطباء الأسنان، واخصائيات صحة الفم، وأعضاء الفريق الآخرين يؤمنون بأن جزءاً كبيراً من وظائفهم يشمل تثقيف مرضاهم بحيث يغيّر ذلك من سلوكياتهم الخاصة بصحة الأسنان. بطبيعة الحال، يريد هؤلاء أن يتولى مرضاهم العناية بأسنانهم بشكل أفضل، يقومون بتنفيذ ما تعلموه، وينخرطون في ممارسة السلوكيات الوقائية. نتيجة لذلك، فإن مهنيي الأسنان غالباً ما يبحثون عن طرق أفضل لقول ما يريدون من مرضاهم معرفته حول صحة أسنانهم، عادةً بهدف التأثير، والإغراء، أو ربما حتى التلاعب وبالتالي، إعطاء محاضرة تقليدية حول صحة الأسنان أثناء الفحص.

لكن، هنالك أدلة كثيرة على أن المعلومات وحدها لا تغيّر السلوك. في كل عام، الكثير من الناس يقودون السيارات وهم مخمورون، يقودونها دون ربط حزام الأمان، ويدخنون السجائر أثناء القيادة. إنهم يفعلون كل هذا وأكثر مع وجود أدلة متزايدة على أن هذه السلوكيات ضارة وربما تهدد الحياة. ما الذي يجعلنا نعتقد بأن رسائل صحة الفم والأسنان سيتم

### طرح الأسئلة والاستماع

تلقيها بطريقة مختلفة؟ فشل هذه النظرة إقراراً بأن عملية التواصل عبارة عن تكوين علاقات، وليست مجرد كلمات تُقال.

بصراحة، لو كانت المعلومات وحدها تُعتبر وسيلة فعالة لتغيير السلوك، لكان المزيد من المرضى أكثر صحةً بتدابير ذاتية. أعتقد أن معظمكم يمكنه ذكر العديد من المرضى الذين سمعوا ما قلتم لهم ولكن سلوكياتهم لم تتغير. على الرغم من أن المعلومات، والمرض الوشيك، أو التدهور قد يكون دافعاً لك لإعطاء المعلومات، فإن مرضاك في الكثير من الأحيان لا يستجيبون بطريقة مماثلة حتى مع تزويدهم بكتيبات صقيلة، ومحاضرات مرئية، ومطبوعات.

إذن، التواصل عن طريق طرح الأسئلة والاستماع هو الوظيفة الأولى لكل عضو من أعضاء فريق العمل وذلك من أجل بناء علاقة فعالة وصحيحة مع المرضى. توجيه الأسئلة والاستماع يساعد المرضى على التعبير عما يريدون. هذه العملية تساعد الناس في الوصول إلى أفضل الخيارات بالنسبة لهم.

ما الذي يجعل الخيار جيداً؟ يكون الخيار كذلك عندما يجعل حياة الناس أفضل. تقريباً ومن دون استثناء، يتصرف الناس وفقاً لما يعرفونه عندما يستطيعون معرفة كيف لهذه الخيارات أن تحسّن من طريقة حياتهم. إذا كانوا يعتقدون أن التصرف بناءً على المعلومات التي تنقلها لهم ستكون لها نتائج إيجابية، فإنه من المرجح أن يبادروا للأخذ بها مما لو اعتمدوا على نهجك التثقيفي دون تقييم شخصي.

أنا لا اقترح عدم نقل أي معلومات للمرضى. على العكس، إعطاء معلومات للمرضى هو عبارة عن كلام، ولكنه كلام مهم جداً، غير أن التوقيت هو الشيء الأهم. بطبيعة الحال، يحتاج المرضى إلى آرائك وتوصياتك. ولكن ملاحظتك أكثر جدوى عندما يتم إبدائها في سياق العلاقة التي تقوم على التفاهم والاحترام المتبادل. حتى ذلك الحين، يجب نقل المعلومات فقط عندما يكون المريض منفتحاً للاستماع. إذا اعترض المريض أو رفض الاستماع إليك فأنت تهدر وقتك بلا طائل. إذا أعطيت المعلومات في الوقت غير المناسب، فإن المريض لن يكون مستعداً للاستماع. إذا حجبت المعلومات لمدة طويلة جداً، سيصاب المريض بالإحباط ولن يستمع إليك. هذا ما يجعل التواصل الجيد ضرباً من ضروب الفن.

## “عملية التواصل عبارة عن تكوين علاقات، وليست مجرد كلمات تُقال.”

# التخطيط للعيادة القائمة وتنميتها

## PLANNING FOR AND GROWING THE ESTABLISHED PRACTICE

HOWIE HORROCKS  
MARK DILATUSH

### 1 28 ساعة صحة فم! ثمة هناك خلل!

ثمانية وعشرون ساعة من إجراءات صحة الفم والأسنان ليست قريبة مما يمكن أو ينبغي أن يكون لطبيب أسنان يعمل 30 ساعة في الأسبوع لمدة 10 سنوات مع 18 مريضاً جديداً شهرياً. أين جميع مرضى صحة الفم والأسنان الذين يرتادون العيادة ولا تراهم أخصائية صحة الفم والأسنان؟ قم بإعداد تقارير، ومعرفة أين هم هؤلاء المرضى، أنشئ نظاماً، واحرص على المضي قدماً.

### 2 عدّل ساعات تشغيل العيادة لتشمل ساعتين على الأقل من ساعات الصباح الأولى وساعتين بداية المساء في الأسبوع.

استخدم جهود التسويق الجديدة لجذب المرضى الجدد للترويج بأنّ هذه الساعات متاحة. خصّص جدولك أثناء هذه الساعات للمرضى الجدد فقط. سجل متوسط عدد المرضى الجدد كل شهر، ثم ضع عدد هذه الفراغات المحجوزة بجدولك في تلك الساعات المتاحة.

في المثال الذي أوردناه أعلاه، يبلغ المتوسط الشهري للمرضى الجدد 18 مريضاً. حسناً، لذلك نحتاج إلى تحديد 18 فراغ محجوز كل شهر. وذلك يعني وجود أربعة فراغات ونصف محجوزة أسبوعياً. ممتاز! لديك ساعتان من ساعات الصباح الأولى وساعتان من المساء الباكر في كل أسبوع للحجز. لاحظ، إذا كان هناك فراغ في الساعات المحجوزة لليوم التالي، املاها بإجراء ترميمي. هذه ستكون حفر بسيطة لثماً، إذا لزم الأمر.

### 3 إتصل (نعم، أنت، طبيب الأسنان) بجميع المرضى الجدد في نفس اليوم الذي يتصلون فيه لحجز الموعد.

انظر ماذا يحدث: عدم حضور المرضى للموعد سيختفى تماماً تقريباً. المرضى الجدد سيعرفونك مسبقاً خلال موعدهم الأول. سوف تحسن علاقتك بمرضاك الجدد، وسوف يرتفع قبول العلاج. هذه كلها أشياء جيدة. ليس هناك عذر لعدم القيام بذلك.

الغرض من هذه المقالة هو تقديم قائمة من الأفكار الأساسية في تخطيط و مراحل تنفيذ استراتيجية لتطوير عيادتك لتطوير عيادتك، على الرغم من أنّ هذه المراحل سوف تختلف من طبيب أسنان لآخر، ومن عيادة لأخرى، ومن سوق لآخر. للحد من الارتباك، دعنا نستخدم إحدى العيادات الوسطية كمثال موجود في السوق.

#### المعطيات :

- لنفترض أنك طبيب أسنان يمارس المهنة منذ 15 عاماً في سوق اعتيادي ودخل متوسط . كما تعتبر نفسك وسطياً في مهارتك للحوار أو التواصل مع المرضى
- 30 ساعة لطبيب الأسنان أسبوعياً لرعاية المرضى.
- أربع غرف علاج (مع إمكانية التوسع لغرفتين إضافيتين).
- 28 ساعة أسبوعياً لعلاج صحة الفم والأسنان.
- ساعات دوام من الاثنين حتى الخميس، من الساعة التاسعة صباحاً حتى الخامسة مساءً، بإجمالي 32 ساعة.
- إنتاج العيادة 600.000 دولار سنوياً (لعدة سنوات)، بمعدل 18 مريضاً جديداً شهرياً.
- جهود تسويق تتألف من المشاركة مع خطتين أو ثلاث خطط تأمينية، وبعض التسويق، وموقع على شبكة الإنترنت.
- جدول مواعيد ثابت لمدة خمسة أيام.

### أخيراً، لنفترض أنك ترغب في تحقيق 1.5 مليون دولار. كيف يتسنى لك تحقيق ذلك؟

هناك طرق لا حصر لها تقريباً لتنمية عيادة طب الأسنان. بعضها تتطلب بعض الاستثمارات الرأسمالية، وبعضها الآخر تتطلب وقتاً، وقد تتطلب إدارة إضافية أو مطوّرة، ولكن جميعها تشترك في طلب تحديد الأولويات. على ضوء المعطيات الآتية الذكر والهدف من التنمية، علينا تنفيذ العناصر التالية بالترتيب التالي:



الأرقام من 1 إلى 5 مرة أخرى، وتأكد من أنها قد نُفِّذت. اطلع على النتائج من خلال الحملة التسويقية على الشبكة والوسائل الأخرى (رقم 6 أعلاه). إذا كانت الحملة الترويجية تعمل بحجمها الحالي، فإن الشيء الأقل مخاطرة والذي يمكنك القيام به مع دولارات التسويق الإضافية هو ببساطة أكثر مما تعرفه يعمل بالفعل. إذا كان طبيب أسنان واحد يحتاج 18 مريضاً جديداً شهرياً للوصول إلى الطاقة الاستيعابية القصوى للعيادة، فإن اثنين من أطباء الأسنان سوف يحتاجان إلى 36 مريضاً جديداً على الأقل كل شهر لملء الطاقة الاستيعابية الموسعة.

### أمور أساسية: توقيت وحجم ونوعية التسويق الخارجي

حينما تكون العيادة منفردة، فذلك ببساطة النصف العلوي من السوق المحلي لطب الأسنان. النصف العلوي من السوق المحلي لطب الأسنان سيدفع عدداً كافياً من المرضى لملء الطاقة القصوى لعيادتك بينما يخلق إيرادات على المدى الطويل أكبر بـ 11 ضعفاً لاستثمار نفس القدر تماماً من المال في النصف السفلي من السوق. قبل عمل القفزة لإضافة قدرة إضافية (يعني طبيب أسنان جديد)، ستحتاج إلى توسيع حجم النصف العلوي بينما تقوم بحملات تسويقية مختلفة للنصف السفلي من سوق طب الأسنان المحلي. استخدم النصف السفلي من السوق المحلي لطب الأسنان لدفع الحجم قصير المدى من الاستجابات. إنك تستخدم النصف العلوي من سوق طب الأسنان لدفع عائدات أعلى باستمرار. أخيراً، بعد أن يكون لديك عيادة يعمل بها طبيبان يملآن الطاقة الاستيعابية القصوى أو قريباً منها، ببساطة قلل من الحملة الترويجية للنصف السفلي وكثف حملتك التسويقية للنصف الأعلى من السوق المحلي لطب الأسنان.

إذا كانت لديك عيادات متعددة، طبق وكرر وطور النصف السفلي من السوق المحلي لطب الأسنان هو الأمهات اللواتي سيخترن مقدمي الرعاية الصحية لأسرهم وهو الأمر المستند في المقام الأول على نوع ما من الحوافز مثل الاتفاقية، الكوبونات، الرسوم المنخفضة، الخدمات المجانية، وما إلى ذلك. تشكّل هذه الفئة ما يقرب من نصف السكان المحليين من الإناث. النصف العلوي من السوق المحلي لطب الأسنان هو الأمهات اللواتي لن يخترن أبداً مقدمي الرعاية الصحية لأسرهم والمستندة في المقام الأول على نوع ما من الحوافز المالية. هؤلاء الأمهات يخترن مقدمي الرعاية الصحية لأسرهم على أساس عوامل مثل الثقة، الاحترام، الملاءمة، التكنولوجيا، والعروض الخدمية، إلخ. وهذا هو النصف الآخر من السكان المحليين من الإناث.

**4 حاول إجراء هذا التغيير البسيط في تقديم خطتك العلاجية: "هل تريد منا أن نبدأ الرعاية هذا اليوم؟".** هذا، بالإضافة إلى رقم أدناه 6، سيضيف 10.000 دولار شهرياً للعيادة المنفردة.

**5 خطط لبعض دورات التعليم المستمر** واضب على تطوير نفسك مهنيًا وحاول أن تكتسب مهارات سريرية جديدة

**6 جَدُول بشكل أكثر كفاءة.** مكاسب الإيرادات من خلال جدولة أكثر كفاءة تكون قابلة للتنبؤ. ما لا يقل عن 20% من كل موعد أسنان لم يتم إعداده بطريقة سليمة يُعتبر خطأ فادحاً. أحضر شخصاً يوضح لك كيفية القيام بذلك بشكل صحيح قبل زيادة عدد غرف العلاج وساعات طبيب الأسنان.

**7 جَدُول مواعيد ثابتة لمدة ثمانية أيام.** ثمانية أيام عمل هي نقطة الارتكاز. عدد أيام أكثر من ذلك، يعني إضاعة بعض دولارات التسويق. عدد أيام أقل من ذلك، يعني أنه ليس لديك عمل يضيف ساعات علاج إضافية للجدول. إذا كنت قد قمت بتنفيذ الأرقام من 1 إلى 5 فعلياً، فإنك ترى المزيد المزيد من المرضى الجدد كل شهر. إذا كنت بحاجة إلى مزيد من المرضى الجدد، اعمل على تكثيف حملات التسويق الداخلي والخارجي قليلاً بالوسائل المعروفة. ولكن ليست هناك حاجة للحماس الزائد الآن، فقط كثف الحملة التسويقية وجدول مواعيد ثابتة لمدة ثمانية أيام.

**8 أطلق الزناد على الساعات الإضافية لطبيب الأسنان.**

سيكون أمراً رائعاً إذا أمكنك العمل ثمان ساعات في اليوم، حسب ما يسمح به عدد المرضى، ولكن هذا غير ممكن في معظم الحالات. دعنا نفترض أنك قمت بتزويد الغرفتين الأخرتين بالأجهزة وحصلت على طبيب أسنان ثانٍ. إذا كان صاحب العيادة يعمل 30 ساعة في الأسبوع، وطبيب الأسنان الجديد يعمل أيضاً 30 ساعة في الأسبوع (أو على الأقل، إذا كانت هذه هي الخطة/الهدف)، وهذا يمثل زيادة بنسبة 100% في الطاقة الاستيعابية! لنجاح هذه الخطة، عُد إلى

# العيادات المتعددة

## MULTIPLE OFFICES

PHILIP A. COOPER, DMD, MBA

**1.** هل سيعمل الشخص في الموقع الجديد؟ في معظم الحالات، سوف تكون هناك حاجة لطبيب أسنان آخر. حتى إذا كان البائع سيظل يعمل لفترة معينة، فإن المالك الجديد سيضطر إلى استبداله في نهاية المطاف.

**2.** كم من الوقت يريد طبيب الأسنان أن يستغله في إدارة هذه العيادة والإشراف عليها؟ هل سيقوم باستخدام أيام العطلة أو سيقصص الوقت الذي يقضيه في العيادة الرئيسية؟

**3.** ماذا ستكون تكلفة الترقية والتحسينات التي قد تكون ضرورية؟

**4.** يحدث الكثير من حالات استبدال الزملاء ما لم يحصلوا على بعض المساواة. هل المشتري على استعداد للحصول على شريك على الرغم من كل القضايا المرتبطة بالشراكة؟ إن لم يكن المشتري يرغب في ذلك، فإنه يجب إيجاد أطباء أسنان بديلين من وقتٍ لآخر.

**5.** هل يمكن تحقيق ربح بعد النفقات العامة، وتعويض الزميل المشارك، ودفع القرض المصرفي؟ وحتى لو لم تكن هناك حاجة إلى قرض، هنالك تكلفة الفرصة البديلة الضائعة (opportunity cost) لاستخدام الأموال الخاصة.

حتى قبل نحو عقد من الزمان، كان معظم أطباء الأسنان يمتلكون عيادة واحدة فقط. بالطبع، كانت هناك بعض الاستثناءات، مثل أطباء الأسنان المتخصصين الذين جمعوا بين عدد من المواقع. لقد تغير المشهد إلى حد كبير. أحد التغيرات الرئيسية كان في نمو شركات عيادات طب الأسنان. التغير الآخر كان هو الركود العميق الذي قلل من عمل الكثير من العيادات.

نتيجة لهذه التغيرات، ولج العديد من الملاك إلى السوق للحصول على عيادات إضافية. كان بعضهم من أصحاب العيادات المنفردين وبعضهم الآخر عبارة عن مجموعة من أطباء الأسنان. عادة ما يكون للمجموعات إداريون لإدارة الجوانب التجارية في العيادات والإشراف عليها. من أجل تحمل تكلفة توظيف مدير، غالباً ما تكون هناك حاجة لوجود مما لا يقل عن أربعة أو خمسة مواقع.

أطباء الأسنان الناجحون في عياداتهم غالباً ما يفكرون أنه بإمكانهم تكرار نجاحاتهم في أماكن إضافية. فإذا كنت طبيب أسنان عام ممارس تملك عيادتك وتفكر في شراء عيادات إضافية عليك أن تأخذ بالإعتبار الكثير من الأمور.

# Easy.

## اطلبوا بكل سهولة

- ◀ للجراحين والأطباء البارعين أدواتهم وعدتهم المفضلة.
- ◀ يجب أن لا يتأثر علاج المرضى بنقص التموين الطبي.
- ◀ يجب أن لا تتوتر أعصاب الطبيب بمشاكل التموين الطبي.
- ◀ الأدوات والمواد السيئة قد تسبب فشل العلاج.
- ◀ نقص المواد يؤثر على انتاجية العيادة.

## لذا نعمل على :

- ◀ التخلص من عناء الشراء من عدة مصادر.
- ◀ توفير الأدوات والمواد المطلوبة خلال أيام معدودة.
- ◀ التوصيل لباب العيادة.
- ◀ الطلبات عبر الإنترنت.
- ◀ الدفع عبر الانترنت.

[www.supplydirect.com.sa](http://www.supplydirect.com.sa)  
+966 11 464 2696





# استراتيجيات الجدولة الناجحة

## SCHEDULING STRATEGIES FOR SUCCESS

Louis Banta

الجدول هو جوهر العيادة الناجحة. كل شيء في العيادة يتأثر بهذا الجدول، الذي يمكنه أيضاً أن يكون مصدراً كبيراً للإجهاد، ولاشك أنك قد مررت بحالات الإجهاد هذه مرات عديدة. الجداول المثبتة يمكنها أن تتسبب في تخلف عيادتك عن وضع الجداول بطريقة ملائمة، فالمرضى سيقومون بإلغاء مواعيدهم ويصابون بالإحباط، ويمكن حدوث مفاجآت غير متوقعة في الخطط الموضوعة لتشغيل العيادة. كل سيناريو من هذه السيناريوهات يمكن أن يكون سبباً في إحباط كبير. لقد قلت ذلك مراراً في محاضراتي - ليست هنالك خطة أكثر فعالية من إيجاد خطة احتياطية. ما أعنيه هو، وضع خطة لما هو غير متوقع بحيث تكون هناك خطة أخرى في الانتظار عندما تحدث المفاجأة.

في هذا المقال سنتناول الخطوط العريضة لاستراتيجيات الجدولة لمساعدة عيادة الأسنان في التعامل مع ما هو غير متوقع، وبناء خطة بسيطة لتصميم يوم عمل ناجح ومنتج.



**01** قم بتحديد أوقات للإجراءات التي تتم في كل جزء من أجزاء المواعيد كوقت التخدير، ووقت الطبيب، ووقت مساعد الطبيب. هذا التنظيم للوقت من شأنه أن يسمح بتطوير نموذج لمتوسط الوقت اللازم لكل إجراء علاجي.

**02** إحتجز مواعيد مسبقة لأنواع معينة من المعالجات مثل إجراءات التيجان والجسور، معالجة لبية، ترميمات الخزفية، وتقليل الجذور ووقت خاص لمقابلة المرضى الجدد.

**03** تدريب فريق العمل بانتظام على المهارات اللفظية الصحيحة لإرشاد المرضى لأوقات المواعيد

**04** عند حجز المواعيد لا تطرح على المرضى أسئلة تكون إجاباتها بنعم أو لا .  
قدّم خيارين. على سبيل المثال: " الدكتور يقوم بهذه الإجراءات في الفترة الصباحية. الموعدان التاليان متاحان هما يوم الاثنين الساعة الثامنة صباحاً والأربعاء الساعة العاشرة صباحاً، أي من هذين الموعدين يناسبك؟"

**05** إبد اهتماماً خاصاً عند اتصال المرضى لإلغاء المواعيد ، حاول أن تقدم حلولاً لمساعدتهم في الحفاظ على المواعيد.

**06** في حال إلغاء المرضى لمواعيدهم، لا تقم بجدولتهم فوراً على الموعد المتاح. بدلاً من ذلك، جدول موعداً آخر في غضون ثلاثة إلى أربعة أسابيع، أو اقترح وضعهم على قائمة الأولويات في حال توفر موعد في فرصة أقرب.

**07** إحتفظ بقائمة أولوية للمرضى الذين لديهم مواعيد مجدولة، ولكن لديهم الرغبة في القدوم فور توفر موعد أقرب من الموعد المجدول .

**08** كن على معرفة بمستوى تحملك عندما يحين الوقت لإنهاء العلاقة مع المريض . عادةً ، إذا أفق المريض في الحضور لثلاثة مواعيد متتالية يمكن رفض الإستمرار في علاجه يتم إخراج المريض من العيادة. من الناحية القانونية، العيادة ملزمة بتقديم الرعاية في حالات الطوارئ لمدة 30 يوماً، لذلك أوصي بتسجيل 30 يوماً من تاريخ إرسال الخطاب حيث بعد هذا التاريخ سيُعتبر أنّ المريض لم يعد تحت رعاية العيادة.

**09** إنتبه لأهداف العيادة وجدول المرضى

**10** خصص عموداً لجدولة المرضى الجدد . . في بعض الخيارات تتم جدولتهم في العمود الثاني لجدول الطبيب أو في عمود جدول أخصائية صحة الفم والأسنان..

لا أنصح أن يتلقى المريض الجديد تنظيف الأسنان في نفس موعد الفحص الأول. هذا إجراء تشخيصي والمريض جديد في العيادة، لذلك فأنت لا تعرف حالة صحة الفم. قد يكون صعباً بعض الشيء شرح هذا الأمر للمريض، لا سيما إذا كان المريض قد قام بتنظيف أسنانه في نفس اليوم في عيادة أخرى. قد يساعد إيضاح أن تنظيف الأسنان الذي يجب أن يُشخص من قبل الطبيب بدقة.

**11** احتفظ بحق إضافة موعد ثان. وضع استراتيجيات للجدولة يتيح للعيادة تفادي المفاجآت غير المتوقعة. الحفاظ على تدفقات يمكن التنبؤ بها في الجدول يحافظ على إنتاجية جيدة ومتناسقة. الجمع بين مهارات التواصل الجيدة مع التخطيط الفعال يحقق نجاح الفريق ونتائج كبيرة يمكن التنبؤ بها للمريض.

# كيف تحصل على أقصى مردود لما تصرفه على التسويق

HOW TO MAKE THE EVERY MOST OF DIME  
YOU PUT INTO YOUR MARKETING

JOY GENDUSA

كيف تعرف ما هي جهود التسويق الفعّالة؟ لقد قمنا بتقديم المساعدة لأكثر من 4500 طبيب أسنان في عملية التسويق، ولكن هناك عددٌ كبيرٌ منهم لا يتتبعون عملية التسويق بالطريقة التي ينبغي أن تكون، وإليك ما أعني:

التتبع الجيد: ويكون بوجود موظف استقبال على مستوى جيد من التدريب يسأل كل متصل جديد: "كيف سمعت عن عيادتنا؟" إذا قال المتصل إنه عثر على عيادتك عن طريق البحث في جوجل، يتابع موظف الاستقبال قائلاً: "هل كنت تبحث عن أي طبيب أسنان في المنطقة أم عن عيادتنا على وجه التحديد؟" يترك 33% من المرضى المحتملين عن طلب الخدمات في العيادة بسبب سوء تدريب موظفي الاستقبال، طبقاً لتقرير (Scheduling Institute). على الجانب الآخر، موظفو الاستقبال الودودون، الأذكياء يساعدون المرضى الحاليين والمحتملين على الشعور بالارتياح تجاه عيادتك وبالتالي يرفعون الإيراد .

هنالك شيء أفضل من كون موظفي الاستقبال يتعاملون بودّة. ينبغي أن يعرف موظفوك بالضبط كيفية التعامل مع اتصالات المرضى المحتملين. تأكد من أنهم يقومون بما يلي:

## ٣. اعرف كيف عثر كل متصل جديد على عيادتك.

ينبغي أن يسأل موظف الاستقبال الذي يعمل لديك كل متصل جديد: "كيف سمعت عن عيادتنا؟". هذا الأمر حاسمٌ جداً في تتبع نتائج التسويق. هل يتصلون بكم بسبب البطاقة البريدية أم بسبب بحثهم عن طبيب أسنان محلي في محرك بحث جوجل؟ إذا عرفت الطريقة الفعّالة

## ٢. اعط موظف الاستقبال قائمة مرجعية تنظم المعلومات التي يجب الحصول عليها من المتصلين الجدد.

موظفو الاستقبال يريدون بصدق أداء العمل بنسبة 100% ولكنهم بشر، قد ينسون أشياء محددة، أو ينشغلون، ولكن في حال إعطائهم قائمة مرجعية سيقومون بأداء العمل بشكل أفضل وستكون أنت أكثر رضىً.

## ١. الرد على المكالمات بابتسامة. هذا يبدو أمراً تافهاً، لكنه ضروري للغاية.

صدق أو لا تصدق، يستطيع الناس معرفة ما إذا كان الطرف الآخر يتسمم أم لا. موظف الاستقبال لديه الفرصة لإبداء نبرة صوت إيجابية لرد الفعل برمته بوصفه نقطة الاتصال الأولى.

خدمة أسنان بعد. يعطيه موظف الاستقبال كافة المعلومات ويضيفه إلى قاعدة البيانات. بعد شهور قليلة يحل وقت إرسال بطاقات "إجازة سعيدة" بالبريد الإلكتروني إلى جميع مرضاك متضمنةً احتمالات بعرض تبييض الأسنان مجاناً. أنت بذلك لم تذكر هذا الشخص بعيادتك فحسب، بل منحته أيضاً خصماً محفزاً ورغبة أكبر في التعامل مع عيادتك. علاوةً على ذلك، هذه الخطوة مهمة لأن 80% من المبيعات تتم في الاتصال من الخامس إلى الثاني عشر من المتصلين الجدد، طبقاً لـ (National Sales Executive Association)

## يمكنك أن تفعل أكثر. الآن، إليك الخطوة التالية...

- استخدم قائمتك المرجعية الجديدة لزيادة مبيعاتك بنسبة تصل إلى 80%.
- لست في مأمن بعد. فيما يلي ما تحتاج إليه لضمان الاستعداد الكامل لعيادتك من أجل التعامل مع المتصلين الجدد وتتبع نتائج التسويق بطريقة سليمة:

## ١. قم بإنشاء قائمة مرجعية جديدة وتدريب موظف الاستقبال على كيفية استخدامها. المعلومات الواردة أدناه هي التي ينبغي جمعها:

- الاسم والجنس.
- العنوان، رقم الهاتف، والبريد الإلكتروني.
- كيف سمع المتصل عن العيادة؟
- ما هي الخدمات التي يحتاج إليها المتصل أو يرغب في الحصول عليها؟

## ٢. قم بإعداد ورقة تحتوي الأسئلة المتكررة ليستخدمها موظف الاستقبال.

افعل ذلك ليتسنى لموظف الاستقبال مساعدة المتصل بسهولة للإجابة عن أسئلته. ينبغي أن تشمل هذه الورقة الخدمات التي توفرها عيادتك، الأسعار، معلومات عن التغطية الائتمانية، وشرح الإجراءات.

## ٣. احتفظ بقاعدة بيانات خاصة بالمرضى المحتملين.

باستخدام المعلومات المضمنة في ورقة المتصلين الجدد، قم بتكليف أحد موظفيك بإدخال معلومات المتصلين الجدد في قاعدة بيانات. إذا كنت بادئاً للتو، سيكون ذلك مماثلاً لمستند إكسل مشترك (shared Excel document) من حيث سهولة التنفيذ.

سبب إنشاء قاعدة البيانات يتوضح في الفرض الآتي: افترض أن أحد الأشخاص اتصل بعيادتك وسأل ما إذا كانت تقبل بوليصة التأمين أم لا. هو يبحث الآن عن طبيب أسنان آخر لأن لديه تجربة سيئة مع طبيبه الحالي. إنه يفكر في التحويل إلى طبيب آخر، لكنه ليس بحاجة إلى أية

## ٤. خصص أرقام هواتف لتتبع النتائج.

أرقام التتبع يمكن استخدامها لأتمتة (automate) عملية التتبع. استخدم رقم هاتف مميز لكل قناة في استراتيجية التسويق: حملة البطاقات البريدية، موقع العيادة على شبكة الإنترنت.. الخ. كل رقم مميز يرر على خط الهاتف العادي للعيادة. يتم تسجيل كل اتصال أيضاً حتى تتمكن من مراجعة عملية مكتب الاستقبال بسرعة. يمكن الدخول إلى أي منفذ على الإنترنت لمشاهدة الأرقام التي تم الاتصال عليها والاستماع إلى المكالمات. إنه أمر سهل ويظهر لك فعلياً أي قنوات التسويق هي التي تعمل بفعالية. بهذه الطريقة يمكنك التأكد من أن موظف الاستقبال كان يبتسم عندما قام بالرد على المكالمة ويمثل عيادتك بصورة صحيحة.

تنفيذ هذه الأشياء البسيطة سيضمن أن تحصل على الفائدة القصوى من جهود التسويق التي تبذلها. هذا يفضي بي إلى نقطة أخيرة: التغيير ليس أمراً جيداً دائماً. عندما يكون هناك شيء يعمل جيداً في مجال الأعمال أو التسويق، لا تقم بتغييره. انظر إلى الأرقام، هل هي في تحسن؟ متناقصة؟ متزايدة؟ إذا كانت في ارتفاع، لا تغير استراتيجية التسويق خاصتك. أما إذا كانت الأرقام ثابتة، فقد حان الأوان للتغيير بكل الوسائل.





والمجتمعية التي أفضت إلى تحسين حصول المستهلكين على المياه المفلورة fluoridated water. أسفر بحث منشور عن فوائد الرعاية الصحية للأسنان التي يجنيها المستهلكون.

## تكاليف العلاج

### Costs of Treatment

تطرق Karp إلى تكاليف الرعاية الصحية التي تشكّل عبئاً على المرضى المسنين وأسرهم. الأسر الممتدة تخسر أكثر من 60 مليار دولار سنوياً في مداخيل لم يحصلوا عليها في وظائفهم لأنهم يتولون رعاية أقارب يعانون من أمراض مزمنة. على الرغم من أن الكثير من الناس لا ينفقون مبالغ باهظة على الرعاية الصحية مع تقدمهم في السن، فإن زوج و زوجة ينفقان في المتوسط 50% من دخلهما السنوي في السنة الأخيرة من حياة أحد الزوجين. في المقابل، قبل سبع سنوات من الوفاة، تُنفق نسبة 15% فقط من دخل الزوجين على الرعاية الصحية في سنة واحدة. العبء يسوء نسبياً على الفقراء؛ عموماً، الأدوية العلاجية يمكنها أن تقلل من تكاليف الرعاية الصحية الإجمالية و تحد من عدد الأسر التي تقع فريسة للفقير بسبب تكاليف الرعاية الصحية.<sup>3</sup>

حدّد كارب أيضاً فقدان الدخل كأبرز عامل prominent factor لفقدان الثروة المرتبطة بالمرض. المرض يخفض القيمة الصافية net worth جزئياً بسبب التكلفة، ولكن إلى حد كبير بسبب احتمال

تعترف مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها Centers for Disease Control and Prevention (CDC) بمهنة رعاية صحة الأسنان كتدبير فعال من حيث التكلفة نحو الحفاظ على الصحة العامة.<sup>1</sup> ورد في تقرير المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة The National Center for Chronic Disease prevention أن 68.5% من البالغين قد قاموا بزيارة طبيب الأسنان أو عيادة لطب الأسنان في العام 2008، وأن 69.0% من هؤلاء قد تلقوا خدمة تنظيف الأسنان.<sup>2</sup> هذه الأرقام، بالإضافة إلى نتائج مماثلة في سنوات أخرى، تشير إلى أن أقل من نصف سكان الولايات المتحدة يتلقون رعاية من أخصائية صحة الأسنان في أي سنة معينة.

عدم وجود الرعاية الوقائية المنتظمة يتسق مع ارتفاع معدل انتشار تسوس الأسنان. وفقاً لاستطلاع أجراه المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة، وُجد في جميع الولايات عدا عشر ولايات أن أكثر من نصف الأطفال في الصف الدراسي الثالث لديهم تاريخ مرضي في تسوس الأسنان، وفي جميع الولايات عدا إحدى عشرة ولاية وُجد أن أقل من نصف الطلاب في ذلك الصف الدراسي لديهم ختام سني sealant. ٢. تقدر مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها التكلفة الإجمالية لرعاية الأسنان في العام 2010 بمبلغ مائة وثمانية مليارات دولار. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها تتقصى عن الدعم العلمي لإستراتيجيات الرعاية الصحية للفم المبني على الوقاية على مستوى المجتمع، بما في ذلك إجراءات مكافحة العدوى في عيادات طب الأسنان، والكشف عن سرطان الفم.

بالإضافة لذلك، ركزت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها على نجاح الجهود التشريعية

“عدم وجود منافسة يترك للمستهلكين القليل من خيارات التسويق للمقارنة، وبالتالي فإن العيادات لديها حرية تخفيض أداء الخدمات التي يقدمونها على الرغم من ارتفاع التكاليف”

ذات جودة عالية وأسعار منخفضة. لذلك أوصى Schansberg بالتخلص من القيود المفروضة على العيادات، الملكية، والتفويض بالممارسة للمهنيين الصحيين المهرة.<sup>4</sup> أشار Bourgeault إلى أنَّ العملاء المحتملين يجب أن تكون لديهم المقدرة على التعرف على تنوع الخدمات الصحية والممارسين الذين يقدمون الخدمة، واختيار الوقاية والتدخل المبكر بدلاً من الانتظار لظهور الحالة المرضية ثم بعد ذلك البحث عن العلاج.<sup>5</sup> أخصائيو صحة الأسنان المتمكنين من مهنتهم يمكنهم تقليل تكلفة الرعاية الصحية عن طريق التدخل المبكر الذي يحد من النفقات المرتفعة لتصحيح أو إدارة المرض. أكد Cobban Edginton و Clovis على أهمية البحث في خلق الأساس النظري لرعاية صحة الأسنان.6 القيمة الاقتصادية لرعاية صحة أسنان العملاء هي أحد المجالات التي ينبغي زيادة الأبحاث حولها لتكون أكثر فائدة.

## طرق البحث المحتملة

### Potential Research Methods

تحتاج مهنة صحة الأسنان لزيادة قاعدة المعرفة من خلال إجراء الأبحاث. أكد Spolarich، Gadbury-Amyot، و Forrest على أنَّ البحث شيءٌ قيّم، حتى للطلاب والممارسين الذين ليست لديهم الرغبة في الإنخراط في مجال الأبحاث. على النقيض من العمل في حالة تقنية مبرمجة، يجب على أخصائيات صحة الأسنان استخدام الأبحاث لدعم اتخاذ القرارات المبنية على الأدلة evidence-based في الممارسة السريرية. التركيز على الأبحاث يعزز أيضاً النمو الفكري والاجتماعي لطلاب صحة الأسنان كخبراء معرفة knowledge-based experts. الأبحاث تساعد المهنة على النمو بين مهنيي الصحة، بينما يتم تطوير مهنة مدربي صحة الأسنان.<sup>7</sup> الفائدة الرئيسية التي يوفرها البحث للمهنة هي مبررات المستهلكين وصانعي السياسات لدعم الحصول على خدمات صحة الأسنان.8 يجب على مهنة صحة الأسنان تحديد طرق البحث التي تُظهر فعالية خدمات صحة الأسنان، وتنفيذ وسائل الأبحاث تلك. مع تزايد تكلفة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، المستهلكون، واضعو السياسات، وقطاع صحة الأسنان لديهم مصلحة في تحديد أكثر الوسائل فعالية من حيث تكلفة التشخيص والعلاج. وجد Pearlroth، Goldman، و Garber أنَّ إداراتٍ كبيرةً في تكاليف الرعاية الصحية تتوفر من خلال الاستخدام الاتقائي للتكنولوجيا. استخدام تقنيات جديدة ومعدات باهظة الثمن يميل إلى رفع تكاليف الرعاية دون تحسين فعاليتها. وصف هؤلاء الثلاثة بحث الفعالية

“التواصل في مؤسسة ذات صلة بالصحة يتألف من عنصرين: (أ) تقديم نفسك بصدق وثقة- (ب) معرفة الآخرين. الهدف من التواصل هو معرفة أين وكيف تتواصل مع الآخرين والتعرف على الاختلافات أينما وُجدت.”

انخفاض القدرة على تحقيق الدخل الذي يصاحب المرض. كما يمنع المرض الموظفين من تخصيص أرباح لمخدرات التقاعد خوفاً من عدم توفر الأموال المتاحة لتغطية تكاليف الرعاية الصحية. علاوةً على ذلك، فإنَّ التقدير غير الدقيق لتكاليف الرعاية الصحية في المستقبل يؤدي بالناس إلى تجنب الاستثمارات المحفوفة بالمخاطر اللازمة لتراكم الثروة. بالإضافة لذلك، يؤخر بعض الموظفين قرار التقاعد لتفادي خسارة التأمين الصحي. في الأساس، هنالك علاقة قوية بين الصحة و الثروة.<sup>3</sup>

تقييد الممارسة المهنية هو أحد أسباب المصطنعة لارتفاع تكاليف الرعاية الصحية. في تقييم برنامج أوباما لإصلاح نظام الرعاية الصحية Obama Care، أشار Schansberg إلى أنَّ الخلل في التشريعات القائمة فاشلة في معالجة المشاكل الهيكلية في التمويل والحصول على الرعاية. يبدو أنَّ منح التراخيص طبقاً للقوانين يكون لحماية الناس من الممارسين غير الأكفاء، لكن لذلك تأثير أساسي في تخفيف من المنافسة بين أعضاء تلك المهن التي تتحكم في القانون. عن طريق فرض الرقابة على أعمال المهن الأخرى، يحتكر الأطباء وأطباء الأسنان على الخدمات التي يقدمونها في تخصصاتهم. عدم وجود منافسة يترك للمستهلكين القليل من خيارات التسويق للمقارنة، وبالتالي فإنَّ العيادات لديها حرية تخفيض أداء الخدمات التي يقدمونها على الرغم من ارتفاع التكاليف. في المقابل، فإن أنظمة منح التراخيص الطوعية تضع القوة في أيدي المستهلكين، الذين تشكل رغبتهم في قيمة الخدمات ضغطاً اقتصادياً على الممارسين لتقديم خدمات

مثال آخر للأبحاث التي يمكن أن تفرق بين فوائد وتكاليف العلاج هو التحليل الشمولي meta-analysis. التحليل الشمولي عبارة عن مراجعة منهجية للبيانات من دراسات عديدة. Brazzelli وآخرون نفذوا عملية تحليل شمولي كمي quantitative meta-analysis من دراسة أجريت حول فعالية إضافة عنصر موزون بالأوزون ozonating agent إلى العلاج بإعادة التمعدين remineralization أو الختام السني لآفات غير منخورة مسببة للتسوس noncavitated carious lesions. أظهرت بعض الدراسات تحسناً فعالية إعادة التمعدين والختامات السنوية في الحفر والشقوق غير المتسوسة، ولكن دراسات أخرى أظهرت فعالية عديمة الأوزون على تسوسات سطح جذر غير منخور. التحليل أعطى بيانات غير كافية لاستخلاص فعالية كلفة لإضافة الأوزون إلى بروتوكول العلاج.

و نظراً لأنّ برازيلي وآخرين وجدوا عدم كفاية البيانات الاقتصادية التي تقارن العلاج بالأوزون أو بدونه، استخدموا نموذج Markov لتحليل البيانات المعروضة من قبل الشركة المصنّعة، بالإضافة لتوقعات قطاع الأسنان فيما يختص بتطور المرض من أجل تحديد الوفورات في التكاليف. نموذج ماركوف يستلزم مراجعة تطور حالة مرضية افتراضية hypothetical progression of a disease بين مجموعة من المرضى. يتم استخدام معايير لحساب نسبة المرضى الذين تتطور حالتهم المرضية إلى حالة معينة خلال فترة زمنية محدّدة.

خمن الباحثون أنّ إضافة الأوزون إلى بروتوكول إعادة التمعدين ليست فعالة من حيث التكلفة في آفات الحفر والشقوق، ولكنها فعالة من حيث التكلفة في حالة آفات سطح الجذر.<sup>10</sup> بطبيعة الحال، توفر البيانات التجريبية صورة أكثر موثوقية للفوائد المتوقعة من طريقة علاج محدّدة.

يجب على أخصائي صحة الأسنان تطوير دراسات مبتكرة للتحليل الشمولي من شأنها تثبت فعالية ومردودية الرعاية و تقتضي الوقاية والتدخل المبكر لعلاج المرض. من وجهة نظر السياسة العامة، مثل هذه المعرفة تعزز الكفاءة في مجال الصحة العامة، تبرر طرق العلاج

المقارن كوسيلة لتحديد قيمة الإجراءات في قطاع الرعاية الصحية. تركز الطريقة التقليدية في الأبحاث السريرية على الفعالية بالمقارنة مع فعالية الدواء في بيئة تجريبية باستخدام دواء وهمي placebo. في المقابل، يقتضي بحث الفعالية المقارن إجراء مقارنة بين اثنتين من الطرق العلاجية في حالات سريرية واقعية. هذا الأسلوب لا يقلل فقط التكاليف بإبراز انخفاض قيمة الأدوية والإجراءات التي قد تكون مكلفة، بل أيضاً يحسّن الرعاية عن طريق إثبات العلاج الأكثر فعالية في حالة محدّدة.<sup>9</sup>

خلال البحث استخدم بيرلرث و الآخرون البيانات المجمعة المستخدمة لمقارنة متوسط تكلفة عدم العلاج مع خمس طرق لعلاج سرطان البروستاتا الذي شُخص مؤخراً لدى أشخاص تم تشخيص حالتهم عن طريق فحص خزعة من البروستاتا و كأنهم لم يكونوا مصابين بالمرض قبل عام واحد. بالإضافة إلى ذلك، أجرى بيرلرث وآخرون مقارنةً للتكلفة الإجمالية الحالية مع مجموعة تتعالج من سرطان البروستاتا مع مجموعة أخرى تتعالج بالطريقة الأكثر فعاليةً من حيث التكلفة. أسفرت النتائج عن أنّه على الرغم من أنّ كل العلاجات كانت فعالة بنفس القدر، كان هناك اختلاف كبير في التكاليف الإجمالية بين طرق العلاج المختلفة. العلاج الأقل تكلفة وفرت للمستهلكين 7,300 دولار مقارنةً مع ثاني أرخص علاج، و وفرت 46,900 دولار مقارنةً مع العلاج الأعلى تكلفة. بالنظر إلى نسب كل الطريقة مستخدمة في الولايات المتحدة، يمكن أن يوفر المجتمع ما بين 1.7 مليار و 3 مليارات دولار سنوياً في ذلك المرض فقط.<sup>9</sup> يمكن أن يكون هذا التحليل نموذجاً فعالاً لقيمة رعاية صحة الأسنان. أكد Gadbury-Amyot وآخرون على أهمية وضع الأساس النظري لممارسة صحة الأسنان. يكون هذا الأساس النظري في شكل بحث،<sup>8</sup> و جزء هام من ما يسفر عنه البحث هو أنّ المجتمع يواجه انخفاضاً صافياً في التكلفة كنتيجة لتلقي تلك الرعاية. على وجه الخصوص، بطريقة مماثلة لدراسة بيرلرث و آخرين لتحديد فعالية تكلفة الرعاية الصحية للأسنان ربما تكون للمقارنة بين التكلفة الإجمالية على المستهلكين مقابل رعاية الأسنان، مع كون المتغير هو استخدامهم للخدمات من قبل أخصائيات صحة الأسنان لعلاج التهاب دواعم الأسنان المعمم generalized و المتوسط moderate.

اختيارات الكثير من المستهلكين والممارسين هي:

- (1) الانتظار حتى ظهور الأعراض قبل تلقي الرعاية،
- (2) العلاج الوقائي كل ستة أشهر.
- (3) تقليم الجذر تليه صيانة اللثة كل ثلاثة أشهر.
- (4) الإحالة إلى أخصائي اللثة لإجراء عملية جراحية.

**عدم قبول العلاج الوقائي أو التدخل المبكر غالباً ما يؤدي إلى تدهور الصحة وزيادة تكلفة الرعاية**

الوقائي فقط. في المقابل، فإنَّ الشخص الذي ينتظر خمس سنوات يحتاج إلى التغيب 16 ساعة من العمل في السنة الأولى، وثمان ساعات كل سنة بعد ذلك. في المتوسط بمعدل 23 دولار للساعة الواحدة، وفقاً لإحصائيات مكتب العمل.<sup>12</sup>، العميل الذي يسعى للحصول على الرعاية الوقائية لديه فرصة تكلفة تصل 92 دولار دون أن يعمل في تلك الساعات الأربع. الشخص الذي يحتاج إلى علاج التاج واللثة غير الجراحي بعد خمس سنوات قد يخسر 368 دولار في السنة الأولى و 184 دولار سنوياً بعد ذلك من العمل الضائع.

لتبسيط الأمر، افترض أنَّ الرعاية المباشرة وساعات الانقطاع عن العمل هما التكاليف الوحيدتان اللتان تفرقان بين عملاء العلاج الوقائي وأولئك الذين تأخروا في تلقي العلاج. التفريق الإسمي nominal difference في التكاليف على مدى 10 أعوام هو 5.448 دولار. عموماً، عند النظر في القيمة الزمنية للنقود، والفرق في القيمة الحالية لتكاليف تأخير العلاج فإنَّها ليست بهذا السوء. العميل الذي لا يبدأ إنفاق المال على العلاج حتى خمس سنوات من الفحص الأولي يحوز ذلك المال للاستثمار أو أنَّه في حاجةٍ إلى اقتراض مال أقل كثيراً. لذلك، القياس الأكثر دقةً للتكلفة هو حساب صافي القيمة الحالية للتكاليف خلال تلك السنوات العشر. القيمة الحالية للمال الذي يُنفق أو يُكتسب في المستقبل يُحسب على أساس معدل الخصم، والذي يمكن أن يُنظر إليه باعتباره مقدار الفائدة الذي كان سيكسبها العميل في حال وضعه في الاستثمار الأفضل التالي. افترض أنَّ شخص ما ينفق المال على العناية بالأسنان يستخدم البطاقة الائتمانية لدفع تكلفة الخدمات ويعتبر أنَّ الاستثمار الأفضل التالي هو عدم اقتراض المال. استناداً إلى دراسة حديثة، تراوحت متوسط أسعار الفائدة على بطاقة الائتمان من 11% إلى 25% للمدينين مع معدلات فائدة سيئة.<sup>13</sup> يتم احتساب القيمة الحالية للمال عن طريق المعادلة التالية:  $PV = CF_n / [(1+i)^n]$  :

الفائدة التي سيدفعها شخص ما في حال اقتراض المال على البطاقة الائتمانية بفائدة 11% أو بمعدلٍ سيئٍ قدره 25% تُحسب كمعدل الفائدة لتحديد القيمة الحالية للنفقات كل سنة. الجدول (1) يوضح مقارنة بين القيمة الحالية لبدء واستمرار خدمات العلاج الوقائي الآن والقيمة الحالية للعلاج بعد خمس سنوات من الآن. إذا انتهت تكلفة الرعاية بعد أربع سنوات من الفحص الأولي، فإنَّ تأخير العلاج سيكون مفيداً بالنسبة للعميل من حيث التكلفة. على العموم، يمكن أن يعوّل الناس على استمرار تكاليف الاحتياجات الصحية في جميع مراحل حياتهم. صافي القيمة الإضافية الحالية على مدى السنوات العشر الأولى بعد الفحص في حال تأخير الرعاية يبلغ 2.348 دولار بافتراض انخفاض سعر الخصم، و 755 دولار بافتراض معدل خصم مرتفع.

التي يقدمها أخصائيات صحة الأسنان، وتبرر التفويض الذي تسعى المهنة للحصول عليه في الإصلاح التنظيمي regulatory reform. على المستوى الفردي، تزود فعالية العلاج والتكلفة أخصائيات صحة الأسنان بالمعلومات التي يحتاجون إليها للتوصية بالإجراءات.

## التكاليف الفعلية للعلاج الوقائي وتأخير العلاج

### The real costs of prevention and delay

أحد المفاهيم المهمة للفعالية التكلفة الذي ينبغي أن تفهمه أخصائيات صحة الأسنان هو التمويل. كثيراً ما يرفض العملاء رعاية صحة الأسنان حيث يعتبرونها خدمة تكلفتها عالية جداً، خاصةً في حال عدم وجود تأمين أو أنَّ لا يغطي التأمين كامل النفقات. عدم قبول العلاج الوقائي أو التدخل المبكر غالباً ما يؤدي إلى تدهور الصحة وزيادة تكلفة الرعاية. عند مقارنة تكلفة العلاج بالحد الأدنى من التدخل الآن مع العلاجات الأكثر تكلفةً وتدخلًا في المستقبل، فإنَّ الحسابات المالية توفر مقارنة دقيقة. تشمل الحسابات المالية أيضاً كافة التكاليف والفورات المرتبطة بقبول أو رفض العلاج، وإيضاح القيمة الزمنية للنقود باستخدام معدل خصم.

على سبيل المثال، قد يقوم شخص ما بزيارة أخصائية صحة الأسنان بعد سنة كاملة دون رعاية وقائية. التوثيق المستخرج من العيادة المذكورة سابقاً قد تشير إلى لثة صحية و بلا أي تسوس واضح. بإجراء التقييم، تحدد أخصائية صحة الأسنان الآن اللويحات السنية plaque في المناطق التي لا يصلها الخيط السني floss لأنَّ القَلَح يعيق تقنيات الرعاية الأخرى التي يستخدمها العميل في المنزل. في المواضيع التي تحتجز اللويحات السنية، تشخص أخصائية صحة الأسنان التهاب اللثة gingivitis، وفي منطقةٍ أخرى، بنية سنية خالية من الكالسيوم decalcified tooth structure عُرضة لخطر التطور إلى حفرة على سنٍ أُجريت فيها ترميمات كبيرة. الخطة العلاجية المعقولة لهذا العميل الجديد هي العلاج الوقائي والعلاج بالفلورايد كل ستة أشهر، و التصوير الشعاعي بالأشعة المجنحة bitewing radiographs مرة واحدة في السنة. متوسط التكلفة السنوية لهذه الخدمات تبلغ 385 دولار في منطقة لوس انجلوس.<sup>11</sup>

الشخص الذي يرفض العلاج قد يعود بعد خمس سنوات وهو في حاجةٍ إلى تسوية التاج و الجذور، تليها صيانة اللثة أربع مرات كل عام، والتي تبلغ تكلفتها 3.980 دولار للسنة الأولى، و 990 دولار كل عام بعد ذلك.<sup>11</sup> بالإضافة لذلك، فإنَّ الشخص ربما يحتاج إلى أن يتغيب عن العمل لمدة ساعتين لكل زيارة لعيادة الأسنان، والتي كانت ستكون أربع ساعات فقط كل سنة في حال الحاجة إلى العلاج



$$[PV = CF_n / [(1+i)^n]$$

**PV =** Present value of money to be spent at one or more particular times

القيمة الحالية للمال الذي يتم إنفاقه في وقتٍ محدد أو أوقات محددة

**CF<sub>n</sub> =** Cash flow at a particular time in the future

تدفق النقد في وقتٍ معيّن في المستقبل

**n =** Time, in years from the present, at which an expense will be incurred

وقت تحمل النفقات محسوباً بالسنوات من الآن

**i =** Discount rate

معدّل الخصم

Schansberg DE, (2011). Envisioning a free market in health care. Cato Journal, .4  
58-31(1), 27

Bourgeault IL, (2006). The provision of care: Professions, politics, and profit. In .5  
D. Raphael, T. Bryant, & M. H. Rioux (eds.), Staying alive: Critical perspectives on  
Toronto, Ontario, Canada: Canadian .282-health, illness, and health care (pp. 263  
.Scholars' Press

Cobban SJ, Edgington EM, Clovis JB, (2008). Moving research knowledge into .6  
10-dental hygiene practice. Journal of Dental Hygiene, 82(2), 1

Spolarich, Gadbury-Amyot, Forrest (2009). Research issues related to education. .7  
83-Journal of Dental Hygiene, 83(2), 79

Gadbury-Amyot CC, Doherty F, Stach DJ, et al. (2002). Prioritization of the national .8  
166-dental hygiene research agenda. Journal of Dental Hygiene, 76(2), 157

Pearlroth DJ, Goldman DP, Garber AM, (2010). The potential impact of .9  
comparative effectiveness research on U. S. health care expenditures. Demography,  
.47, S173-S190

Brazzelli M, McKenzie L, Fielding S, et al., (2006). Systematic review of the .10  
effectiveness and cost-effectiveness of HealOzone® for the treatment of occlusal pit/  
.96-fissure caries and root caries. Health Technology Assessment, 10(16), i-xi, 1

Braces Info. (2010). Find the average cost of dental care in Los Angeles, .11  
California. Retrieved Oct. 26, 2011, from [http://www.bracesinfo.com/dentalcosts/us/  
ca/los-angeles.html](http://www.bracesinfo.com/dentalcosts/us/ca/los-angeles.html)

Bureau of Labor Statistics. (2011). Occupational earnings tables: United States, .12  
December 2009 – January 2011. Washington, DC: Author. Retrieved Oct. 26, 2011,  
from  
[http://www.bls.gov/ncs/ncswage2010.htm#Wage\\_Tables](http://www.bls.gov/ncs/ncswage2010.htm#Wage_Tables)

Tomasino K. (2011). Rate survey: Credit card interest rates hold steady. Austin, .13  
TX: Credit Cards.com. Retrieved from <http://www.creditcards.com>

تأمل أخصائيات صحة الأسنان القيام بتثقيف المرضى لمساعدة  
الناس على خفض نفقاتهم. هذه هي تكاليف تخمينية speculative  
مبنية على افتراضات متحفظة على تطور المرض. تحديد متوسط  
تطور الأمراض المختلفة مع وبدون رعاية صحة الأسنان من واجبات  
مهنتنا. معرفة تلك التطورات من شأنها توفير معلومات دقيقة  
للزملاء والعملاء لتأكيد القيمة الحالية للتوصيات المتعلقة بالعلاج  
وقرار قبول أو رفض تلك التوصيات.

على الرغم من أنّ اهتمام أخصائيات صحة الأسنان كمهنيي الصحة  
يصب في الحفاظ على الصحة و تقليل حدوث المرض، فإنّ إضافة  
قيمة مالية للرعاية تضيف معلومات إلى الذخيرة التي من خلالها  
يستطيع أعضاء المهنة تثقيف المرضى حول قيمة الخدمات. أيضاً،  
تنفيذ هذه الحسابات قد يقع صناع السياسات بتوسيع مجال  
ممارسة أخصائيات صحة الأسنان، العيادات، و التفويض فيما  
يختص بخطط التشخيص و العلاج. الحاجة إلى بيانات مالية دقيقة  
قد تشجع كذلك صناع السياسات بالطلب من عيادات الأسنان  
تحديد الممارسين الذين يقومون بتقديم العلاج، بدلاً من عزو  
جميع الإجراءات إلى مالك العيادة.

## المراجع

Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Oral health: Preventing.1  
cavities, gum disease, tooth loss, and oral cancers at a glance 2011. Washington, DC:  
Author. Retrieved Oct. 14, 2011, from  
<http://www.cdc.gov/chronicdisease/resources/publications/AAG/doh.htm>

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2010). .2  
Oral Health Indicators. Washington, DC: United States Department of Health and  
/Human Resources. Retrieved Oct. 14, 2011, from <http://www.cdc.gov/nohss>

Karp F. (2007). The health and retirement study: Growing older in America. .3  
Bethesda, MD: National Institute on Aging. Retrieved Oct. 14, 2011, from  
[http://www.nia.nih.gov/ResearchInformation/ExtramuralPrograms/  
BehavioralAndSocialResearch/HRSfull.htm](http://www.nia.nih.gov/ResearchInformation/ExtramuralPrograms/BehavioralAndSocialResearch/HRSfull.htm)

# أربعة أسباب تجعل أطباء الأسنان لا يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي ولماذا يجب أن تفعل ؟

4 REASONS DENTISTS DON'T USE SOCIAL MEDIA  
– AND WHY YOUR PRACTICE SHOULD

KRISTIE NATION

## السبب الأول

### وسائل التواصل الاجتماعي ليست مناسبة للمحترفين الجادين

العديد من المجالات المهنية ترى الفيسبوك وتويتر شبكات شاذة (offbeat)، شبكات غير مهنية وتميل إلى التجمع على LinkedIn بدلاً من تلك الشبكات. هذه الطريقة غير مجدية لأولئك الذين يحاولون الوصول إلى الجمهور العام؛ LinkedIn لا تزال أقرب إلى الشبكة الداخلية لموقع العمل، وتفشل في ربط الشركات مع أولئك الذين يبحثون عن المعلومات. في حين أنّ خدمة الفيسبوك ربما تكون قد اخترعت نتيجة مزحة بين أخوة درسوا في كلية واحدة من كارهي النساء (misogynistic)، وثمة 80% من أغنى 500 شركة اليوم تستخدم منصته للوصول إلى الجمهور المستهدف.<sup>1</sup> 83% لديها حسابات على تويتر، والشركات الثماني الرئيسية من بين عشر شركات تغرد يومياً تقريباً.<sup>2</sup> إذا كانت شركات مثل جنرال موتورز (General Motors)، وجيت بلو (JetBlue)، ونايكي (Nike) تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي ملائمة لها، فهي بالتأكيد تناسب عيادات طب الأسنان.

**هناك** أربعة أسباب حول التسويق عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي تمنع أطباء الأسنان من استخدامها، بل إنه من الممكن اعتبار هذه الأسباب دافعاً للتسويق عبر وسائل التواصل الاجتماعي. بالنسبة لكثير من المتخصصين في المجالات العلمية والطبية، قد تبدو وسائل التواصل الاجتماعي سطحية، وغير دقيقة، بل ومربكة. على أي حال، التنقل عبر منصة واحدة أو أكثر أصبح تقريباً شرطاً للنجاح في العالم المعاصر.

## السبب الثاني

## الناس لا تستخدم وسائط التواصل الاجتماعي للبحث عن الأشياء المهمة.

في حين تقول النكتة السائدة أن منصات وسائط التواصل الاجتماعي تُستخدم لنشر صور الحيوانات الأليفة وتفاصيل الوجبات اليومية، فإن العديد من المستهلكين يستخدمون منصاتهم المفضلة بحثاً عن المشورة بشأن كل شيء بدءاً من مقعد حديثي الولادة في السيارة وانتهاءً بأفضل طبيب أسنان يعالج ضرس العقل المصاب.

في الواقع، أظهرت دراسة أجريت مؤخراً من قبل (National Research Corporation) أن أكثر من ثلث المشاركين سعوا للحصول على المشورة الصحية من أقرانهم على وسائل التواصل الاجتماعي، وأكثر من 45% يبحثون عن المعلومات الصحية على المواقع الاجتماعية مقابل المواقع العلمية الطبية، وحوالي 60% يقيمون تجاربهم مع مقدمي الخدمة على المنصات الاجتماعية. هذا من شأنه أن يوفر فرصة لكل عيادة طب أسنان لتقديم معلومات ذات جودة عالية.

## السبب الثالث

## كل شيء أو لا شيء

العديد من أطباء الأسنان يجمعون عن بدء العمل على وسائط التواصل الاجتماعي لأن المشورة التي تقدم لهم مربكة في كثير من الأحيان. أحد المتحدثين في حدث تعليم مستمر ينصح على عجلة باستخدام أسلوب متعدد الجوانب ويصر على أن يتم فتح حسابات على مجموعة واسعة من المنصات، بما في ذلك الفيسبوك وتويتر، وPinterest، وGoogle+ وYouTube، وInstagram وفي الواقع، أدكي وسيلة للبدء في وسائط التواصل الاجتماعي هي اختيار منصة واحدة، عادةً ما تكون الفيسبوك أو إنستغرام، وتعلم كيفية التميز على هذه المنصة. إذا اكتشفت عيادة طب الأسنان كيفية الاستفادة من خدمة الفيسبوك بشكل فعال أولاً، فإن إضافة شبكة اجتماعية ثانية سيكون أمراً أكثر منطقية.

## السبب الرابع

## لا يوجد متسع في الميزانية لزيادة الإنفاق على عملية التسويق

ولعل الخرافة الأكثر شيوعاً هي أن وسائط التواصل الاجتماعي مكلفة للغاية من حيث الدولارات الفعلية ومن حيث الساعات المخصصة لنشاط المنصة لتكون شكلاً من أشكال التسويق القابلة للبقاء. الإعلان مكلف، وبدون القدرة على القياس الدقيق لعائد الاستثمار، يمكن أن تبدو وسائط التواصل الاجتماعي وكأنها حفرة تبتلع المال.

على أي حال، إذا تم تحليل وسائط التواصل الاجتماعي على أنها شكل آخر من أشكال التسويق، وتحدد الأهداف ذات التأثير الحقيقي على العيادة، وتم تحديد القيمة النقدية لهذه الأهداف، فإن الصورة تتغير فجأة. الإنفاق على التسويق الرقمي عبر وسائط التواصل الاجتماعي انفجر في السنوات الخمس الماضية، ومن المتوقع أن ينمو بنسبة 126% خلال السنوات الخمس القادمة. إذا كانت عيادتك لا تخصص جزءاً من ميزانية التسويق لوسائط التواصل الاجتماعي، فإنه ينبغي عليها أن تقوم بذلك.

لا تخف من وسائط التواصل الاجتماعي، ففي حال استُخدمت بشكل صحيح، يمكنها أن تكون أداة قوية لتزويد المرضى الحاليين والجدد بمعلومات دقيقة، وبث الطمأنينة والثقة، وتحقيق أرباح ضخمة في المقابل.

## المراجع

## References

- Shively K. 80% of Fortune 500 companies active on Facebook and Twitter. Simply Measured. <http://simplymeasured.com/blog/new-study-80-of-fortune-500-companies-active-on-facebook-and-twitter/>. Published September 30, 2014. Accessed September 15, 2015.
- Bennett S. 83% of Fortune 500 companies have active Twitter profiles. AdWeek. Published 501026/http://www.adweek.com/socialtimes/fortune-500-twitter-2014. August 25, 2014. Accessed September 15, 2015.
- Clanton M. Consumers going digital with their healthcare experiences means providers must step it up. National Research Corporation. <http://www.nationalresearch.com/blog/35/>. Published March 14, 2014. Accessed September 15, 2015.
- Martens K. 4 CMO survey insights that hint at social media's future in the marketing. 4-cmo-survey-insights-hint-03/mix. Shoutlet. <http://www.shoutlet.com/blog/2015-social-medias-future-marketing-mix/>. Published March 4, 2015. Accessed September 15, 2015.



## المقومات الأربعة التي يجب توافرها لإنشاء موقع لعيادتك على شبكة الإنترنت

### 4 MUST-HAVE INGREDIENTS FOR YOUR FIRST PRACTICE WEBSITE

FRED BROWN, JD, MBA

إذا كان هناك شيء واحد يجب على عيادة أسنان جديدة القيام به لبدء جذب المرضى، فهو الازدهار على شبكة الإنترنت. الرسائل البريدية، الإعلانات المطبوعة، وقوائم دلائل الأنشطة المختلفة واسعة الانتشار yellow pages listings يمكن أن تكون فعالة، ولكن مرضى اليوم مثل أطباء الأسنان الجدد اليوم هم أشخاص رقميون digital natives. لا شيء سيكون أكثر إقناعاً لأولئك المرضى من موقع شبكة إنترنت قوي و خصائصها الداعمة- الذي يمكنه أن يكون بنفس فعالية الإحالات الشفهية.



محمولة. المواقع التي ليست بها تصاميم سريعة الاستجابة أو مكونات هواتف محمولة منفصلة تكون خبرات سلبية لدى المستخدمين و تؤدي حتى إلى تراجع ترتيب عيادتكم في محرك البحث. وبطبيعة الحال، إذا كان موقعك لديه مشاكل أخرى مثل تعطل الروابط، سيفترض المرضى أنك لا تهتم بما فيه الكفاية لإصلاحها. الوصول للسجل الصحي الإلكتروني Electronic Health Record "HER" يمكن أيضاً أن يكون نقطة تحول. باختصار، فإن معظم المستخدمين لا ينتظرون أكثر من أربع ثوانٍ لتحميل الصفحة. المرضى الجدد لا يريدون استخدام الموقع الذي فقط "يعمل". إنهم يريدون استخدام الموقع الذي ينفذ.

## موقعك الإلكتروني يجب أن يكون مصمماً للتكيف مع العيادة خاصتك

لا ضير في استخدام نموذج موقع إلكتروني ما دام مخصصاً. النماذج الجيدة توفر لك العمود الفقري للبناء، الذي يغطي جميع متطلبات العصر الحديث، مثل التصميم سريع الاستجابة responsive design. ولكن إذا كان موقعك النهائي مكتظاً بالصور و المحتويات المنشورة، فإن مرضاك سيتعرفون عليه فوراً. لا يريد مرضاك مشاهدة أشياء اصطناعية. أنهم يريدون رؤية موظفيك، المرافق خاصتك، والتعرف على التخصصات المتوفرة بعيادتكم. هذا يعني أنك تحتاج إلى تخصيص موقعك و جعله موقعاً يميز عيادتكم. أي شركة بناء مواقع إلكترونية يمكنها أن تصمم لك موقعاً بأرخص ثمن.

## موقعك الإلكتروني يجب أن يصمم بطريقة عصرية (مقبولة)

الصورة هي كل شيء، ومواقع الإنترنت ليست استثناءً. يجب أن تكون على وعي على الأقل بكيفية استيفاء موقعك بالظهور "بشكل جيد" حسب مقاييس العصر. التصاميم الناصعة، البيضاء فعالة للغاية في وقتنا الحاضر، ولكن لا يجب أن تسيطر عليك صيحات التصميم طالما أن موقعك يتبع قاعدة أساسية واحدة: لا تبدو قديماً. كلمة "قديم" هي أسوأ إهانة التي يمكن أن توجه لموقع إلكتروني. مصمم موقعك يجب أن يكون على اطلاع بالمواقع الإلكترونية الحديثة، و إلا فإن المرضى سيرون الموقع خاصتك و يحكمون بحسبهم على بقية عيادتكم. إذا كان موقعك يبدو متطوراً، سيفترض المرضى الجدد أن عيادتكم على نفس الدرجة من التطور.

لذا، إذا كنت تريد أن تبدأ عيادة جديدة، فإن بناء موقع على الشبكة يجب أن يكون قريباً من قمة قائمة المهام to-do list. ولكن التسويق على الإنترنت موضوع على درجة كبيرة من التعقيد، وإذا لم تكن قد قمت بذلك من قبل إطلاقاً، فإن البدء قد يكون مخيفاً بكل معنى الكلمة downright intimidating. لا بأس في ذلك. استرخ، فلست بحاجة لأن تكون خبيراً في هذا الشأن. في الواقع، إذا كنت خبيراً، يمكنك تجاوز هذه المقالة تماماً، إنها ليست لك. المقصود بهذه المقالة هم أطباء الأسنان الجدد وبناء مواقع عياداتهم على الشبكة لأول مرة و يريدون البدء بطريقة صحيحة. الأمر ليس إلى ذلك الحد من الصعوبة. يمكنك البدء في بناء موقع فعال على الإنترنت بوضع الأشياء الأربعة التالية في الاعتبار.

## موقع عيادتكم على الشبكة يجب أن يجيب على الأسئلة المتكررة بأسرع ما يمكن.

المرضى يطرحون عليك كل أنواع الأسئلة، لكن المكونات الأكثر أهمية لأي موقع إلكتروني للعيادة هي:

- إسم العيادة ( و أسماء الأطباء )

- عنوان العيادة

- رقم تليفون العيادة

- جدول المواعيد

ينبغي أن تكون هذه العناصر هي الأكثر وضوحاً وسهولة للعثور على موقع جديد على الشبكة. فهي أكثر أهمية من أقسام عبارات الترحيب، رسالة العيادة، "من نحن" وكل شيء آخر تقريباً. موقعك أداة لمساعدة المرضى الجدد على التواصل مع عيادتكم. للقيام بذلك، تحتاج إلى إعلان الموقع الجغرافي لعيادتكم، معلومات الاتصال الخاصة بك، وإعطاء الناس وسيلة لتحديد موعد. الأقسام الأخرى على الموقع ذات قيمة، ولكن من دون هذه المعلومات سوف يكون موقعك بلا فائدة تقريباً.

## موقعك الإلكتروني يجب أن يعمل على مستوى العام الحالي

عندما يتعلق الأمر بالمواقع على شبكة الإنترنت، "إنها تعمل" لا تعني ما تستخدم من أجله. مستخدمو المواقع يتوقعون المزيد كل عام، وخاصة عند التصفح باستخدام جهاز ذكي. إذا لم يتم تحسين موقعك لمواءمة الهواتف والأجهزة اللوحية، فهو لن "يعمل" بطريقة تلبّي توقعات المرضى الذين لديهم هواتف

# كيف يغيّر استخدام التكنولوجيا الرقمية مفاهيم مرضانا؟

## HOW THE USE OF DIGITAL TECHNOLOGY IS CHANGING OUR PATIENTS' PERCEPTIONS

GRAY KAYE, DDS, FAGD

عموماً، ليس لدي أي شك في أنّ التكنولوجيا بجميع أشكالها يمكنها أن تعزز الأسس في علاقة الطبيب/المريض. معظم المرضى يشعرون بالارتياح للدور المتنامي الذي يلعبه طب الأسنان الرقمي في تجربة رعايتهم، لكنهم أقل تقبلاً للتكنولوجيا إذا ما قللت من وقت حوارهم مع طبيب الأسنان، لأن ذلك سيقوّض أسس علاقتهم به.

## التقنية الرقمية – الهواتف الذكية وعلاقة الطبيب – المريض

- 66% من المرضى يمتلكون هواتف ذكية، وبالنسبة للكثيرين منهم، تُعتبر هذه الأجهزة نقطة الدخول الرئيسية لعالم الإنترنت.
- 62% من مالكي الهواتف الذكية يستخدمون هواتفهم للبحث عن معلومات حول الحالات الصحية.
- الرسائل النصية هي ميزة الهاتف الذي الأكثر استخداماً على نطاق واسع، حيث تُستخدم من قبل 97% من أصحاب الهواتف الذكية، ولكن الاتصال الصوتي/المرئي لا يزال يتمتع بالشعبية، حتى بين أصحاب الهواتف الذكية من فئة الشباب. يبقى البريد الإلكتروني في الصدارة في عصر الهاتف الذي.
- ما مدى استجابتنا لهذه الاتجاهات؟
- أود أن أبادلكم الأفكار حول مواطن نجاحنا ومواطن تخلفنا بوصفنا أطباء أسنان.
- من الناحية السريرية... طب الأسنان الرقمي يتغير والمريض كذلك! نحن نستخدم المعدات الرقمية الأكثر تطوراً من أي وقت مضى، مثل:
- تكنولوجيا CAD/CAM
- سجلات الترميم الرقمي والتواصل المعلمي على شبكة الإنترنت
- تشخيص التسوسات
- التخطيط للطعم السني بمساعدة الكمبيوتر
- التصوير الشعاعي الرقمي
- الليزر
- التصوير الرقمي.. خارج وداخل الفم
- إدارة العيادة وسجلات المرضى
- التثقيف الصحي للمرضى
- مقارنة الألوان
- حتى مع التطور التكنولوجي، أعتقد أن المريض لا يزالون يبحثون عن أسس علاقة الطبيب – المريض. هذا ما يطلبه المرضى:
- الخصوصية (عدم وجود أشخاص غير معينين داخل الغرفة).
- المناقشة المتأنية لاهتماماتهم وحالتهم.
- توصيات خاصة ومحددة على أساس فردي للحفاظ على صحتهم الفموية وتحسينها.
- معاملتهم بعطف والاهتمام بهم؛ والتواصل البصري معهم، حتى أن بعضهم يشعرون بالثقة عند مصافحتهم.
- وبالطبع، أعلى مستوى من الرعاية بأقل تكلفة...إنهم يريدون منا الوفاء بوعودنا بثقة ودقة.
- إلى أي مدى نقوم بمساعدة المرضى على التخلص من الصور النمطية القديمة لعلاج الأسنان؟ إلى أي مدى نعمل على تطوير فهمهم لمن يتولون العناية بصحتهم الفموية وكيف أنها ترتبط عضوياً بحالتهم الصحية العامة. ماهي الإمكانيات الجديدة المتاحة لهم مع تطورات التكنولوجيا؟ بالنظر في رحلتي مع التكنولوجيا الرقمية خلال السنوات الـ 15 الماضية، رأينا بالتأكيد تحولاً في وجهات نظر المرضى.
- يخبرنا المرضى بأنهم:
- يثمنون جهودنا لضمان قدرتنا على توفير أفضل نوعية من الرعاية، فهي تعزز وفاءهم وثقتهم. إنهم يحبون بيئة التكنولوجيا الفائقة ووضوح النماذج الرقمية على الشاشات، وكذلك رؤية تيجان أسنانهم يتم ترقيتها (being milled) في الوقت الحقيقي!
- يحبون الراحة التامة من "ترميمات اليوم الواحد" وفرحة تجنب الانزعاج وتكميم الفم (gagging) لأخذ وإعادة أخذ الطبعة التقليدية (conventional impression).
- مع مرور الوقت، يعرفون ويقدرّون أيضاً النتائج الوظيفية والجمالية العالية وترميمات CAD /CAM طويلة الأمد.
- لديهم فهم أفضل لحالة صحتهم الفموية وللمخاطر وكيفية إدارتها.
- ولكن كان هناك ولا يزال بعض القلق والمخاوف من أي "شيء جديد". . وكذلك من معادلة التكلفة/ الفائدة. بأي حال من الأحوال ليست لدينا كل الأجوبة، ونحن نتعلم باستمرار. الاستماع بعمق إلى كل مريض على حدة أمرٌ بالغ الأهمية أثناء شرح الخيارات المحددة لرعايته ولمخاطر الصحة الفموية.

المراجع

1. Pew Research Center. U.S. Smartphone Use in 2015. <http://www.pewinternet.org/2015-us-smartphone-use-in-2015/>. Accessed September 28 2015.

## المهم ، الجديد والمفيد في طب الأسنان الأمريكي و باللغة العربية

يسر موقع العربية للتعليم المستمر [www.cearabia.com](http://www.cearabia.com) أن تقدم في هذا العدد قائمة وعرضاً لـ 20 دورة تعليمية ، ذات محتوى علمي وموثق ويتعلق بصحة بحة الفم وطب الأسنان الوقائي والسريري والتي لها علاقة مباشرة بالممارسة اليومية لمهنة طب الأسنان.

تحتوي صفحة الغلاف التي ننشرها في هذا العدد لكل من هذه الدورات على خلاصة الدورة Abstract والاهداف التعليمية Educational objectives التي يجب أن يكتسبها القارئ و لمحة عن المؤلف Author profile ، وأخيراً إفصاح المؤلف بعدم وجود مصلحة تجارية Author disclosure .

بعد الاطلاع على قائمة عناوين الدورات يمكن مراجعة المحتوى بزيارة الموقع. [www.cearabia.com](http://www.cearabia.com).

لقد تم اعتماد هذه الدورات من قبل الجمعية الأمريكية لطب الأسنان

ADA CERP ADA. Continuing Education Recognition Program والأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان العام Academy of General dentistry بحيث يحصل المشترك على وثيقة مساهمة (ص 85) توضح نوعية الدورة التعليمية و تفاصيل ساعات التعليم المستمر المكتسبة كما يمكن للمشارك مراجعة النسخة الانكليزية للدورة المختارة مجاناً .

هدف العربية للتعليم المستمر [www.cearabia.com](http://www.cearabia.com) أن تقدم للأطباء والطبيبات، وأساتذة وأخصائيي صحة الفم و طلاب طب الأسنان في الوطن العربي دورات تعليمية متميزة و منتقاة خصيصاً لأهميتها العلمية و السريرية لقد قمت شخصياً بانتقاء هذه المواضيع من مئات الدورات التي ترعاها شركة PennWell الأمريكية للنشر. لقد حاولت في اختيار المواضيع مواكبة الإتجاهات والتغيرات التي تسود جميع اختصاصات طب الأسنان المعاصر وخاصة في مجالات التقنية الحيوية Biotechnology وتقنية المعلومات Digital information technology .

قام بكتابه الدورات التعليمية مجموعة من أشهر أخصائيي طب الأسنان العام والتخصصي و إخصائيات صحة الفم في الولايات المتحدة وقام بترجمتها مجموعة مخلصه من الأطباء العرب مساهمة منهم في رفع راية اللغة العربية في طب الأسنان ومنهم الدكتور ريم مسالمة ، الدكتور طارق أحمد عمار، الدكتور غزوان الباشا، الدكتور نبيلة القباني الدكتور فراس الخطيب ، الاستاذ أنور عزالدين علي بالإضافة الى كاتب هذه السطور.

ومن الاسباب التي دعتنا لإصدار العربية للتعليم المستمر هو تمكين مهني طب الأسنان العرب في الشرق الاوسط وشمال إفريقيا من مواكبة طب الأسنان المعاصر في الولايات المتحدة الأمريكية.

لقد شعرت بالحاجة الى العربية للتعليم المستمر من خلال ما لاحظته من اختلاف في المفاهيم وطرق العلاج والممارسة بين ما تعلمه كليات طب الأسنان وما يمارسه خريجوها في عيادات الممارسة. فمن الطبيعي أن يكون هناك بعض التباين في المناهج التعليمية لكليات طب الأسنان سواء محلياً أو عالمياً. فلكل كلية رؤيتها ومهمتها وأهدافها ولكن عندما يتفاقم هذا التباين و يؤثر سلباً على تعليم أوممارسة المهنة فأول من يدفع الثمن هم طلاب الكليات ومرضى العيادات التي يعمل فيها خريجو الكليات المختلفة المعايير. .

. وفي اعتقادي أن التعليم النظري والتدريب العملي أثناء الخدمة in-service teaching and training ضروري جداً من أجل معالجة مثل هذه المشاكل من أجل تطوير وتحسين الأداء الوظيفي ورفع مستوى الخدمات . ولهذا تعلن العربية للتعليم المستمر إستعدادها لتقديم هذه الدورات باللغتين الإنجليزية والعربية لكليات طب الأسنان في الوطن العربي وفق ترتيبات خاصة. يتم بموجبها التنسيق مع الاساتذة و الهيئات التعليمية في الكلية المشتركة كي تكون هذه الدورات داعمة نظرياً وعملياً لمناهج هذه الكليات.

كما تعلن العربية للتعليم المستمر استعدادها لتقديم هذه الدورات لعضوية جمعيات طب الأسنان العربية . فيما يلي قائمة بالمتوفر حالياً على الموقع باللغتين العربية والانكليزية :



## الدورات التعليمية لطب الأسنان السريري :

- ◀ فرط الحساسية العاجية.
- ◀ الأخطاء الطبية في طب الأسنان.
- ◀ نظام كامبرا : أفضل الممارسات للسيطرة على النخر السني (CAMBRA).
- ◀ طبعة الأسنان المثالية: أهميتها السريرية، متطلباتها، طرقها، أدواتها، وموادها.
- ◀ أفضل الممارسات للتصوير الرقمي لداخل الفم.
- ◀ خدمات تبييض الأسنان المهنية تحديد الأولويات وتحقيق النجاح.
- ◀ كيف تختار جهاز الليزر الأفضل لعيادتك.
- ◀ التشخيص والإبلاغ عن مرضى الانتهاك والإهمال في طب الأسنان.
- ◀ المفاهيم المستجدة في العلاقة بين أمراض النسيج الداعمة للأسنان والصحة العامة.
- ◀ تآكل الأسنان: المسببات، التشخيص، المعالجة، الوقاية.
- ◀ التوحد وطب الأسنان، بروتوكول التعامل والتواصل لرعاية فم وأسنان مرضى التوحد.
- ◀ مبادئ الإدارة والقيادة في تشغيل عيادة طب الأسنان المعاصر.
- ◀ إطباق الأسنان ، الوظائف، و الخطل الوظيفي : فهم ديناميكيات الجهاز الفكي الفموي السليم.
- ◀ تنحيل السطوح المتلاصقة لتيجان الأسنان كبديل لإيجاد فراغات في علاج تقويم الأسنان.
- ◀ التצוע وتكنولوجيا القرن الواحد والعشرين للكشف عن تسوس الأسنان.

## الدورات التعليمية لطب الأسنان الوقائي :

- ◀ الجديد والمهم في كشف وتقييم تسوس الأسنان - النظام العالمي لكشف وتقييم تسوس الأسنان.
  - ◀ سرطان الفم اليوم: أثره على مهنة طب الأسنان.
  - ◀ دور الفلوريد ( Fluoride ) في السيطرة على النخر.
  - ◀ طرق استخدام الفلوريد الحديثة للتقليل من تسوس الأسنان.
  - ◀ عدم التزام المرضى بصحة الفم والأسنان عوامله ، أسبابه ، معالجته.
- ومن هذه الدورات التدريبية ماجمع بين الوقائي والسريري ، ولكم جزيل الشكر .

رئيس التحرير  
أ.د. مروان ديب ابوراس

# CONTINUING EDUCATION COURSES IN ARABIC AND ENGLISH.

[WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

## SPONSORS:



## CREDIT POINTS:



## COURSES:

- ▶ Emerging Concepts in Periodontitis and Overall Health
- ▶ A Review of Dental Caries Detection Technologies
- ▶ Building Bridges: Dental Care for Patients with Autism
- ▶ Abuse: Mandated Reporting for Dental Professions
- ▶ Clinical and Material Factors in Achieving the Ideal Impression
- ▶ Dental Erosion: Etiology, Diagnosis and Prevention
- ▶ The Business of Dentistry
- ▶ Oral Cancer Today: The Impact on our Profession
- ▶ Occlusion, Function, and Parafunction: Understanding the Dynamics of a Healthy Stomatognathic System
- ▶ Creating Space with Interproximal Reduction
- NEW** ▶ CAMBRA: Best Practices in Dental Caries Management
- NEW** ▶ Current Fluoride Modalities for Reduction of Dental Caries
- NEW** ▶ Factoring Patient Compliance into Oral Care
- NEW** ▶ How to Select the Best Laser For Your Practice
- NEW** ▶ Hypersensitive Dentin Updates
- NEW** ▶ Light Assisted Caries Detection: 21st Century Technology
- NEW** ▶ Medical Errors in Dentistry
- NEW** ▶ Professional Whitening Services: Prioritizing and Implementing for Success
- NEW** ▶ The Role of Fluoride in Caries Control

Upon passing the 30 MCQ examinations, the Participant will receive continuing education credit as documented in the attached Verification of Participation Form AA

# STAY CONNECTED WITH AMERICAN DENTISTRY



## Verification of Participation Form

Course ID: 04-3274-05006

### PennWell Corporation

Verifies that

**DR. KHALID M. KHALID**

has taken and successfully passed the Continuing Dental Education Self Instructional-Visual course authored by William R. Watson Jr., DDS, MS, FAAOMP and entitled:

### *Achieving Predictable Success with Root Canal Treatment*

on January 04, 2014 and verified by:

**Craig Dickson**  
Publisher  
PennWell Corporation, Dental Group

**Heather Hodges**  
Event Manager/CE Administrator  
PennWell Corporation, Dental Group

### ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

PennWell Corporation is an ADA CERP recognized provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Continuing education credits awarded for participating in the CE activity may or may not apply toward license renewal or specific license requirements in all states. It is the responsibility of each participant to verify the requirements of his/her state licensing board(s).

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp).

Dental Board of California: Provider 4527, course registration number: 04-3274-05006

"Completion of this course does not constitute authorization for the attendee to perform any services that he or she is not legally authorized to perform based on his or her license or permit type."

"This course meets the Dental Board of California's requirements for 4 units of continuing education."

License State(s)  
NEW YORK

License Number(s)  
123456-789

Approval No.

Credit(s)  
4

**Educational disclaimer:** Completing a single continuing education course does not provide enough information to give the participant the feeling that s/he is an expert in the field related to the course topic. It is a combination of many educational courses and clinical experience that allows the participant to develop skills and expertise.

Direct all questions to: PennWell, P.O. Box 116 Chesterland, OH 44026 • Phone: 888-463-3323 Fax: 440-845-3447.

Pennwell Verification Form Validation Number: 123XXXXXX

The verification form validation number is a unique number associated with each verification form. Numbers are verifiable by contacting us at 1-888-463-3323.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Media For Strategic Markets Since 1910



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

احصل على  
نقاط معتمدة  
هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

# فرط الحساسية العاجية Hypersensitive Dentin Updates

A Peer-Reviewed Publication

Written by Catherine D. Saylor BSDH, MS and Pamela R. Overman BSDH, MS, EdD

## لمحة عن المؤلف

حصلت Catherine D. Saylor ، على درجة البكالوريوس في مجال صحة الأسنان ودرجة الماجستير في تعليم صحة الأسنان من كلية طب الأسنان في UMKC . السيدة سايور أستاذ مساعد سريري في جامعة ميسوري- كانساس سيتي، كلية طب الأسنان- قسم أمراض اللثة، وهي عضو في جمعية اختصاصي صحة الأسنان الأمريكية، (Sigma phi Alpha)، وجمعية تعليم طب الأسنان الأمريكية. حصلت Pamela R. Overman على درجة البكالوريوس في صحة الأسنان من كلية طب الأسنان في UMKC ، ودرجة الماجستير من كلية UMKC - قسم الدراسات العليا، ودرجة الدكتوراه في السياسة التعليمية والقيادة من جامعة كانساس. الدكتور أوفرمان أستاذ وعميد مساعد للشؤون الأكاديمية في جامعة ميسوري- كانساس سيتي، كلية طب الأسنان، وهي عضو في جمعية اختصاصي صحة الأسنان الأمريكية، (Sigma phi Alpha)، وجمعية تعليم طب الأسنان الأمريكية.

## الأهداف التعليمية

تهدف هذه الدراسة إلى تزويد القارئ بمعلومات حول علم أمراض ( etiology ) فرط حساسية العاج (dental hypersensitivity) وانتشارها (prevalence) وكذلك خياراتها العلاجية، بحيث يكون القارئ قادراً عند الانتهاء من هذه الدراسة على فعل ما يلي:  
1- تسجيل ووصف الملامح التشريحية للعلاج والتي تجعله عرضة لما يعرف بفرط الحساسية العاجية. 2- تسجيل ووصف العوامل المرضية المسببة لفرط حساسية العاج. 3- تسجيل ووصف الخيارات العلاجية لفرط حساسية العاج سواء كان في المنزل أو في العيادة السنية.

## الملخص

يتميز فرط حساسية العاج بألم قصير وحاد استجابة response للتحفيز stimuli . أكثر ما تصادف هذه الحالة عند الأشخاص بين الـ 20 والـ 40 سنة ولها عدة أسباب، حيث يعتبر تراجع اللثة gingival recession ، وغياب المينا enamel loss ، من أكثرها شيوعاً حيث يتسببان في انكشاف العاج exposure of dentine وبالتالي حدوث فرط الحساسية. يعتقد أن فرط حساسية العاج إما تحدث بسبب حركة السوائل داخل الأنابيب العاجية dentinal tubules والناجمة عن الاستجابة للمنبهات الحرارية thermal والكيميائية chemical واللمسية tactile والتبخيرية evaporative وذلك تبعاً لنظرية برانستورم الهيدروديناميكية brännstörms Hydrodynamic theory. تعتمد خيارات المعالجة المستخدمة (سواء منزلياً أو في العيادة) على تطبيق منتجات لها القدرة إما على إغلاق الأنابيب العاجية أو منع حصول النقل العصبي neural transmission وبالتالي حصر الاستجابة الألمية.

ADA CERP® Continuing Education Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/geducator](http://www.ada.org/geducator).

Academy  
of General Dentistry  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)

HK  
HUDSON KOULEY  
DENTAL SUPPLY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

احصل على  
نقاط معتمدة  
من هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

# الأخطاء الطبية في طب الأسنان Medical Errors in Dentistry

A Peer-Reviewed Publication  
Written by Richard Nagelberg, DDS

## لمحة عن المؤلف

الدكتور Richard Nagelberg مارس طب الأسنان العام في إحدى ضواحي فيلادلفيا لمدة 32 عاماً. يتمتع بخبرة دولية في الممارسة، حيث قدم خدمات طب الأسنان في تايلاند وكامبوديا، وكندا. مؤسس مشارك في (PerioFrogz. com)، وهي شركة خدمات معلومات، وعضو مجلس استشاري مجلس، محاضر، قائد رأي أساسي ومستشار إكلينيكي لعدة شركات و مؤسسات طب الأسنان. الدكتور ريتشارد يكتب عمود شهري في مجلة اقتصاديات طب الأسنان (Dental Economics) و "GP Perio-The oral System Connection".

## الأهداف التعليمية

بإكمال هذا النشاط التعليمي، سوف يكون المشاركون القادرة على ما يلي:  
1- وصف الأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً في مهنة طب الأسنان.  
2- التعرف على الأخطاء الطبية المرتبطة بتوفير ووصف الأدوية.  
3- التعرف على الأخطاء الطبية ذات الصلة بطب الأسنان وحفظ السجلات.  
4- تنفيذ استراتيجيات معينة للحد من الأخطاء الطبية المتعلقة بحفظ سجلات المرضى، والمرتبطة كذلك بالإذن الكتابي بالموافقة على الإجراءات، وفيما يختص بالتشخيص الخاطئ لحالات المرضى.

## الملخص

من الممكن حدوث أخطاء طبية في طب الأسنان تؤدي إلى آثار عكسية. تشير أدبيات طب الأسنان إلى أنّ مثل هذه الأخطاء تشمل بشكل عام: أخطاء ذات صلة بوصف الأدوية، أخطاء مبنية على إهمال الأدلة العلمية الحالية فيما يتعلق بالعلاج، أخطاء تحدث أثناء العلاج أو مرتبطة بسوء صيانة المعدات الطبية، أخطاء ناتجة عن عدم حفظ سجلات المرضى بطريقة صحيحة، أخطاء ناشئة عن عدم الحصول على إذن كتابي بالموافقة على العلاج، الفشل في إنشاء وصيانة المعايير المناسبة للسيطرة على العدوى، الفشل في عمل التشخيص السليم، والإخفاق في منع الإصابات أو المضاعفات المرتبطة بالرعاية أو متابعة الرعاية بشكل ملائم، وعدم اتباع التعليمات الرسمية التي تعكس المعيار المعمول به للرعاية أو القواعد واللوائح التي أنشئت بموجب قوانين الدولة.

ADA C-E-R-P® Continuing Education  
Recognition Program

PerioWell is an ADA C-E-R-P recognized provider  
ADA C-E-R-P is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in  
identifying quality providers of continuing dental education. ADA C-E-R-P does not approve  
or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours  
by boards of dentistry.  
Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA C-E-R-P  
at [www.ada.org/geninfo/ce](http://www.ada.org/geninfo/ce).

Academy  
of General Dentistry  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

HK  
HUDSON KOLEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصيي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## نظام كامبرا : أفضل الممارسات للسيطرة على النخر السني

CAMBRA: Best Practices in Dental Caries Management

A Peer-Reviewed Publication  
Written by Michelle Hurlbutt, RDH, MSDH

### المؤلف

تعمل الدكتورة Michelle Hurlbutt أستاذة مساعدة في قسم الصحة الفموية، في جامعة Loma Linda لطب الأسنان حيث تعطي دورات في علوم الصيدلة والتغذية. الدكتورة أيضاً مديرة برنامج استكمال درجة BSDH التي تُعطى أونلاين لجامعة Loma Linda حيث تُدرس مناهج البحث العلمي في النخر السني. كانت الدكتورة بين عامي 2010-2011 الرئيس المشارك للتحالف الغربي لـ CAMBRA.

### الأهداف التعليمية

عند الانتهاء من هذه الدورة سيكون القارئ قادراً على عمل الآتي:  
1. نظام كامبرا.  
2. معرفة قيمة تحديد درجة خطر الإصابة لدى المرضى.  
3. وصف البروتوكولات السريرية المستخدمة لمعالجة النخر السني والتمييز فيما بينها.  
4. التعرف على المنتجات الطبية المتوفرة للتدخل العلاجي استناداً إلى مبادئ CAMBRA.

### الملخص

تركز الطريقة المعاصرة لمعالجة النخر السني (dental caries) على عوامل مُعدلة (modifying) وأخرى مصححة للصحة الفموية و تدعى كامبرا:

Caries Management By Risk Assessment (CAMBRA) طريقة تستند إلى الدليل المعتمد على البرهان (evidence-based) لمنع أو معالجة النخر السني في مراحله الأولى. العوامل الوقائية من النخر عبارة عن إجراءات حيوية أو علاجية (therapeutic) يمكن استخدامها لمنع أو إيقاف التحديات المُمرضة التي تفرضها العوامل المساعدة على الزيادة من خطر الإصابة بالنخر. تُهي الممارسات الأفضل بأنه ومجرد أن يحدد الطبيب شدة خطورة النخر لدى المريض (منخفضة، أو متوسطة، أو مرتفعة أو شديدة)، يجب تنفيذ خطة علاجية و/أو وقائية. يُعد المرضى المتعاونون الذين يلتزمون بتوصيات أطباء الأسنان مساعدين حقيقيين على تحقيق نتائج ناجحة في تدبير النخر السني. إضافة إلى الفلورايد، توجد منتجات جديدة تساعد أطباء الأسنان الممارسين على العلاج بطرق محافظة.

ADA C-E-R-P® Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cehp](http://www.ada.org/goto/cehp).

Academy  
of General Dentistry  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

HUDSON KOULEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course  
[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذا الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان  
والمساعدين

# طبعة الأسنان المثالية: أهميتها السريرية متطلباتها.. طرقها.. أدواتها..

CLINICAL AND MATERIAL FACTORS IN ACHIEVING THE IDEAL DENTAL IMPRESSION

1!#\$%&'()\*+,-./0123456789:;<=>?@

DR. ALAN A. BOGHOSIAN

## الأهداف التعليمية:

- 1 عند الانتهاء من دراسة المقالة واجتياز الاختبار المرفق سيكون بمقدور القارئ / القارئة القيام بما يلي:
  - 1 "تعداد العوامل الرئيسية للحصول على طبعة مثالية وأهمية كل منها.
  - # "وصف طرق تهيئة الأنسجة الرخوة عن طريق التبييض بالخيوط أو إيقاف النزف (الإرقاء).
  - \$ "تعداد العوامل المساعدة ووصف الطرق والمواصفات لاختيار البلاستيك ومواد الطباعات.
  - % "تعداد ووصف المتطلبات والمواصفات الضرورية لمواد الطباعات وفق المعايير العالية وخاصة المواد التي تسهل سهولة وتنظيف مواد الطباعات وذلك بتعديل التوتر السطحي للسن قبل أخذ الطبعة.

## الخلاصة

يُعتبر الحصول على طبعة مثالية من قبل ممارسي طب الأسنان العام أو التخصصي من أهم الإجراءات السريرية وأكثرها تحدياً للجهود والخبرة والمهارة السريرية، واعتماداً على جودة هذه الطباعات في اختصاص التركيبات الثابتة مثلاً يتوقف نجاح أو فشل العديد من الأمور. فالطبعة التي لا تحاكي (تماثل) الأسنان والحواف المحيطة سواء كان عند مستوى اللثة أو تحت اللثة ستؤدي إلى إنتاج نموذج علم دقيق أو حتى خاطئ ومن ثم إنتاج ترميمات فقيرة الانطباق وغنية بالعيوب.

وهدف هذه المقالة والاختبار المرفق أن يتعلم القراء النواحي النظرية وتتطور لديهم القدرة على تطبيق التعليمات السريرية للحصول على طبعة مثالية في الترميمات التعويضية الثابتة.

ADA C.E.R.P.® Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/cerp](http://www.ada.org/cerp).

عربية  
[ce] ARABIA

HK  
HUDSON KOULEY  
DENTALS

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك

في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

# أفضل الممارسات في التصوير الرقمي لداخل الفم

## Best Practices in Intraoral Digital Radiography

A Peer-Reviewed Publication

Written by Gail F. Williamson, RDH, MS

### الملف الشخصي للمؤلف

Gail F. Williamson, RDH, BS, MS اختصاصية صحة فم مسجلة، بكالوريوس، ماجستير، هي أستاذ علوم طب الأسنان التشخيصي في قسم علم أمراض وطب وأشعة الفم. إضافة إلى ذلك، هي مدرسة طب الأسنان في جامعة إنديانا في إنديانابوليس بولاية إنديانا، حاصلة من جامعة إنديانا على (A.S) في صحة الأسنان، ودرجة بكالوريوس في العلوم الطبية المساعدة، وماجستير في التثقيف الصحي. تعمل مديرة لقسم أشعة الأسنان المساعدة ومديرة دورة لدورات أشعة مساعدي طب الأسنان واختصاصي صحة الأسنان. إنها معلمة ممتربة، فقد نالت البروفيسور ويليامسون العديد من الجوائز للتميز في التعليم خلال حياتها الوظيفية. لديها الكثير من المؤلفات المنشورة وتقدم العديد من دورات التعليم المستمر في مجال أشعة الفم والفكين على الصعيد الوطني. بالإضافة إلى ذلك، تشارك بنشاط في أشعة الأكاديمية الأمريكية للفم والوجه والفكين وتعمل حالياً خبيرة أشعة في (The American Dental Association's Hygiene) في (National Board Test Construction Committee B

### الأهداف التعليمية

1. وضع قائمة بأنواع المستقبلات الرقمية (digital receptors) المستخدمة في التصوير الشعاعي الفموي ووصفها.  
2. وضع قائمة تشتمل على مبادئ تقنية الموازاة وتنصيف الزاوية لتصوير رقمي فموي فعال ودقيق.  
3. وضع قائمة تصف التعديلات التقنية التي قد تكون ضرورية لاستيعاب الصعوبات التشريحية والانزعاجات وتحديد الموضوع الملائم.  
4. وضع قائمة لوصف أفضل الممارسات من أجل ضمان سلامة وحماية المريض من الإشعاع.  
5. وضع قائمة تصف الأخطاء الشائعة التي تحدث عند أخذ الصور الشعاعية الرقمية الفموية والتصحیحات التي يمكن إجراؤها عند حدوث أخطاء.

### الخلاصة

الصور الشعاعية التفصيلية والدقيقة هي أداة تشخيصية أولية وهي أيضاً ضرورية لبعض العلاجات وأثناء العلاجات. يتزايد استخدام التصوير الشعاعي الرقمي بنوعين من المستقبلات المتوفرة. يجب الأخذ في الاعتبار الاختلافات التشريحية وراحة المريض عند أخذ الصور الشعاعية الفموية. بالإضافة لذلك، من المهم معرفة مصادر الأخطاء الشائعة لضمان تجنب الطبيب لهذه الأخطاء ومعرفة كيفية تصحيحها حال وقوعها. يمكن استخدام التقنيات، وكذلك الأجهزة والاكسسوارات (accessories)، التي تتيح الحصول على صورة دقيقة وتحسين راحة المريض.

**ADA CERP®** Continuing Education Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp).

**Academy of General Dentistry**  
**PACE**  
Program Approval for Continuing Education

**عربية [ce]**  
ARABIA

**HK**  
HUDSON KOULEY

**PennWell®**

Go Green, Go Online to take your course

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)



نقاط معتمدة  
هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصيي حفظ  
صحة الفم والأسنان

# خدمات تبييض الأسنان المهنية تحديد الأولويات وتحقيق النجاح

## Professional Whitening Services: Prioritizing and Implementing for Success

A Peer-Reviewed Publication  
Written by Author Richard Nagelberg, DDS

ترجمة الدكتور طارق أحمد عمار  
أخصائي تقويم أسنان

### لمحة عن المؤلف:

الدكتور Richard Nagelberg ذو خبرة سريرية تزيد على الثلاثين عاماً في طب الأسنان العام في منطقة Suburban في ولاية فيلادلفيا، وهو يمتلك خبرة على المستوى العالمي أيضاً. حيث عمل على تقديم العلاجات السنوية في كل من تايلاند، وكامبوديا وكندا، كما أنه مؤسس مشارك لموقع [Periofrogs.com](http://Periofrogs.com)، والتي تُعد شركة خدمة توفر المعلومات، بالإضافة إلى كل ذلك فالدكتور Richard عضو في المجلس الاستشاري، ومحاضر، وقائد ذو رأي سديد ومستشار سريري لعدة شركات ومنظمات طب أسنان Dentistry Today Top Clinicians

### الأهداف التعليمية:

1. المسؤوليات الرئيسية للمختصين في مجال طب الأسنان.
2. الأنواع المختلفة لتصبغات الأسنان.
3. آلية تبييض الأسنان المنزلي والتبييض في العيادة.
4. القوائد والآثار الجانبية المحتملة لتبييض الأسنان.

### الملخص:

تقنية تبييض الأسنان متاحة بأشكال عدة، فهي خدمة علاجية تُقدم في عيادة الأسنان، وخدمة منزلية باستخدام قوالب فردية، أو عن طريق مواد تباع في المحلات. حدث تطور كبير في تقنية التبييض منذ نشأتها، فقد أصبحت نتائجها أكثر قابلية للتنبؤ، كما انخفض معدل التحسس ما بعد التبييض. تنقسم الأنواع الرئيسية لتصبغات الأسنان إلى داخلية (intrinsic) يمكن للبقع الخارجية أن (extrinsic) وخارجية (pits) تصبح داخلية عن طريق التسرب إلى داخل الفجوات (irregularities) والعيوب السطحية للأسنان (fissures) والتشققات يمكن إزالة التصبغات الخارجية بشكل فعال. أما بالنسبة للتصبغات الداخلية فيساعد استخدام المواد المبيضة المحتوية على على تحسين النتائج. تناقش هذه (peroxide) البيروكسيد الدورة مسؤوليات الطبيب، والاعتبارات الأخلاقية، وآلية عمل مواد التبييض، والآثار الجانبية بالإضافة إلى كيفية التعامل مع توقعات المريض فيما يتعلق بإجراءات تبييض الأسنان.

ADA C.E.R.P® Continuing Education Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ceip](http://www.ada.org/goto/ceip).

Academy  
of General Dentistry  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)

HK  
HUDSON KOULEY  
PAIN RELIEF

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

أحصل على  
نقاط معتمدة  
هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصيي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## كيف تختار جهاز الليزر الأفضل لعيادتكم How to Select the Best Laser For YOUR Practice

A Peer-Reviewed Publication  
Written by Dr. Robert Convissar

ترجمة الدكتور غزوان وائل الباشا  
طبيب تقويم أسنان

### لمحة عن المؤلف:

يملك Dr. Convissar خبرة 23 سنة في التعامل مع الأطوال الموجية لكل من ليزرات الـ CO2 والـ Diod والـ Erbiium والـ Nd:YAG. وهو مؤلف لعدد من الأبحاث، ومؤلف مشارك في 4 كتب لليزر طب الأسنان، والذي يُعتبر كتابه (مبادئ وممارسة الليزر في طب الأسنان) الكتاب الأكثر مبيعاً في العالم في مجال الحديث عن ليزر طب الأسنان. وهو يحاضر دولياً، ويمارس العلاج الليزري في طب الأسنان في مدينة نيويورك.

### الأهداف التعليمية:

عند الانتهاء من هذا النشاط التعليمي سيكون بإمكان المشاركون في الدورة أن:  
1- يصف المعايير الملائمة لاختيار جهاز الليزر الأفضل لعيادته بناءً على حاجة العيادة.  
2- يدرك أهمية التدريب عند الاهتمام بشراء جهاز ليزر.  
3- يناقش الفرق بين كلف التشغيل وسعر الشراء لأجهزة الليزر.  
4- يناقش فوائد استخدام جهاز الليزر في كل مجالات طب الأسنان تقريباً لكل من الطبيب العام والاختصاصي.

### الملخص:

إن شراء المعدات الأساسية يجب أن يكون محكوماً بقرارات اقتصادية مضبوطة، وعليه فإن شراء جهاز عالي التقنية - كجهاز الليزر السني مثلاً - يجب أن يكون موجهاً أيضاً بقرار مدروس. غالباً ما يقوم طبيب الأسنان بشراء جهاز الليزر دون أن يدرك التكاليف الفعلية التي ستترتب على العيادة. فمع أن أطباء الأسنان قد يكونون قادرين على تحديد طول الموجة المناسبة للعمل في العيادة، إلا أنه من المهم تقييم معايير أخرى مثل كلف التشغيل مقارنةً بسعر الشراء ونوع نظام التوصيل وأهمية التدريب، إضافةً لأمر آخر وذلك قبل القيام بعملية شراء مجسفة بحق العيادة، فجهاز الليزر قد يشكل أداةً لتغيير خطة العمل بشكل جذري في العيادة إذا ما تم اختياره بشكل صحيح.

ADA CERP® | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider  
ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in  
identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or  
endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours  
by boards of dentistry.  
Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP  
at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp).

Academy  
of General Dentistry®  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA  
[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)

HK  
HUDSON KOULEY  
PUBLICATIONS

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

# Abuse

## التشخيص والإبلاغ عن مرضى الانتهاك والإهمال في طب الأسنان

Abuse: Mandated Reporting for Dental Professionals

A Peer-Reviewed Publication / Written by

Cynthia N. Yellen, LCSW, MSW, MBA, RDH, BA

### الخلاصة

يجب على أطباء الأسنان توثيق الحالات المشتبه فيها من سوء المعاملة في جميع الولايات والإبلاغ عنها، ويلتزم اختصاصيون حفظ صحة الفم والأسنان بالمثل في بعض الولايات ولكن ليس كلها. وهذا الالتزام ليس إثبات سوء المعاملة أو الإهمال، بل فقط عمل تقرير بالحالات المشتبه بها. كل ولاية لديها أنظمة مختلفة بشأن الإبلاغ الإجمالي لأخصائي الرعاية الصحية وغيرهم من المهنيين وكذلك المتطلبات المحددة للمواطنين.

ومن الضروري أن يعرف أطباء الأسنان علامات وأعراض الأنواع المختلفة من سوء المعاملة المحتملة، وأن يكونوا قادرين على التعرف عليها، وفهم متطلبات الإبلاغ الإجمالي في الولاية (الولايات) التي يعيشون ويمارسون فيها، فمن خلال تحديد وتوثيق والإبلاغ عن الاعتداء يمكن حماية الضحايا ومنع الجناة من مواصلة الممارسات والأشكال التصفية.

### الأهداف التعليمية:

يتمثل الهدف العام من هذه المقالة بتعريف المختصين في رعاية صحة الأسنان بمتطلبات الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، عند الانتهاء من هذه الدورة فإن مختصين الرعاية الصحية السنية يجب أن يكونوا قادرين على القيام بما يلي:

١. تعداد ووصف متطلبات الإبلاغ عن سوء المعاملة

٢. تعداد ووصف فئات سوء المعاملة التي تتطلب الإبلاغ (اعتماداً على الولاية)

٣. تعداد قائمة ووصف علامات وأعراض الإصابات داخل الفم والرأس والرقبة التي قد تكون مؤشراً على سوء المعاملة

٤. تعداد قائمة ووصف الوثائق اللازمة للإبلاغ عن الاعتداءات المشتبه بها.

**ADA C-E-R-P®** | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ceip](http://www.ada.org/goto/ceip).

**عربية**  
[ce] ARABIA

**HK**  
HUDSON KOULEY  
PLANNED FORWARD

**PennWell®**

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

# المفاهيم المستجدة في العلاقة بين أمراض النسج الداعمة للأسنان والصحة العامة

Emerging Concepts in Periodontitis and Overall Health

A Peer-Reviewed Publication / Written by

**Dianne Glasscoe Watterson, RDH, BS, MBA**

## الأهداف التعليمية:

١. مراجعة نظرية العدوى البؤرية في الماضي والحاضر
٢. نوعية العلاقة بين أمراض النسج الداعمة للأسنان ومختلف الأمراض العامة

في التسعينيات عادت نظرية الإنتان البؤري أو العدوى ثابته للظهور ولكن هذه المرة بفارق شاسع عن الأول سواء من ناحية المصداقية والبراهين أو من ناحية التوصيات العلاجية، ففي حين عولجت أمراض النسج الداعمة بقلع الأسنان والعظم الداعم لها نرى نظريات التسعينيات تدعو إلى الوفاة من أمراض النسج الداعمة للأسنان والثقة والمعالجة المحافظة سواء الجراحية أو غير الجراحية، كما أن نظريات الإنتان البؤري اليوم لا تفرض علاقة سببية بل علاقة صلة بالمشاركة ومعظم هذه الدراسات قد تمت وفق الأسلوب العلمي.

## الخلاصة

ظهرت في أوائل ١٩٠٠ نظرية العدوى أو الإنتان البؤري والتي تنص على أنه لدى جراثيم الإنتانات وسمومها الموضعية (العدوى الموضعية) القدرة على التنقل عبر الدورة الدموية وتأسيس إنتانات ثانوية في مختلف أجهزة جسم الإنسان. وهذه المقدرة على الانتقال إلى أماكن بعيدة عن مصدر البؤرة الأولية قد تسبب نقاط أمراض الأجهزة الأخرى فضلاً عن الإنتان الموضعي البؤري في اللوزات أو أمراض الفم والأسنان (خراجات أو التهابات) قد تسبب تصلباً في الشرايين أو التهاب المفاصل أو القرحة الهضمية أو التهاب الزائدة الدودية.

**ADA C.E.R.P®** | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp).

**عربية**  
[ce] ARABIA

Go Green, Go Online to take your course

**HK**  
HUDSON KOULEY  
DENTAL GROUP

**PennWell®**



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك

في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

أحصل على  
نقاط معتمدة  
هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان  
والمساعدين

# تآكل الأسنان: المسببات... التشخيص...المعالجة...الوقاية

DENTAL EROSION: ETIOLOGY, DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION

A Peer-Reviewed Publication / Written by Yan-Fang Ren DDS, PhD, MPH

## الأهداف التعليمية:

1. عدد الانتهاء من هذه المقالة واجتياز الفحص المرافق، باستطاعة القارئ أو القارئة القيام بما يلي :
2. تعداد أسباب تآكل الأسنان Etiologies ووصفها والتركيز على دور الحموضة.
3. تعداد عوامل الخطر Risk Factors المؤدية أو المساعدة لحدوث التآكل.
4. وصف علامات وأعراض Signs and Symptoms تآكل الأسنان، والعوامل المعقدة المرتبطة بهذا التآكل.
5. تعداد وصف أساليب معالجة Management والوقاية Prevention من تآكل الأسنان.

## الخلاصة

تآكل الأسنان من أمراض النسيج الصلبة للأسنان، ويشارك تآكل الأسنان في إصابة النسيج الصلبة انسحال الأسنان وحت الأسنان وبالمطبع تسوس الأسنان. ورغم أن أسباب هذه الأمراض تختلف، من بعضها اختلافاً كبيراً فإن مظاهرها وأعراضها السريرية في الفم متشابهة نظراً لتواجدها معاً في نفس السن، وبسبب العلاقة المرضية أو التشريحية بينها من هنا كانت أهمية مهارة التشخيص التفريقي بين التآكل والانسحال وحت الأسنان.

ستركز هذه المقالة على تآكل الأسنان الذي هو أكثر انتشاراً من الانسحال وحت الأسنان وتآكل الأسنان نتائج و عوامل ومضاعفات مرضية ووظيفية وتجميلية عديدة، ويعتبر تآكل الأسنان المشكلة الأكثر شيوعاً في العالم نظراً لعلاقتها بأمور التغذية ونمط الحياة. ولهذا فإن معرفة آلية التآكل وعوامل الخطر أمر هام جداً عند التشخيص التفريقي.

ADA C-E-R-P® | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cecp](http://www.ada.org/goto/cecp).

عربية  
[ce] ARABIA

HK  
HUDSON KOULEY  
PH.D. D.D.S.

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذه الدورة مكتوبة لاختصاص  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان  
والمساعدين

# التوحد وطب الأسنان: بروتوكول التعامل والتواصل المثالي لرعاية فم وأسنان مرضى التوحد

**BUILDING BRIDGES: DENTAL CARE FOR PATIENTS WITH AUTISM**

A Peer-Reviewed Publication / Written by

**Ann-Marie DePalma, RDH, MED, FAADH AND Karen A. Raposa, RDH, MBA**

## الخلاصة

التوحد هو عبارة عن اضطراب يؤثر بشدة على قابلية المصاب على التواصل والتفاعل مع الآخرين والمحافظة على اتصال طبيعي مع العالم الخارجي. وبناء على الإحصائيات فإنه من الممكن لطبيب الأسنان أن يقابل 7-8 مرضى كل عام ممن شخصوا بتأخر اضطرابات طيف التوحد ASDs! فهل أنت متفهم تماماً لحالتهم الخاصة ووائق من قدرتك على تقديم العناية اللازمة لهم؟ هذه المقالة توفر الفرصة التعليمية والسريزية لتساعد اختصاصي الأسنان بشكل أفضل للعناية بالأشخاص ذوي الاضطرابات الذهنية (الفكرية) والتأهيلية الأخرى.

## الأهداف التعليمية:

1. وصف انتشار مرض التوحد وما الذي يشمل مصطلح Autism Spectrum Disorders (ASDs)
  2. وصف وعرض علامات وأعراض التوحد.
  3. وصف قدرات مريض التوحد على تقبل العناية السنية.
  4. تعداد وعرض العناية المنزلية المناسبة لمناقشتها مع مريض التوحد وأهله أو من يعتنون به.
- إن الهدف الأساسي من هذه المقالة هو تزويد ممارسي طب الأسنان بمعلومات حول اضطرابات التوحد Autism Disorder بحيث يمكنهم تقديم العناية والمعالجة المناسبة ومساعدة المرضى المصابين بهذا المرض. نستطيع بعد الانتهاء من هذه الدورة التدريبية القيام بـ

**ADA C.E.R.P.**® Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp)

**عربية**  
[ce] ARABIA

**HK**  
HUDSON KOULEY  
DENTAL EDUCATION

**PennWell**

Go Green, Go Online to take your course



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)



# مبادئ الإدارة والقيادة في تشغيل عيادة طب الأسنان المعاصر

A REVIEW ARTICLE ON THE BUSINESS OF DENTISTRY

A Peer-Reviewed Publication / Written by

ALAN RICHARDSON

## الأهداف التعليمية:

1. إن الهدف العام لهذه الدورة هو توفير معلومات كالية لكل من الطبيب وكادر العيادة (فريق العمل) حول كيفية إدارة مجموعات العمل في العيادة السنية. وعند الانتهاء من هذه المقالة سيكون القارئ قادراً على فهم التالي:
2. أهمية تقديم المعالجة السنية عالية الجودة.
3. أساسيات ممارسة المهنة الربحية (جعل مهنة طب الأسنان مربحة).
4. أهمية خدمة العملاء الاستثنائية.
5. أهمية القيادة.
6. فهم كيفية التقليل من عملية الاختلاس.

## الخلاصة

أساسيات النجاح في المهنة:

في هذه المقالة سنتعلم كيف نجعل عيادة الأسنان ناجحة ومربحة، وتشمل المجالات التي سيتم مناقشتها بالتفصيل أهمية تقديم المعالجة السنية العالية الجودة، وتقديم خدمات استثنائية للعملاء (المرضى) واستيعاب كيفية جعل المهنة تزدهر ونعود بالفائدة المادية، والمفهوم الأكثر أهمية هو كيفية الحفاظ على قاعدة المرضى من خلال فهم أصول الرعاية المستمرة للمرضى و دور التأمين وإدارة المبالغ المالية والمستحقات، أيضاً سنناقش دور القيادة لضمان اشتراك كل فريق العمل بنفس الرؤية والأهداف، وبالتالي تصبح العيادة السنية ممتعة ومنتجة ومربحة ومكان يتمتع المريض بزيارته.

ADA CERP® Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ce](http://www.ada.org/goto/ce).

عربية  
[ce] ARABIA

HK  
HUDSON KOULEY  
PUBLIC RELATIONS

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)



## إطباق الأسنان، الوظيفة، خلل الوظيفة : فهم ديناميكيات الجهاز الفكي الفموي

### Occlusion, Functions, and Parafunction: Understanding the Dynamics of a Healthy Stomatognathic System

Written by Steven D. Bender, DDS

**ADA C.E.R.P.**® | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ce](http://www.ada.org/goto/ce).



Go Green, Go Online to take your course



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)



## تنحيل السطوح المتلاصقة لتيجان الأسنان كبدل لإيجاد فراغات في علاج تقويم الأسنان

Creating Space with Interproximal Reduction  
A Peer Reviewed Publication

Written By: Michael Florman, DDS; Pablo Echarri Lobiondo, DDS; Mahtab Partovi



### الأهداف التعليمية:

- عند الإنتهاء من دراسة هذه الدورة التعليمية واجتياز الإمتحان المرافق، ستتوفر المقدرة على معرفة وتحديد :
  - الاعتبارات التشريحية tooth anatomy والشكلية tooth shapes المتعلقة بتنحيل الأسنان slenderization
  - تأثير تنحيل الأسنان على النسيج الداعمة Periodontium .
  - الأدوات المستخدمة في تنحيل الأسنان مع بيان محاسن كل منها ومساوئها.
  - الخطوات العملية المتبعة لتنحيل الأسنان.

### الخلاصة

من المبادئ الأساسية في علاج تقويم الأسنان تواجد فراغات بين الأسنان تسهل الحركة التقويمية. تنحيل السطوح المتلاصقة بإنقاص حجمها Interproximal Slenderization بالإتجاه الأنسي الوحشي. ويعتبر تنحيل الأسنان بديل مميز لإحداث الفراغات المطلوبة بين تيجان الأسنان شرط أن تختار الحالة المناسبة وعلى أن يتم بشكل آمن دون الضرر بالأسنان .  
شرح الدورة بالتفصيل الإعتبارات التشريحية وتأثير التنحيل على نسيج داعم الأسنان والأدوات المستخدمة والخطوات السريرية التي يجب اتباعها للحصول على أفضل النتائج.

ADA C-E-R-P® | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp).

Academy  
of General Dentistry  
**PACE**  
Program Approval for  
Continuing Education

**HK**  
HUDSON KOULEY  
PUBLICATIONS

PennWell®

عربية [ce] ARABIA

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

نقاط معتمدة  
هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان  
والمساعدين



# الجديد والمهم في كشف وتقييم تسوس الأسنان: النظام العالمي لكشف وتقييم تسوس الأسنان (2012)

**A Review of Dental Caries Detection Technologies: International caries detection  
& assessment system (2012)**  
A Peer-Reviewed Publication / Written by  
**Jeffery B. Price, DDS, MS**

## الأهداف التعليمية:

في ختام هذا النشاط التعليمي سيكون المشاركون قادرين على:

والعلاج QLF، ومضان الليزر، و التشخيص الذي يتم بمساعدة الكمبيوتر CAD، مع تقييم علمي لكل منها.

1 وقد بينت الدراسات أنه رغم تفوق الكثير من الأطباء في المعالجة السريعة إلا أنهم لم يتجنبوا كمجموعة في استعمال التصوير الشعاعي المجهز لتشخيص تسوس الأسنان وخاصة ذلك الذي يقع على السطوح المتلاصقة بين الأسنان. ويمكن القول أنه إذا كان لدى أطباء الأسنان المقدرة على تشخيص أكثر من 90% من حالات التسوس بدقة مستعملين أيديهم والمسابير والألعة المجهزة فيمكن القول أنه ليس هناك أية حاجة إلى تقنيات الكشف التي تظهر كل يوم مثل ومضان الميناء والعلاج الكمي أو ومضان الليزر أو التشخيص بمساعدة الكمبيوتر. إن التقنيات العصرية والتصبنات التي نلحظها في التصنيف والكشف سوف تقدم خدمة صحية أفضل للمجتمع.

2 مناقشة التطورات والإبتكارات التقنية العصرية في مجال الكشف عن تسوس الأسنان.

3 الاستفادة من معايير استعمال التصوير الشعاعي المجهز لعام 2012 للكشف وتشخيص تسوس الأسنان.

4 تقييم تقنيات الكشف عن تسوس الأسنان.

5 مناقشة أمور أخلاقيات المهنة في تشخيص ومعالجة تسوس الأسنان.

## الخلاصة

كثير في الفحاشية مجلة طب الأسنان الأمريكية JADA-JUNE 2012 أن حوالي مليون طبيب أسنان حول العالم ما زالوا يستعملون ما أوصى به G.V. Black منذ مئة سنة لتصنيف Class I, II, III, IV, V ومعالجة تسوس الأسنان. وأن هذا التصنيف لم يعد مقدوره تلبية حاجيات ومتطلبات المرضى. ويعتبر مرض تسوس الأسنان من الأمراض التي يمكن الحماية منها ومنع حدوثها بالوقاية، وإجراءات المعالجة أو الوقاية من تسوس الأسنان تبدأ من تشخيص المرض والذي بدوره يعتمد بصورة أساسية على التصنيف ومن هنا جاءت أهمية هذه المقالة التي تركز على طرق الكشف وتقييم تسوس الأسنان من أسهلها وأسهلها وهو فحص العين المجردة إلى أكثرها تقنية وتعقيداً وهو الجزء المتعلق برمجيات الكمبيوتر أو الليزر أو سواها.

وفي عام 2012 اعتمد عالمياً النظام العالمي للكشف وتقييم تسوس الأسنان والذي ستطه هذه المقالة مبنية فوائده وكيفية استعماله سريريا.

قد يُفاجأ القارئ بعدم صلاحية استعمال الصور الشعاعية المجهزة الروتيني للكشف عن التسوس وكيف يمكن لطبيب الأسنان اليوم الاستفادة من تقنيات ومضان الميناء

**ADA C.E.R.P.®** Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ce](http://www.ada.org/goto/ce)

**عربية**  
ARABIA

**HK**  
HUDSON KOULEY  
DENTAL ASSOCIATES

**PennWell®**

Go Green, Go Online to take your course



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

الأسنان واختصاصي حفظ  
سحة الفم والأسنان

# سرطان الفم اليوم : أثره على مهنة طب الأسنان

## Oral Cancer Today: The Impact on our Profession

A Peer-Reviewed Publication Written by Jo-Anne Jones, RDH

ترجمة: الأستاذ أنور علي

### الخلاصة

تظهر بيانات مراقبة الأوبئة والنتائج النهائية "Surveillance Epidemiology and End Results" تراجعاً في سرطان الفم المرتبط باستعمال التبغ، ومع ذلك هناك اتجاه قوي لتزايد فيروس الورم الحليمي البشري في المواضيع المشمولة. كيف يؤثر ذلك في طرق المسح التي نقوم بها في سرطان الفم؟ وهل فحص الفم إكلينيكيًا يبنى بالتشخيص النسيجي في مرحلة مبكرة؟ ثلاثة أرباع حالات سرطان الخلايا الحرشفية في الفم يتم اكتشافها في مرحلة متأخرة مما يسبب إعاقة كبيرة، وتبلغ معدلات البقاء على قيد الحياة مدة خمس سنوات تتحقق بنسبة 82.3% في حال اكتشاف المرض في المرحلة 1 أو 2، و33.5% فقط في حال انتشار السرطان. وهذه دعوة إلى رفع مستوى معرفتنا فيما يختص بفحص المواضيع عالية المخاطر واكتشاف طرق للمسح التكميلي كإجراء متمم لفحص الضوء الأبيض التقليدي.

### الأهداف التعليمية

- عند إكمال دراسة هذه الدورة التعليمية واجتياز الإمتحان المرافق، سيتوفر لدى القارئ أو القارئة المقدرة على:
- 1- معرفة العوامل والأسباب الحالية المرتبطة بالسرطان الفموي- البلعومي.
  - 2- التعرف على الأعراض الخفية التي قد تشير إلى الإصابة بالسرطان الفموي- البلعومي.
  - 3- إجراء فحص بصري ولمسي لمناطق الخطر المرتفع في داخل الفم وخارجه.
  - 4- مقارنة ومقابلة قيمة الفحص الإكلينيكي للفم وطرق الفحص التكميلي بالاستخدام المباشر للتصوير الاستشعاعي (الفلورة).

**ADA CERP®** | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider.

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/ceerp](http://www.ada.org/goto/ceerp).

**Academy  
of General Dentistry**  
**PACE**  
Program Approval for  
Continuing Education

**HK**  
HUDSON KOULEY  
DENTAL GROUP

**PennWell®**

**عربية [ce]**  
ARABIA

Go Green, Go Online to take your course

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذه الدورة مخصصة لأطباء  
الأسنان واختصاصيي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## دور الفلوريد (Fluoride) في السيطرة على النخر

### The Role of Fluoride in Caries Control

A Peer-Reviewed Publication

Written by Fiona M. Collins, BDS, MBA, MA

**ADA C.E.R.P.**® | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA C.E.R.P. recognized provider.

ADA C.E.R.P. is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA C.E.R.P. does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA C.E.R.P. at [www.ada.org/goto/cecp](http://www.ada.org/goto/cecp).

**Academy  
of General Dentistry**  
**PACE**  
Program Approval &  
Continuing Education

**عربية** [ce] **ARABIA**

**HK**  
HUDSON KOLEY

**PennWell®**

Go Green, Go Online to take your course  
[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

احصل على

نقاط معتمدة

هذه الدورة مكتوبة لأطباء  
الأسنان واختصاصيي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## طرق استخدام الفلوريد الحديثة للتقليل من تسوس الأسنان

Current Fluoride Modalities for Reduction of Dental Caries

A Peer-Reviewed Publication

Written by Heidi Emmerling Muñoz, RDH, PhD, FAADH and Ellen Standley, RDH, BS, MA

### لمحة عن المؤلف

هايدي إميرلينج مولوز، RDH, PhD, FAADH، أستاذ اللغة الإنكليزية في (Cosmunes River College)، قبل دورها الحالي، عملت الدكتورة مولوز كمديرة مؤقتة وأستاذ صحة الأسنان في كلية مدينة ساكرامنتو ومستشارة موقع CODA. بالإضافة إلى ذلك، هي صاحبة Writing Cures

(www.writingcures.com) المختصة في خدمة الكتابة والتحرير، مؤلفة مشاركة في "Purple Career Development Center for Friends of Hu-"، ومؤسسة "Friedly"، وقد كتبت مقالات وأعمدة لمجموعة متنوعة من المنشورات. يمكن الوصول إلى الدكتورة مولوز عن طريق الإيميل: Munozh@crc.losrios.edu

إلين ستاندي، RDH, BS, MA، بكالوريوس، ماجستير، متقاعدة مؤخرًا، أستاذ صحة الأسنان في كلية مدينة ساكرامنتو (Sacramento City College) حيث عملت فيها بالتدريس لأكثر من 30 عامًا. عضو في جمعية اختصاصيات صحة الأسنان الأمريكية، جمعية كاليفورنيا لمعلمات صحة الأسنان و الأكاديمية الأمريكية لصحة الأسنان. السيدة ستاندي رئيسة سابقة لجمعية كاليفورنيا لاختصاصيات صحة الأسنان، وتعمل حاليًا في المجلس الاستشاري لمجلة (Journal of the California Dental Hygienists Association)، يمكن الوصول إليها عن طريق الإيميل: ellenrdh@winfirst.com

### الأهداف التعليمية

- عند الانتهاء من هذه المادة، سيكون مقدم الرعاية قادرًا على القيام بما يلي:
  - 1- مناقشة الدراسات المبكرة التي أجريت على الفلوريد في الولايات المتحدة الأمريكية وعلاقته بتسوس الأسنان.
  - 2- شرح آليات الإجراءات الوقائية للفلوريد.
  - 3- وصف الطرق الأساسية لتناول الفلوريد الموضوعي والشامل بما في ذلك المعلومات المتعلقة باستخدامه.
  - 4- مناقشة دور الطبيب في تحقيق الطريقة المثلى والاستخدام الآمن للفلوريد.

### الخلاصة

منذ فترة طويلة تعتبر مهنة طب الأسنان الفلوريد عنصراً أساسياً للوقاية من تسوس الأسنان. الفلوريدات الموضعية وتلك التي تُبتلع يتم إدراجها بانتظام في المجتمع، وعيادات الأسنان والمنزل. وعلى الرغم من أن هناك طرق وقائية أخرى، فإن الفلوريد يظل تدخلاً علاجياً راسخاً ومبنياً على البراهين. سيستعرض هذا المقال التاريخ المبكر، ميكانيكية عمل، وطرق تناول الفلوريد في العيادات الخاصة، والمنزل، والمجتمع، ودور الطبيب في تحقيق الطريقة المثلى للممارسة والاستعمال الآمن للفلوريد.

ADA C.E.R.P.® | Continuing Education Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cerp](http://www.ada.org/goto/cerp)

Academy  
of General Dentistry -  
PACE  
Program Approval for  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

HK HUDSON KOULEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## عدم التزام المرضى بصحة الفم والأسنان عوامله ، أسبابه ، معالجته

### Factoring Patient Compliance into Oral Care

A Peer-Reviewed Publication / Written by

**Fiona M. Collins, BDS, MBA, MA**

**ADA CERP®** | Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA CERP recognized provider

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/goto/cehp](http://www.ada.org/goto/cehp)

**عربية** **ARABIA**  
[ce]

**HK**  
HUDSON KOULEY  
Hudson Kouley, D.D.S., FRCR

**PennWell®**

Go Green, Go Online to take your course



أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك  
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : [WWW.CEARABIA.COM](http://WWW.CEARABIA.COM)

هذه الدورة متخصصة في  
الأسنان واختصاصي حفظ  
صحة الفم والأسنان

## التضوء وتكنولوجيا القرن الواحد والعشرين للكشف عن تسوس الأسنان

Light Assisted Caries Detection: 21<sup>st</sup> Century Technology

A Peer-Reviewed Publication  
Written by Ian Shuman DDS, MAGD, AFAAID

### لمحة عن المؤلف

يمارس الدكتور Ian Shuman طب الأسنان الترميمي، و طب الأسنان التجميلي في مدينة باسادينا ولاية ماريلاند. منذ العام 1995 يقوم الدكتور شومان بإلقاء المحاضرات و نشر المقالات حول التقنيات المتقدمة ذات الحد الأدنى من التداخل و تدريس هذه الإجراءات للأطباء من أطباء الأسنان و تطوير العديد من هذه الأساليب. نشر الدكتور شومان العديد من المقالات بما في ذلك طب أسنان الراتنج اللاصق، طب الأسنان الترميمي بالحد الأدنى من التداخل، يحمل لقب ماستر من الأكاديمية الأمريكية لطب الأسنان العام كما أنه. زميل مشارك في الأكاديمية الأمريكية لطب لغرس الأسنان (American Academy of Implant Dentistry)، و زميل أكاديمية (Pierre Fauchard)، سُمي الدكتور شومان كأحد كبار الأطباء في التعليم المستمر منذ العام 2005.

### الأهداف التعليمية:

- في ختام هذا النشاط التعليمي، ستكون للمشاركين القدرة على القيام بما يلي:
- 1- مناقشة محدودة وقيود التصوير الإشعاعي التشخيصية في الكشف على التسوس.
  - 2- وصف الأدوات المستخدمة حالياً في تشخيص التسوس.
  - 3- الوصول إلى آفات التسوس وإصلاحها بأقل قدر من التداخل.
  - 4- وصف آفات التسوس المتحجرة وغير المتحجرة.

### الخلاصة

هناك الكثير ما يقلق الأطباء والباحثين من حيث محدودية الأدوات التشخيصية الخاصة بكشف تسوس الأسنان، واحتمال وجود آفات نخرية مخبأة غير مشخصة مخفية تحت الوهدات والتشققات ، بادية غير مضرّة، واستجابة لهذه الحاجة، أنتجت التطورات التقنية الحديثة أدوات تشخيصية جديدة للكشف على تسوس الأسنان بطرق أكثر دقة وفعالية من الطرق التقليدية والتي أصبحت اليوم شبه بدائية.

ADA C.E.R.P.® Continuing Education  
Recognition Program

PennWell is an ADA C.E.R.P. recognized provider

ADA C.E.R.P. is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA C.E.R.P. does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

Concerns or complaints about a CE provider may be directed to the provider or to ADA C.E.R.P. at [www.ada.org/goto/cecp](http://www.ada.org/goto/cecp).

Academy  
of General Dentistry  
PACE  
Program Approval in  
Continuing Education

عربية [ce] ARABIA

HK  
HUDSON KOLEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

[www.cearabia.com](http://www.cearabia.com)



# FLORIDA PROBE®

PROBE. CHART. EDUCATE. MOTIVATE.

The Florida Probe is not just a probe. It is an oral health monitoring system using computer technology with a periodontal probe.

## SAVE TIME

Computerized measuring and recording of pocket depth without the need for dental assistants.

## STOP GUESSING

Measure with precision. Do not worry about locating the CEJ or CAL.

## HIGH IMPACT

State-of-the-art patient experience

Maintain computerized scores of patient oral hygiene status before, during and after your periodontal, restorative, dental hygiene or orthodontic treatments with:



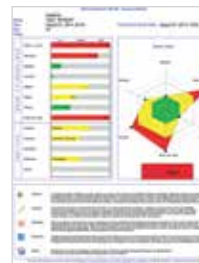
► Pocket depth measurements



► Plaque index scores



► Dental bleeding index scores

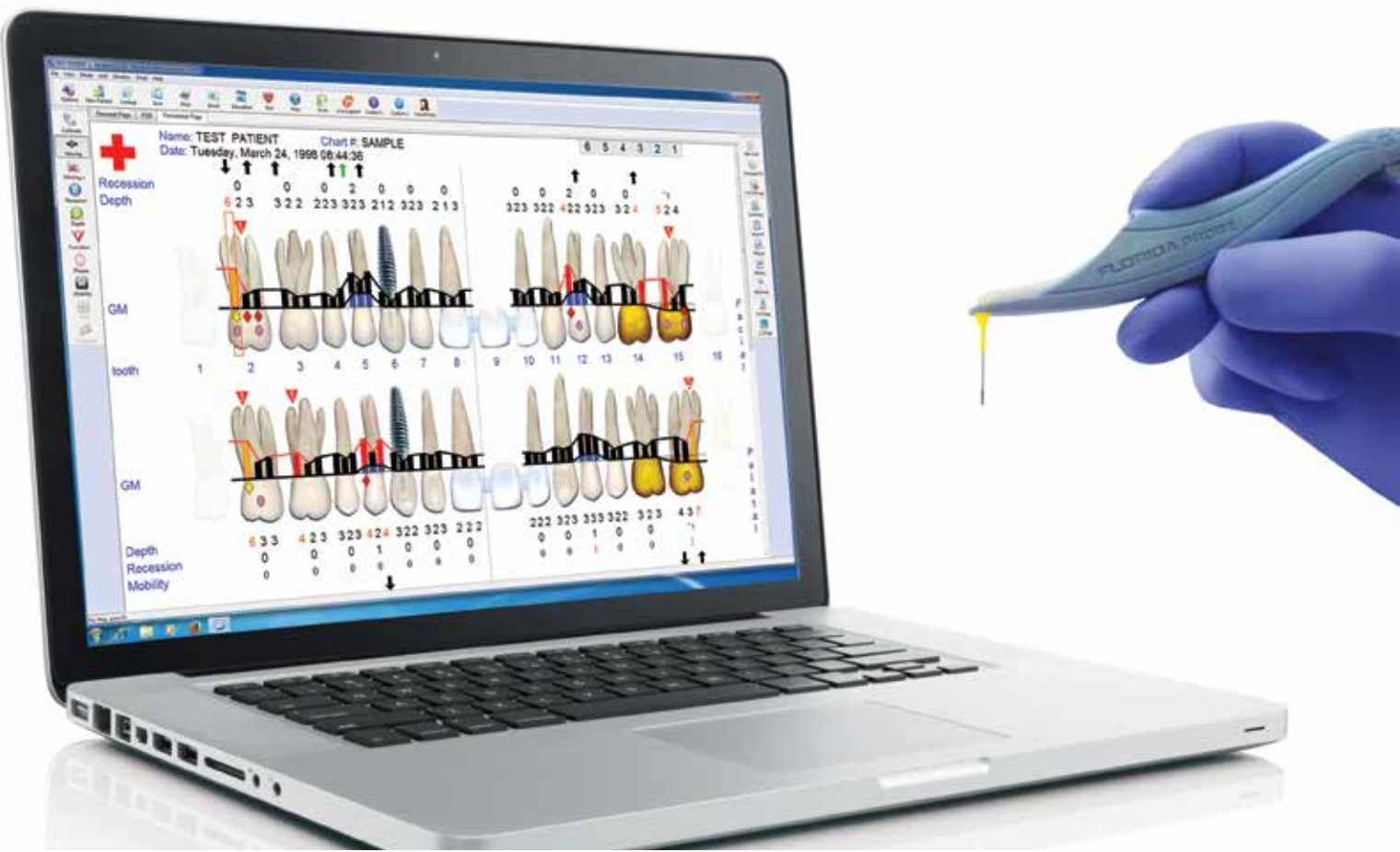


► Risks assessment valuations

TeleFax: 966 11 464 2696 or Email: [info@supplydirect.com.sa](mailto:info@supplydirect.com.sa)

Distributed by  
**SUPPLYDIRECT**  
التموين المباشر





### تطبيق سريري لإستعمال الفلوريدا بروب في العيادة :

لا يمكن أن نعتبر الفلوريدا بروب مجرد أداة لسبر نسيج دواعم الأسنان ، بل بروتوكول تشخيص كامل ، يعتمد على برمجة الكمبيوتر لسبر عمق جيوب أمراض دواعم الأسنان وتوثيق مؤشرات صحة الفم والأسنان وتنقيف ومتابعة المرضى والتنبؤ بعوامل الإختطار لأمراض دواعم الأسنان .

### في الصفحات التالية ستجدون بالتسلسل :

1. مخطط دواعم الأسنان ويوضح بالألوان مشاكل هذا المريض .
2. نتائج مؤشرات صحة الفم للجير والنزيف والتقيح .
3. تقييم عوامل الإختطار من حيث الأمراض الجهازية ، والتدخين ، والأدوية ، وسلوكيات صحة الفم .
4. مؤشرات صحة الفم كأرقام مؤشر الجير ، والنزف عند السبر والتقيح على مختلف سطوح الأسنان .
5. ملخص عام عن نتائج فحص المريض ويحتوي على معلومات عن عمق الجيوب ، وجود آفات في تشعب الجذور ، مؤشر الجير ، مؤشر النزيف ، مؤشر الحركة .

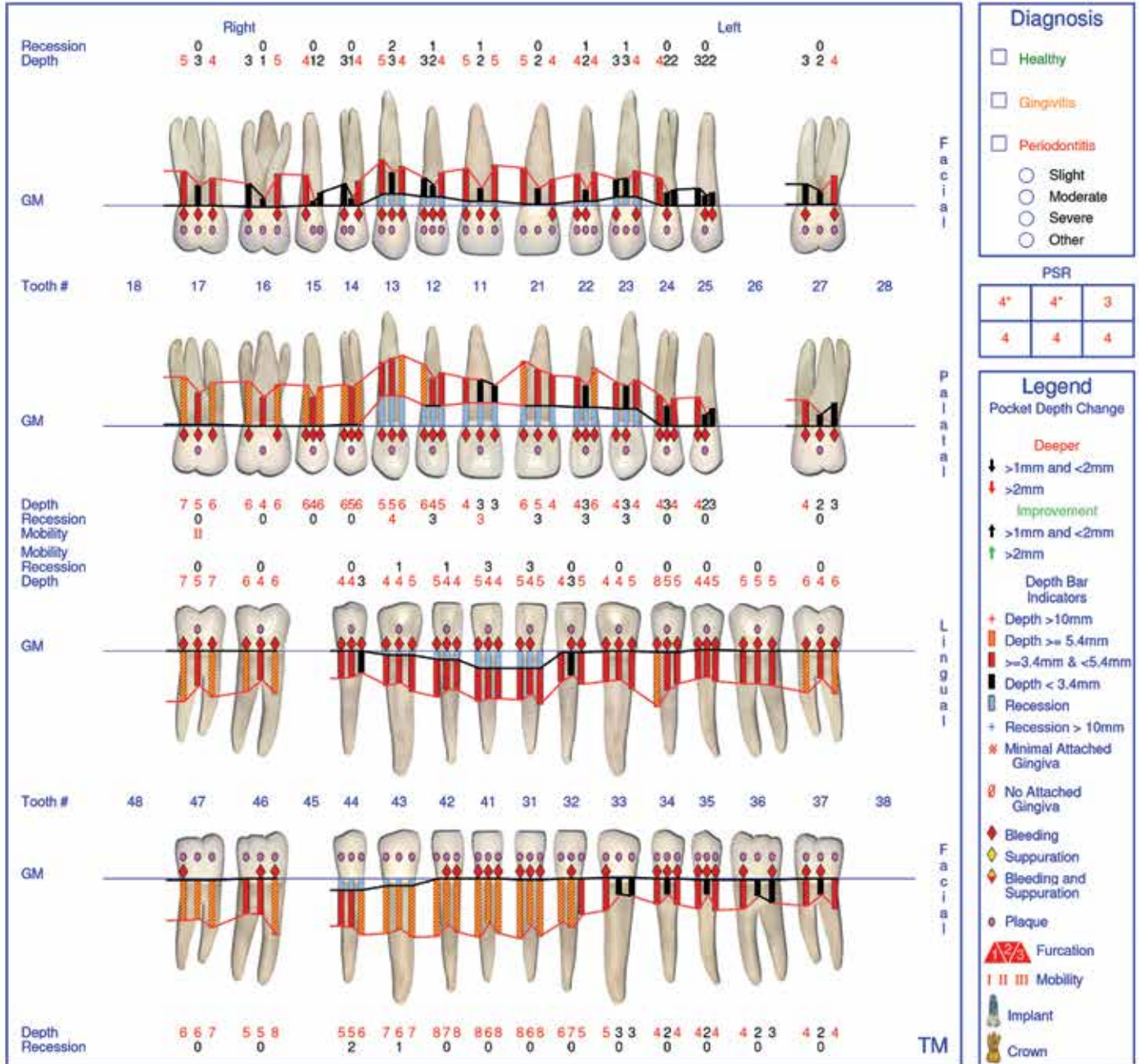
**ومن الضروري جداً أن تُشرح هذه المعلومات للمرضى وإعطائهم نسخة منها للمتابعة أثناء وبعد العلاج .**

# FLORIDA PROBE

## مخطط دواعم الأسنان

Chart #: 00170  
 Name:  
 Examiner: Dr.  
 Date: February 18, 2015, 16:18

1/1



### Summary

Abdulmajeed Abdulrahman Al-omar has 26 teeth, 116 of 156 sites or 74% of the pocket depths are greater than 3.4 mm

Bleeding: 123 site(s) (79%) bleeding, BOP = 100%  
 Suppuration: 0 site(s) (0%) suppuration  
 Recession: 19 teeth had some recession with 2 having recession equal to or greater than 3.0 mm  
 Furcation: 0 furcations were found  
 Mobility: 1 teeth had some degree of mobility  
 Plaque: 97 (93%) total site(s) have plaque/calculus, 45 (86%) interproximal, 26 (100%) lingual, 26 (100%) buccal and 28 (100%) molar

### Plaque Sites



# FLORIDA PROBE

## تقييم عوامل الإختطار

00170

Name:

Date:

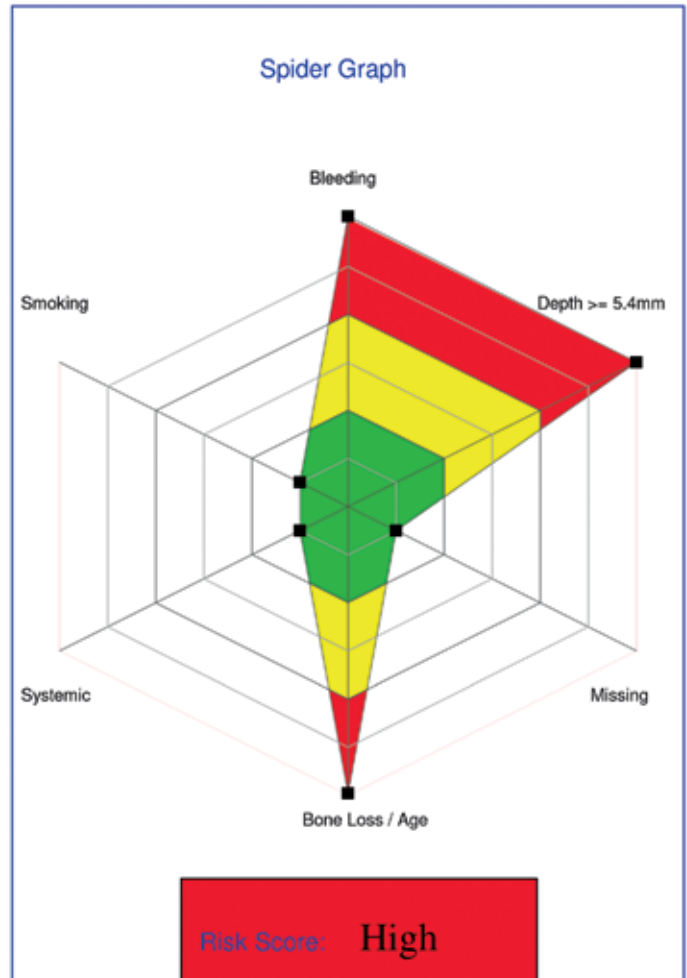
Age:

Notes:

May 24  
30

Periodontal Exam Date: February 18,

P E R I O D O N T A L  E X A M		Low	Medium	High
	Depth $\geq 3.4\text{mm}$			74%
	Max Depth			8.2mm
	Bleeding			78%
	Furcation	0		
	Mobility	1		
	Plaque			93%
	Missing	2		
	Bone Loss / Age			2.09
P A T I E N T	Systemic			
	Smoking			
	Medication			
	Behavioral			
	History			



## Systemic

A number of health conditions can take a toll on your gums. One of the most significant of these is diabetes. Diabetes increases your chances of developing infections, including periodontal disease, which is an infection of the gums. However, this relationship works both ways because periodontal disease impairs the body's ability to utilize insulin, making diabetes harder to control. Both diabetes and periodontal disease may increase a person's risk of heart attack and stroke, so having both conditions also increases the risk of developing cardiovascular disease.



## Smoking

Consumption of tobacco, predominantly in the form of smoking rather than snuffing or chewing is a major risk factor for periodontitis. Tobacco use damages your immune system, putting you at greater risk for developing periodontal infection. It also creates a favorable environment for harmful bacteria and interferes with the normal mechanisms for limiting bacterial growth in your mouth. Smoking also impairs healing, so smokers are less likely to respond to treatment for periodontitis than nonsmokers.



## Medication

Many prescriptions and over-the-counter medications contain ingredients that decrease the body's production of saliva. Since saliva has a cleansing effect on your teeth and helps inhibit bacterial growth, this means that plaque and tartar can build up more easily. Other drugs, especially anti-seizure medications, calcium channel blockers and drugs that suppress the immune system, sometimes cause an overgrowth of gum tissue (gingival hyperplasia), making plaque much harder to remove.



## Behavioral

Periodontitis begins with plaque that stays on your teeth longer than two or three days and hardens under your gumline into tartar (calculus), a white substance that makes plaque more difficult to remove and that acts as a reservoir for bacteria. This is why oral hygiene is so important. Changes in hormone levels that occur during pregnancy, menopause or even menstruation can make your gums more susceptible to periodontitis.



## History

Sometimes you may do everything correctly in terms of trying to prevent periodontal disease, but still develop it. In that case, you may have inherited a predisposition to gum problems.

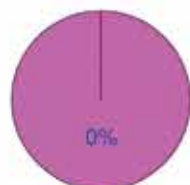


## مؤشرات الجير والنزف عند السبر والتقيح

Chart #: 00170  
 Name:  
 Examiner: Dr.  
 Date: February 18, 2015,



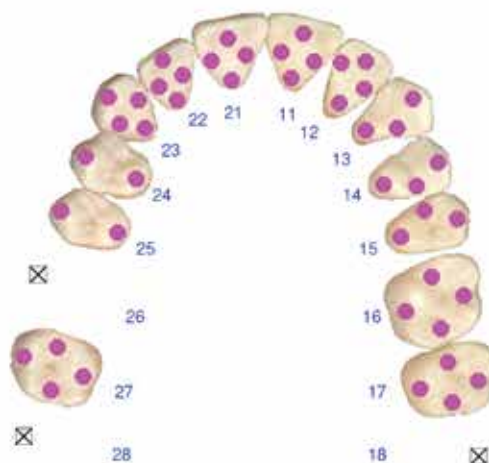
All Surfaces  
Efficiency Rating



Back Teeth  
Efficiency Rating

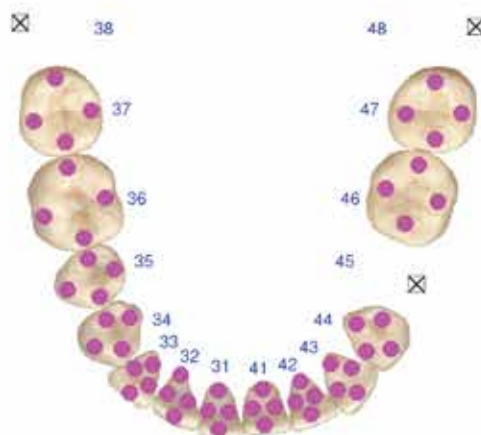


Flossing  
Efficiency Rating

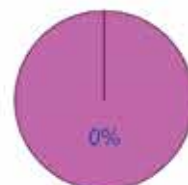


Left

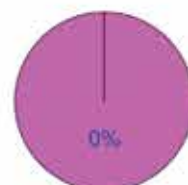
Right



Outside / Inside  
Efficiency Rating



Face Side  
Efficiency Rating



Tongue Side  
Efficiency Rating

## Plaque Index Score

All Surfaces:	93%
Molar:	100%
Interproximal:	86%
Buccal / Lingual:	100%
Buccal:	100%
Lingual:	100%

## Summary

26 Teeth 123 site(s) bleeding 0 site(s) suppurating. BOP = 100%

78 moderate sites.  
 38 severe site(s).  
 0 furcations were found  
 1 teeth had some degree of mobility

Chart #: 00170  
Name:

### Patient Progress

Date: 1: February 18, 2015, 16:18

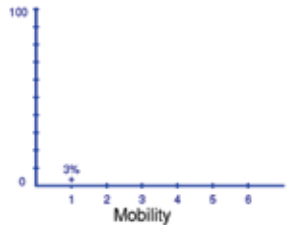
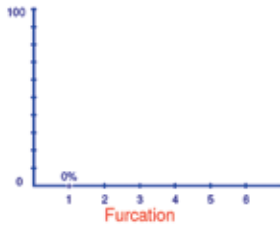
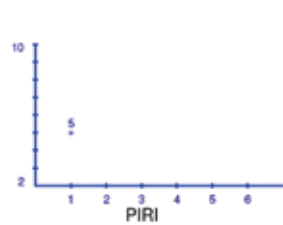
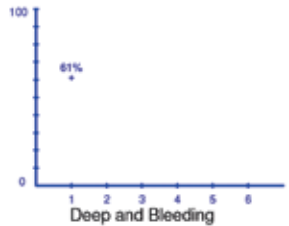
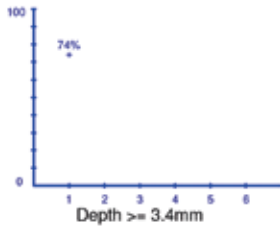
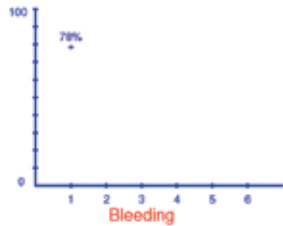
Date: 4:

Date: 2:

Date: 5:

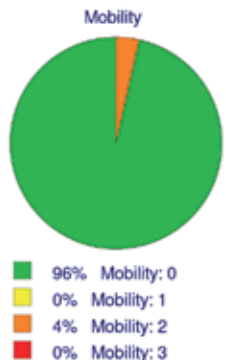
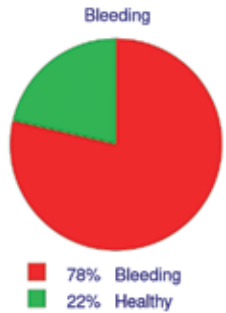
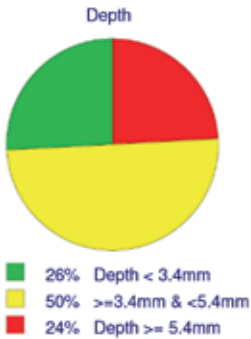
Date: 3:

Date: 6:



### Display Visit

February 18, 2015, 16:18



Under the Patronage of  
**H. H. Sheikh Hamdan Bin Rashid Al Maktoum**  
Deputy Ruler of Dubai, Minister of Finance  
President of the Dubai Health Authority

تحت رعاية  
سمو الشيخ حمدان بن راشد آل مكتوم  
نائب حاكم دبي - وزير المالية  
رئيس هيئة الصحة بدبي

مؤتمر الإمارات الدولي لطب الأسنان ومعرض طب الأسنان العربي 21<sup>st</sup>  
UAE INTERNATIONAL DENTAL CONFERENCE & ARAB DENTAL EXHIBITION

# إيكد AEEDC DUBAI

Education & Innovation Transfer

TUE | WED | THU | 2017  
7 | 8 | 9 | FEBRUARY

مركز دبي الدولي للمؤتمرات والمعارض  
Dubai International Convention & Exhibition Centre

Organised by



Strategic Partner



Supported by



Stay connected

BlackBerry  
PIN: 286FC1C7



@AEEDCDubai



AEEDCDubai



AEEDC Dubai



AEEDC\_Dubai



INDEXHolding1928

[www.aeedc.com](http://www.aeedc.com)

INDEX® Conferences & Exhibitions Organisation Est.

Dubai Healthcare City, Ibn Sina Medical Complex #27, Block B, Office 203 | P.O. Box: 13636, Dubai, United Arab Emirates  
Tel: +971 4 3624717, Fax: +971 4 3624718 | E-mail: [info@aeedc.com](mailto:info@aeedc.com), Website: [www.index.ae](http://www.index.ae)