

مجلة إقتصاديات طب الأسنان العربية - المجلة الرائدة في إقتصاديات مهنة طب الأسنان.

OCT-DEC 2016

36 التواصل ليس بالكلام، وإنما
إنشاء العلاقات

40 التخطيط للعيادة القائمة
وتنميتها



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

PennWell®

HK
HUDSON KOULEY
PUBLISHERS

من رئيس التحرير... تساؤل ودعوة

"أحياناً أسئلة، 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 تسأله عنه الدكتور جواد في مقابلتي معه. ومن الواضح أنه خلف هذا التساؤل إهتمام وخيبة أمل.

قد تكون الإجابة على هذا التساؤل ليست مخيبة للأمل فحسب بل محبطه عندما نضطط على قائمة أسعار الخدمات المقدمة في عيادات طب الأسنان العام في القطاعين العام والخاص. وانعدام الترخيص على الخدمات الوقائية سواءً للصغرى أو الكبار. أو نظر 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 الاصدار الأول (ص 86) لثمانية دورة تعليمية باللغة العربية على موقع www.pearabia.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.

محظى بهذه الدورات فيه الكثير من الفوائد النظرية والعملية لكل مهني طب الأسنان من أطباء وطبيبات وأخصائيات وطلاب وطالبات .
لقد بيّنت 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 الإنجلizية جنباً الى جنب مع الترجمة المستقة من معجم طب الأسنان الموحد الصادر عن منظمة الصحة العالمية واتحاد منظمات أطباء الأسنان العرب.

كما بيّنت الدراسات الآتية الذكر أن الطالب الذي يدرس باللغة العربية تزداد سرعته 43% وتحسن قدرته على الاستيعاب 15% مما لو قرأ باللغة الإنجليزية.

ونحن إذ ننقل للعربية هذه الدورات فيما 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 قرائتها، وبهذا يُحرم من فوائدها. ومن هنا تأتي أهمية الدورات التعليمية التي تقدمها في تقي بحاجة من لا يقرأ أو يتقن الإنجليزية وبهذا يبقى على تواصل ومواكبة مع طب الأسنان في الولايات المتحدة والعالم. أما بالنسبة لمن يتقن اللغة الإنجلizية فإن تعلم محتوى هذه الدورات بالعربية يُرسخ المعرفة ويقويها ويزيد الاستيعاب وخاصة أن النسخة الإنجلizية للدورات 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، أخصائي وآخصائيات صحة الفم والأسنان. والله الموفق

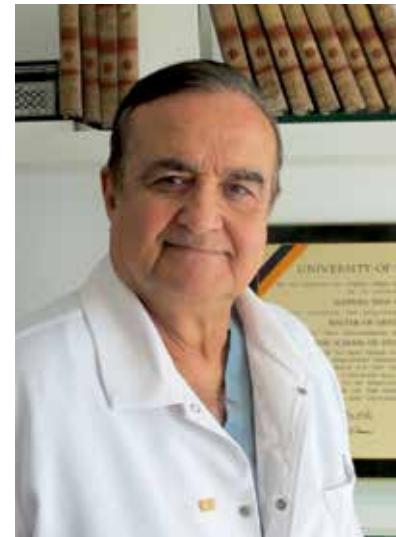
مروان ديب أبوراس

DDS, MDS, PhD

Editor-In-Chief

mar@ dentaleconomics.ae

www.dentaleconomics.ae



DENTAL ECONOMICS MENA®

Hudson Kouley Publishers FZE

PUBLISHED BY:

HUDSON KOULEY 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.

الناشر

رئيس التحرير

التصميم

الموقع الإلكتروني

مراجعة وتنقيح

مدير التحرير

الترجمة

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

DENTAL ECONOMICS®

PUBLISHER

CRAIG DICKSON

CHIEF EDITOR

CHRIS SALIERTO, DDS

MANAGING EDITOR

ZACHARY KULSRUD

ASSOCIATE EDITORS

VICKI CHEESEMAN
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. LAUINGER

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

<p>مالية</p> <p>كيف تحصل على أقصى مردود لما تصرفه على التسويق JOY GENDUSA 46</p> <p>فعالية تكلفة رعاية صحة الأسنان HOWARD M. NOTGARNIE, RDH, EDD 48</p> <p>تكنولوجيا</p> <p>أربعة أسباب يجعل أطباء الأسنان لا يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي ولماذا يجب أن يفعلوا؟ KRISTIE NATION 54</p> <p>المقومات الأربع التي يجب توافرها لإنشاء موقع عيادتك على شبكة الانترنت FRED BROWN, JD, MBA 56</p> <p>كيف يغيّر استخدام التكنولوجيا الرقمية مفاهيم مرضاناً؟ GRAY KAYE, DDS, FAGD 58</p> <p>في كل عدد</p> <p>الزبدة 8</p> <p>كلمة رئيس التحرير 2</p>	<p>تحت الضوء</p> <p>البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان: ثلاثة عاماً في رعاية أسنان أطفال دولة الكويت : أسباب الإستدامة. PROF. MARWAN ABOU-RASS DDS, MDS, PhD 12</p> <p>كلية طب الأسنان في جامعة الكويت: مسيرة نحو الصدارة. مقابلة مع الأستاذ الدكتور جواد بهبهاني PROF. MARWAN ABOU-RASS 22</p> <p>الإثراء الفردي</p> <p>التواصل ليس باللخاطب، وإنما بإنشاء العلاقات SANDY ROTH 36</p> <p>التخطيط للعيادة القائمة وتنميتها HOWIE HORROCKS MARK DILATUSH 40</p> <p>إدارة العيادة</p> <p>العيادات المتعددة PHILIP A. COOPER, DMD, MBA 42</p> <p>استراتيجيات الجدولة الناجحة LOUIS BANTA 44</p>
---	--

GO TO

www.dentaleconomics.ae

للمزيد من المقالات المشابهة



**HOWARD M.
NOTGARNIE
RDH, EDD**

Dental Hygienist
Colorado



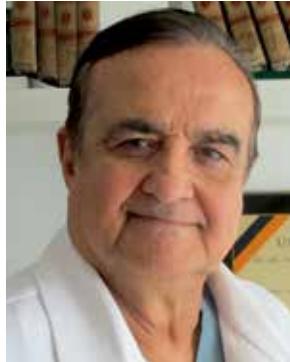
**GARY KAYE
DDS, FAGD**

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.

GO TO

www.dentaleconomics.ae

المزيد من المقالات المشابهة



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



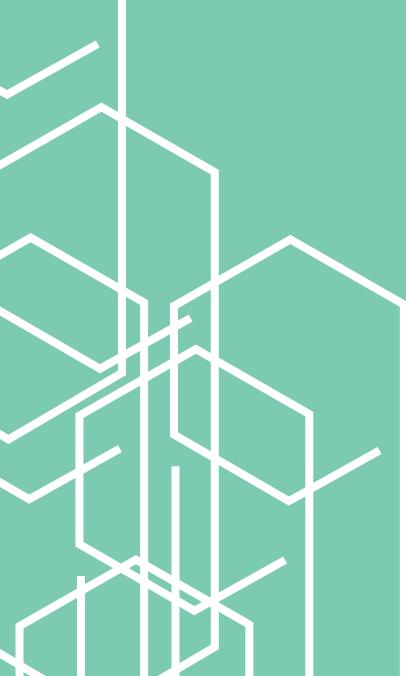
HOWIE HORROCKS

Founder, CEO & Partner
New Patients Inc.



**NOURI ABOURASS
BA COMM.**

Director of Communication
Dental Economics MENA



**التواصل ليس
باللكلكل، وإنما
بإنشاء العلاقات**

SANDY ROTH

36

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

PROF. MARWAN ABOU-RASS DDS, MDS, PHD

12



58



**كيف يغيّر استخدام
التكنولوجيا الرقمية
مفاهيم مرضانا؟**

GRAY KAYE, DDS

الزبعة

تحتوي هذه الزاوية على مجموعة مختارة من الفقرات التي وردت في مقالات هذا العدد والتي تتضمن أفكاراً مثيرة للاهتمام أو نصائح قيمة أعجبتنا القراء ويمكن اعتبارها زبدة الزيادة CREME DE LA CREME فإن أعجبتك فأرجع إلى المقالة للمزيد.

التخطيط للتنمية 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 تتحسن 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 يتاثر 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

- يترك 33% من المرضى المحتملين عن طلب الخدمات في العيادة بسبب سوء تدريب موظفي الاستقبال
- استخدم رقم هاتف مميز لكل قناعة 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 تغيّر استراتيجية التسويق خاصتك. أما إذا كانت الأرقام ثابتة، فقد حان الأوان للتغيير بكل الوسائل.

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

- وفي الواقع، أذكر وسيلة للبدء في وسائل التواصل الاجتماعي هي اختيار منصة واحدة، عادةً ما تكون الفيس بوك أو إنستغرام.
- الإنفاق على التسويق الرقمي عبر وسائل 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 لوسائل التواصل الاجتماعي، فإنه ينبغي عليها أن تقوم بذلك.
- لا تخُفْ من وسائل التواصل الاجتماعي، ففي حال استُخدمت بشكلٍ صحيح، يمكنها أن تكون أداة قوية لتزويد المرضى الحاليين والجدد بمعلومات دقيقة، وبيث الطمأنينة والثقة، وتحقيق أرباح ضخمة في المقابل.



التواصل ليس بالخاطب، وإنما بإنشاء العلاقات

- عندما لا يعرف أعضاء الفريق ما يفعلون، يميلون إلى الاعتماد بشكلٍ كبير على طبيب الأسنان ليخبرهم بما يجب عليهم القيام به ومتى وكيف يقومون بذلك.

- إذا أعطيت المعلومات في الوقت غير المناسب، فإنّ المريض لن يكون مستعداً للاستماع. إذا حجبت المعلومات لمدة طويلة جداً، سيصاب المريض بالإحباط ولن يستمع إليك. هذا ما يجعل التواصل الجيد ضرورةً 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 نحوٍ فعال إذا كنت لا تعرف من أنت، أو كنت غير متيقن مما تؤمن به، أو تقترن إلى الثقة في إظهار نفسك للآخرين. الكلمات المجردة جوفاء ولا تعني شيئاً في غياب الصدق. ولكن عندما يكون الإنسان واضحاً، فإن الكلمات تتاسب بشكلٍ طبيعي

- هناك 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

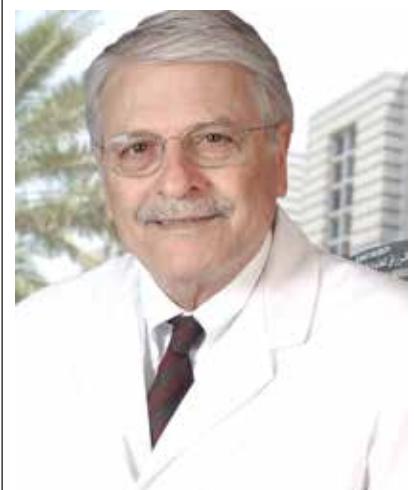
الدكتور جواد بهبهاني

- 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 نقام في عيادات القطاع الخاص؟ نادرًا ما يعتبر طب الأسنان الوقائي أولوية في عيادات القطاع الخاص. إنه ليس مريحاً 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 للأعلى.

- المرضي هم أهم الأصول التي وُجدت الكلية من أجلها. مرضانا لا يتوجلون من قسم لآخر، أو يتقللون من احتصاصي إلى آخر. المرضي ليسوا سلعةً يتم تبادلها بين الطلاب لاستيفاء متطلبات التخرج



كيف يغيّر استخدام التكنولوجيا الرقمية مفاهيم عرضنا؟

- حتى مع التطور التكنولوجي، أعتقد أنّ المرضى لا يزالون يبحثون عن أنسس 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 ومتقللة يتم إدارتها بفعالية وشفافية ومحاسبة، وثالثاً توفر الأصول البشرية الفاهمة للأهداف والتعاونية من أجل تحقيقها والمتفانية في الخدمة والعمل على تقديم أفضل الخدمات التوعوية والوقائية والعلاجية

فعالية تكلفة رعاية صحة الأسنان

- تشير إلى أن 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.⁵ أخصائيو صحة الأسنان المتمكّنون 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 أخصائي صحة الأسنان تطوير دراسات مبتكرة للتحليل الشمولي من شأنها تتبيّن 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، و 990 دولار كل عام بعد ذلك

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

المقومات الأربع الضرورية لإنشاء موقع لعيادتك على شبكة الإنترنت

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

• إذا لم يتم تحسين موقعك لمواءمة الهواتف والأجهزة اللوحية، فهو لن "يُعمل" بطريقة تابي توقعات المرضى الذين لديهم هواتف محمولة. الواقع التي ليست بها تصاميم منفصلة الاستجابة أو مكونات هواتف محمولة تؤدي تكّون خبرات سالبة لدى المستخدمين و تؤدي حتى إلى تراجع ترتيب عيادتك في محرك البحث.

• وبطبيعة الحال، إذا كان موقعك لديه مشاكل أخرى مثل تعطل الروابط، سيفترض المرضى أنّك لا تهتم بما فيه الكفاية لصلاحها

• فإنّ معظم المستخدمين لا ينتظرون أكثر من أربع ثوانٍ لتحميل الصفحة. المرضى الجدد لا يريدون استخدام الموقع الذي فقط "يُعمل". إنّهم يريدون استخدام الموقع الذي ينقد.

• إذا كان موقعك النهائي مكتظاً بالصور و المحتويات المنشورة، فإنّ مرضىك سيعرفون عليه فوراً. لا يريد مرضىك مشاهدة أشياء اصطناعية. إنّهم يريدون رؤية موظفيك، المرافق خاصةك، والتعرف على التخصصات المتوفرة بعيادتك.

• الصورة هي كل شيء، ومواقع الإنترنت ليست استثناءً



للإشتراك السنوي

اشتراك

لتنمية مهاراتك الخاصة

لزيادة دخلك

وللحافظة على الميزة التنافسية

\$ 49 / السنة

أسعars اشتراك خاصة لجمعيات طب الأسنان وكليات طب الأسنان والإشتراكات الجماعية. تتمتع بالحصول على نسخة شخصية من مجلة اقتصاديات طب الأسنان وتسلি�مها مباشرة إلى العيادة الخاصة بك

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



PennWell

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 School Based Dental Clinics (SBDC) وذلك بإنشاء 8 عيادات ثابتة في مدارس الأبناء التابعة آنذاك لإدارة الثقافة والتعليم. ركزت أهداف البرنامج على التوعية، والتشخيص، 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 للتخيير العام في عيادات طب أسنان الأطفال من الأمور التي حفرتنا 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.

دعت منظمة الصحة العالمية في خطتها الإستراتيجية لعام 2020 بأن تكون المدرسة الإبتدائية هي المكان المثالي لتوعية الطفل وتعليمه النمط المعيشي الصحي والسليم، وكان في اعتقادي أن وجود طبيب الأسنان والعيادة في المدرسة الإبتدائية 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 أبواء 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

لم يشاً القدر لبرنامج SBDC أن يستمر لأكثر من ثمانية أعوام، وانتهى وللأسف رغم كل الجهد فالبرنامج على ما بدأ كان فاقداً لأسباب الإستدامة Sustainability والتي لا أدرى كيف افتقدها ببرنامجنا رغم سمو الأهداف وتقانى كل من عمل في البرنامج. هذا التأمل الذاتي جعلني أتذكر صديقي القديم الأستاذ الدكتور جواد بهبهاني 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 مهد الطريق لأسانتذه في معهد فورسيث للبحوث

. Forsyth research institute / Harvard / Dental School

الخلفية

الغرض



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 تقنياً في خدمة صحة مجتمع الكويت وهذا ما تأكّدت منه عندما زارني في لوس أنجلوس في أوائل الثمانينيات ببحث عن برنامج تعليم طب الأسنان لخريجي الثانوية الكويتية آنذاك . لقد وضعت قيادته الحكيمه الدعائم الأساسية والصلبة لأهم مشروعين في طب الأسنان في دولة الكويت، أحدهما هو البرنامج المدرسي لصحة الفم والأسنان والذي نمى وتوسّع وأصبح نواة للبرامج 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) لأنّه 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 والإدارية والتدرّيسية والتي لن أطّرق إلى وصفها بالتفصيل بل سأركّز على البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان والبرامج الداعمة أو المرتبطة بها، إذ أنّ 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 واستدامته لأكثر من ثلاثون عاماً.

نموذج الكيان الاقتصادي 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 الاقتصادي لطب الأسنان" Dental Household Economics Model⁽¹⁾. يتطلب نموذج الكيان الاقتصادي 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، تدير وتشغل الكيان Human Resources سواء كان عيادة، كلية او برنامج في طب الأسنان.
- 4 - أصول خدمات متميزة تنتج عن تعاون الأصول البشرية لتقديم افضل الخدمات والمخرجات Services Resources . شكل (1)

وقد تتلاشى الصفة الاقتصادية للكيان أو يتهاوى الكيان جزئياً أو كلياً إن اضطررت واحدة أو أكثر من الأصول الأربع 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) الخل أو النقص المزمن في إحدى الدعائم الأربع سينؤثر سلبياً على الدعائم الأخرى ويؤدي إلى 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 النوعية على الأطفال، المراهقين ، الآباء ، الأمهات، هيئات التدريس.
- تقديم خدمات طب الأسنان التوعوية والوقائية والعلاجية لأطفال المدارس الإبتدائية 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 الأحمدية 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 الأحمدية 2013

الأصول المادية للبرامج المدرسية physical resources

- ثمة 57 مركزاً لطب الأسنان منتشرأً 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 الإبتدائية في المحافظات الستة وتقدم فيها خدمات العلاج الوقائي.
- 43 عيادة متنقلة تخدم المدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة وطواطم هذه العيادات مختصة في خدمات تطبيق سادات شقوق المينا Fissure Sealants للأرحاء الدائمة والضواحك حين بزوغها، حين بزوغها، بعد موافقة أولياء الأمر.
- 30 عيادة متنقلة تخدم المدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة وطواطم هذه العيادات المتنقلة مختصة في تطبيق علاج طلاء الفلورايد Fluoride Varnish Application على أسنان الأطفال ، بعد موافقة أولياء الأمر.
- 62 عيادة مسائية للعلاج الوقائي والأولى.
- 4 عيادات للعلاج الوقائي والأولى والطارئ للأطفال ذو 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 الأطقم الطبية ويشرف على أدائها أفرقة من إدارة طب الأسنان في وزارة الصحة بدولة الكويت .

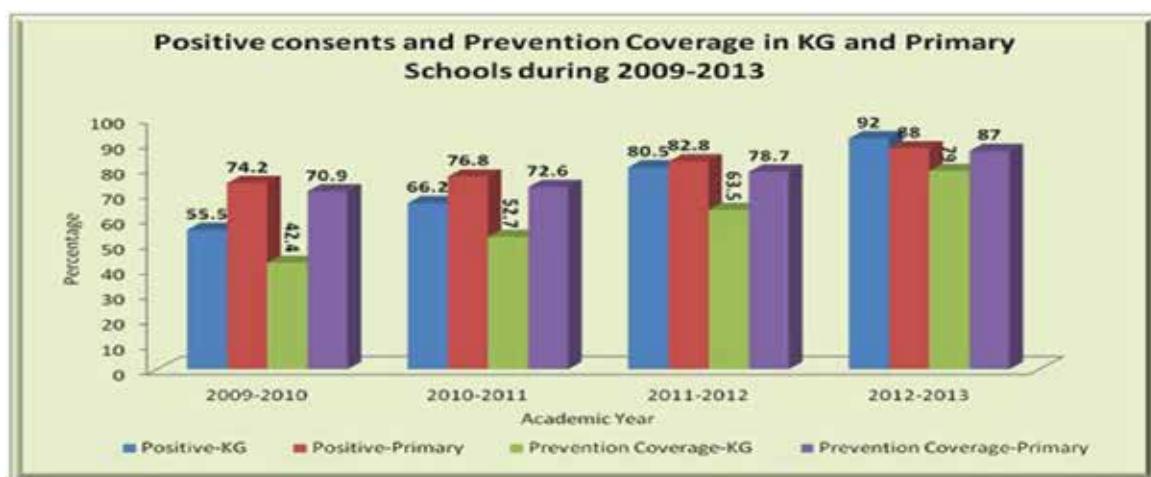
ومما يثير الإهتمام هو تركيز إدارة مراقبة صحة الفم على تقييم الخدمات التي تقدمها البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان خاصة والخدمات التي يقدمها البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان عامة . يهدف هذا التقييم إلى معرفة نقاط القوة في البرنامج ومكافئتها بمزيد من الدعم ، والكشف عن نقاط الضعف وإصلاحها ، وتطوير البرامج بمعالجة التحديات وإستثمار الفرص المتاحة للنمو والتطور.

ولقد قامت إدارة مراقبة صحة الفم والأسنان بإنشاء عدة برامج للتعليم المستمر والتدريب بالتعاون مع معهد فورسايث الذي يشرف على النواحي السريرية للبرامج .

لقد أمنت إدارة طب الأسنان البيئة والجو الملائم للقوى العاملة الوطنية والدولية للعمل معًا والتعاون لإنجاح وتحقيق أهداف البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان .



شكل 3 : تطبيق العلاج الوقائي "سادات شقوق المينا" 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 والتنفيذ 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 التوعية

تقديم سنويًا 4000 ساعة توعوية وتنقifyة 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.

تقديم الخدمات التوعية للجميع ، أما خدمات العلاج الوقائي كسدادات شقوق المينا، وطلاء الفلورايد فتقديم للأطفال بعد موافقة أولياء أمورهم.

الخدمات العلاجية

- تقديم خدمات طب أسنان الأطفال Pedodontics وطب لب الأسنان Endodontics فقط للتلاميذ الذين يوافق أولياء أمرهم على قبول العلاج قانونياً ووفق Consent form .
- 62 عيادة ثابتة متكاملة التجهيز في المدارس الابتدائية في المحافظات الستة وتقدم فيها خدمات العلاج الوقائي.
- 43 عيادة متنقلة تذهب للمدارس التي ليس لديها عيادات ثابتة



إشراف على تفريش الأسنان الجماعي



علاج تطبيق طلاء الفلورايد الوقائي في عيادات المدارس الثابتة والمتنقلة

مناقشة أسباب الإستدامة

- إذا طبقنا نموذج الكيان الاقتصادي لأعمال طب الأسنان^(١) ياصوله 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 تعبّر 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 سواءً وسط العاصمة الكويت أو ضواحي حولي أو الجهراء .

**صدقية
الأهداف**

- من متطلبات الإستدامة أن تكون شفافية الاهداف مستقاة من الحاجيات الحقيقة للمجتمع، لم تأت هذه الأهداف عن نزعة مزاجية أو تفكير إداري عشوائي وإنما أتت نتيجة دراسة علمية مؤثقة لقياس مدى انتشار تسوس الأسنان وأمراض دواعم الأسنان في أفواه عينة كويتية من الصغار والكبار في 1982 .
بعد نجاح البرنامج التجاري في العاصمة تم توسيعه إلى محافظات الأحمدي 1986 والفروانية والجهراء وحولي 1994 ومبرك 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. التوسيع الجغرافي المستمر خير دليل على إيمانهم بالبرنامج ومشاركتهم الفعالة في تسهيل وليس تعسیر أموره.

**الدعم
المستمر**

- بدأ البرنامج النموذجي بالتعاون مع معهد فورسايث 1983 ويبعد أنه كانت هناك محاولات للتعاون مع جهات أخرى مثل الكلية الملكية الدنماركية لطب الأسنان في برنامج الأحمدي 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 فورسايث فقط هو أهم أسباب استدامة البرنامج.
القرار يدل على التفكير الحكيم والإلتزام التام لوزارة الصحة الكويتية بأهداف البرنامج. هذا القرار نجم عنه عودة معهد فورسايث إلى الأشراف المباشر على البرنامج وبذلك تجنبت هذه البرامج مساوئ وسلبيات تعدد المراجع و القيادات وما ينجم عنـه من تناقض سلبي ، وشلـلية وتحزـبات والـتي تؤـدي فيـنـهاـيةـ المـطـافـ إلىـ شـللـ الفـعـالـيـةـ وهـدرـ الإـنـتـاجـ.

**شفافية
القرار**

- ويبعد تأثير قرار توحيد البرامج الستة تحت الإشراف العلمي لمعهد فورسايث بعد عام 1999 جلياً من عدة مؤشرات أهمها هو توحيد البروتوكولات التوعوية والوقائية العلاجية بين مختلف المراكز والعيادات الثابتة والمنتقلة 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 مؤثقة لقياس مدى انتشار تسوس الأسنان.“

”عودة معهد فورسايت إلى الأشراف المباشر على البرامج وبذلك تجنبت هذه البرامج متساوية وسلبيات تعدد المراجع وقيادات والتنافس السلبي“

وتعليم مستمر للطاقم الطبية والمساعدة والذي ألزم الأطقم الطبية والإدارية على اتباع بروتوكولات موحدة لأكثر من 20 إجراء علاجي وهذا أمر هام جداً نظراً لتنوع جنسيات العاملين في البرنامج والتباين في خلفياتهم السريرية والمهنية. اتباع تعليم البروتوكولات السريرية وتطبيقها بصرامة ودقة ينظم ويفعل ويحسن الأداء ويقلل الأخطاء.

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

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

لقد نجح البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان بنيل أهدافه وقيمته النافعة للمجتمع في تبنيه لإستراتيجيات نشر التوعية وتعزيز الوقاية المستندة على البراهين جنباً إلى 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 متأنلاً لماذا لم يستمر برنامج عيادات طب الأسنان المدرسي SBDC واتهني رغم سمو ومنفعة أهدافه . 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 مؤلم لشفافية اتخاذ القرار .
بارك لأطفال الكويت على العناية والرعاية التي تحيطهم وأسرهم وأصدق الشاء 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.

GO TO

www.dentaleconomics.ae
للمزيد من المقالات المشابهة

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 بمرحلة ما قبل الحمل ، والرضاعة والطفلة

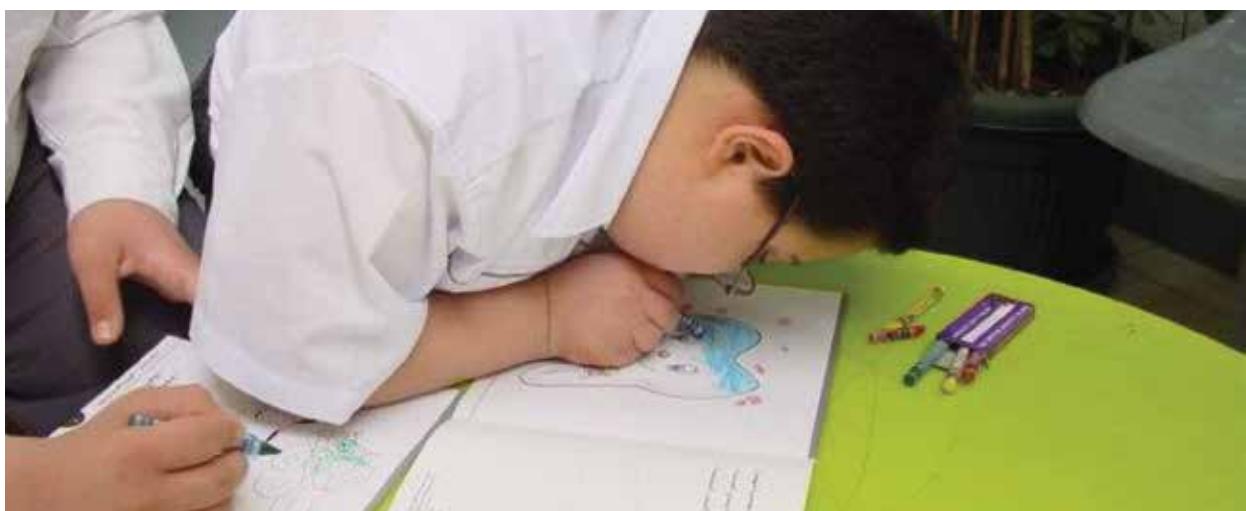
نشاطات التوعية والوقاية لصحة الفم والأسنان



ندوات توعوية



كسر جدار الخوف لدى الأطفال من طبيب الأسنان



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

المراجع

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 القيادة. 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 السبعينيات

Forsyth Research Institute / Harvard Advanced Endodontic Program حيث كان يتابع دراسته في اختصاص طب لب الأسنان والدكتوراه. ورغم البعد الجغرافي بين لوس أنجلوس والكويت فقد كنت أتابع إنجازاته بعد عودته إلى الكويت.

وكما أوضحت في المقالة السابقة، فقد أثارت الشهرة العالمية للبرامج المدرسية بصحة الفم والأسنان في الكويت رغبةً عارمةً لدى لزيارة الدكتور جواد في جامعة الكويت لأرى عن كثب وأكتشف أسرار إنجازاته في وطنه الكويت بعد عودته من بوسطن في بداية الثمانينيات . خاصة 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 الظلائي 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

ما هي أهم المنجزات التي قدمتها شخصياً لطب الأسنان في الكويت؟

باختصار شديد طب الأسنان الوقائي المبني على البراهين Evidence Based Prevention لقد عملت جاهداً أن أقل ما تعلمته في بوسطن إلى الكويت . وما 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 Glass زائر 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 مسحين لصحة الفم والأسنان على المراهقين والكبار الكويتيين. استمرت عمليات المسح ثمانية أشهر، وأجريت كمشروع رسمي تابع لوزارة الصحة وليس كدراسة بحثية، وبالتالي فإن نتائج المسوحات لم تنشر.

أسست هذه المسوحات الإحصائيات العلمية لانتشار أمراض دواعم الأسنان *Periodontics* والتسوس السنوي *Dental Caries* في العينات الإسكانية التي كانت قيد الدراسة. بدأ برنامج الوقاية أولاًً كبرنامج تجريبي تحت إدارة وإشراف مباشرين من قبل معهد فوريسيث خارج مدينة الكويت. بعد نجاح البرنامج التجريبي، تم توسيعه ليشمل مدينة الكويت في العام 1986، وكان على رأس الفريق الكويتي الدكتور فاطمة الزعبي، وقد ضم الفريق فقط 10 أطباء أسنان وأخصائي صحة فم. في أعقاب حرب الخليج في عام 1993 تم تجديد أنشطة البرنامج. ثم وحدت جميعاً تحت إسم البرامج المدرسية لصحة الفم والأسنان الكويت. School Oral Health Program Kuwait - Forsyth

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

في العام 1971، حصلت على منحة من وزارة الصحة للالتحاق 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 فوريسيث لطب الأسنان / هارفارد (Forsyth Dental Center/Harvard) في مدينة بوسطن، حيث أكملت دراستي 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 تعلم 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 الناجحين 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 مباشرةً بعد التخرج. الطالب المتخرجون حديثاً لديهم مقدار ضئيل جداً من الخبرة في طب الأسنان للمتساهمة في ندوة تقييفية، 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 إكلينيكياً، كما أنه أكثر تطوراً وتقدماً. دراستنا لطب الأسنان في جامعة هارفارد كانت ترتكز على علاقة أوثق بين طب الأسنان والطب العام. كان أساتذة الطب يقومون بتدريستنا في كلية طب الأسنان.

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

بوصفنا طلبة، كنا قريين 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 متھمساً ومستعداً للخدمة. لم أشعر أبداً بأنني مجرد موظف يؤدي عمله، بل كنت أشعر دائمًا بالالتزام المهني تجاه مجتمعي وطني. الخدمة يجب أن تكون هي الهدف وليس تحقيق المكافآت 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 فعالة 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. وبصفى موظفاً في القطاع الحكومي،أشعر بأنني مدين ببذل قصارى جهدي في الوفاء بالمسؤوليات الموكلة إلى. الحكومة الكويتية رائعة في دعم تعليم الرعاية الصحية للأجيال المقبلة.

هل تشعر بأن الجميع يفعل ذلك؟

نعم! كان جيلي من الزملاء الملتحقين مهنياً، 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 حقٌّ شخصي. نحن مجتمع صغير؛ بصلاحة 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 لسيفين؛ السبب الأول هو أنني تجنبت النوع



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

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

لتحديث 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) PBL 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 طب و3 سنوات في كلية طب الأسنان.

بدأت كلية طب الأسنان في العام 1996، بعدد وقدره 24 طالبًا كويتيًا. 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 طالب كلية طب الأسنان 4 سنوات في كلية الطب لتعلم العلوم الأساسية جنبًا 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 يتتألف من ثلاثة 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 الطالب 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 طب وطب الأسنان يدرسون معاً في ندوات التعلم القائم على حل المشكلات. بعد 4 سنوات يتخرج الطالب بدرجة البكالوريوس في العلوم الطبية، وبالتالي تكون لديهم فرصة التحويل إلى كلية طب أو كلية طب الأسنان. بقضاء ثلاث سنوات أخرى في كلية طب 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؛ إحداهما هي شهادة البكالوريوس في



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

”مرضانا لا يتجلون 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 مهارات فروع اختصاصات طب الأسنان كل لوحده، وبالتالي كان لكل تخصص من تخصصات طب الأسنان قسم خاص به. في كلية نايسن 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 يتجلون من قسم لآخر، أو ينتقلون من اختصاصي إلى آخر. المرضى ليسوا سلعةً يتم تبادلها بين الطلاب لاستيفاء متطلبات التخرج. تتم معاینة المرضى في عيادات الأسنان الشاملة حيث تُلبّي 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 Advanced Education in General Dentistry (AEGD) . هنا تتم مناقشة خطط علاج المرضى وتطويرها. يتم إعداد صواني العلاج حسب التعليمات. يتم استدعاء أخصائي طب الأسنان عند الحاجة. عيادات الرعاية الشاملة عبارة عن عيادات خاصة كبيرة، وأقسام التخصص الوحيدة توجد في التعليم ما قبل السريري لدينا في ما قبل السريري وهي تُعنى بالعلاج الترميمي، وعلاج لب الأسنان، والأجهزة السنية.

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

في بداية المرحلة الثالثة، التي تزامن مع السنة الدراسية الأولى في كلية طب الأسنان، يتم تعين 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 يعالجوها خلال ثلاث سنوات دراسية. هذا الأمر يطبق على المرضى الأطفال والبالغين على حد سواء. الطلاب لا يختارون الحالات التي سيعملون عليها؛ وإنما يتم رصد التقدم السريري للطالب من قبل أطباء AEGD ، ثم يتم تعديل المرضي وفقاً لذلك. معلمو الرعاية الشاملة وعيادة المرضى يتعاونون بكفاءة لتزويد الطلاب بالحالات التي يحتاجون إليها.

يُنشئ الطالب خطة التشخيص والعلاج للمريض المعين له. يُشجع معلمو AEGD على إعداد الحالة لـSeminar الرعاية الشاملة Care seminar أسبوعياً طوال سنوات التعليم الثلاث لطالب طب الأسنان. يحضر جميع طلاب وأطباء كلية طب الأسنان العام وطب الأسنان المتخصص. كل طالب لديه 5-4 فرص تقديم الحالة التي قام بإعدادها، بما في ذلك طلب الاستشارة، وتعديل خطة العلاج، وإظهار التقدم أو المشاركة في إنجاز. يطلب من الطلاب أيضاً عرض أعمالهم السريري على المقيمين الخارجيين (الأساتذة الزوار) الذين يزورون الكلية للتقدير الأكاديمي.

GO TO

www.dentaleconomics.ae
للمزيد من المقالات المشابهة



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



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



симinar 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 تتحكم 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 بطريقهٍ مرضية. الحكومة الكويتية لم تكن تطلب أبداً امتحاناً للترخيص 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 إنَّ الكثير من التغييرات قد حدثت في القطاعين العام والخاص. يجب على خريجيها 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 ترددنا من زملائنا في وزارة الصحة تشير إلى تحسن نوعية الرعاية الصحية الأولية، والتقليل من التأثير، وزيادة رضا المرضى، وتوحيد أساليب 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 الأكademية 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 ونقط 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 متوفّر 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. إذًا.. نقاط القوة لدينا تكمن في الوقاية والرعاية الشاملة بصحة الفم، والتعامل مع المرضي، والتكميل 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: "إنَّ تكاليفكم مرتفعة جداً!"

هل كلية طب الأسنان بصدّد أي إجراء للحصول على اعتماد؟

اعتمادنا هو اعتماد نظراء (peer-to-peer accreditation). بدأ في عام 2007 وهو مستمر سنويًا عبر دعوة 10-15 من أساتذة الأسنان المعروفيين عالمياً، ورؤساء الأقسام، وعمداء كليات الطب من جميع أنحاء العالم. لقد شارك حتى الآن أكثر اعتماداً من يناير 2016 ما مجموعه 129 ممتحن خارجي 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.

يتسلّم الممتحن الخارجي نسخة إلكترونية من الحالة المعدّة من قبل الطالب المتخرجين في عيادات العالية الشاملة لتقديمها. يقضي كل أستاذ زائر 5 أيام عمل لإجراءات المقابلات مع الطالب 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؟

أولاًً أسمح لي أن أقول شيئاً. إنه على الرغم من أنني أشعر بالارتياح من تقييم الأساتذة الزوار الخارجيين النظرة، لكنني أشعر أن التقييم يفتقر إلى عناصر التقييم الذاتي لعملية اعتماد جمعية طب الأسنان الأمريكية (ADA).

الملاحظات التي تتلقاها إيجابية للغاية من حيث تحتوي منهاج طب الأسنان، وجودة الأداء السريري، والامتثال لمعايير طب الأسنان المبني على البراهين. العديد من الممتحنين الخارجيين يقدمون لك انتقادات ووصيات بناء، 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 السeminars وقمت بمراجعة العديد من تقارير الأساتذة الممتحنين الخارجيين ولقد انتقى عدداً من هذه التقارير ليسلط تقليماً عالمياً على كلية طب الأسنان في جامعة الكويت .

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



جانب من احتفالات التخرج الأولى ، الخريجات مع كبار أساتذة وإداري 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 perform 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 beeps, 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 majors' 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 be 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 complex level, but despite this the students were able to demonstrate they have the ability to manage these patients.



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.



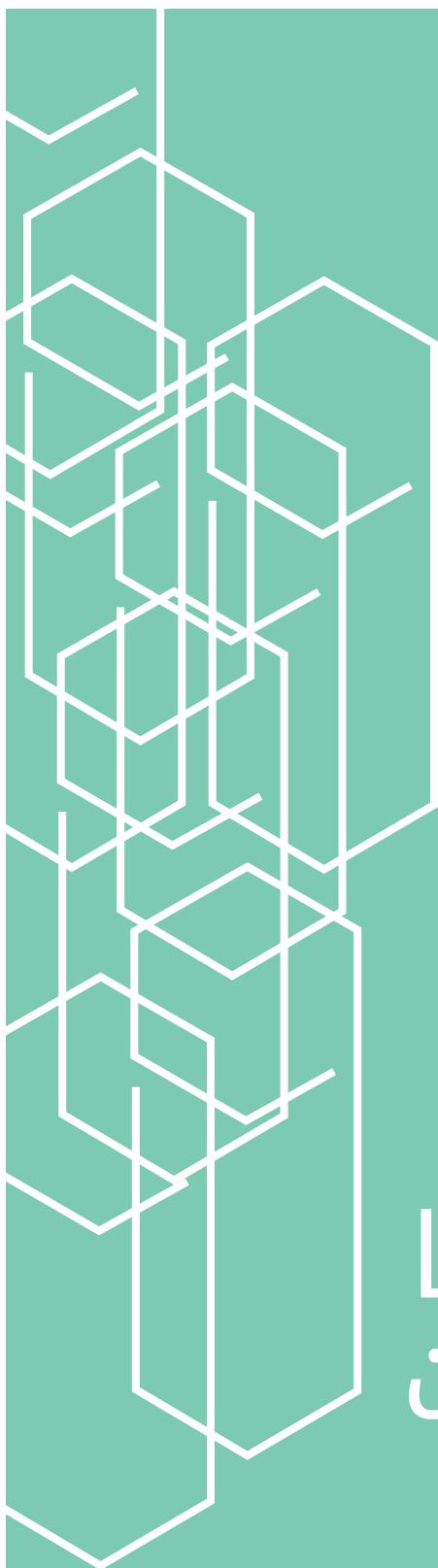
PHILIPS
sonicare

PHILIPS
ZOOM!

GO TO

www.dentaleconomics.ae

لله يد من المقالات المشابهة



التواصل ليس
بالنحاطب، 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 مرضاهem، فإنهم غالباً ما يعتقدون أنه لو كانت لديهم كلمات أفضل لاختفت المشكلة. الإغراء الكبير هو اللجوء إلى النصوص المكتوبة في حال عدم الثقة بالمهارات اللغوية.

هذه الاستراتيجية، على كل حال، لا تفعل شيئاً يذكر لتحسين التواصل. مهارات التواصل الجيدة لا يمكن 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 تواصل مع الآخرين والتعرف على الاختلافات أينما وُجدت. عندما يتحقق ذلك، سوف تعرف ما إذا كان من الممكن بناء علاقة وكيف يتسمى لك ذلك. وبالتالي، فإنّ الهدف النهائي من التواصل هو إنشاء علاقات.

في الصيف الماضي، أتيحت لي الفرصة لتسهيل اجتماع لجراحي الفم وأخصائي أمراض دواعم السن الذين تمت دعوتهم لمشاركة مفاتيح النجاح التي أحرزوها في مجال تخصصاتهم. ولأنّ هذه المجموعة كانت موجهة سريرياً بشكلٍ 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 ويعزون 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 ومديرون غير أكفاء. فرق العمل التي تتمتع بأداء وظيفي عالي ليس بوسعها الاستمرار في العمل في حال فشل الأعضاء في التواصل مع بعضهم البعض بشكلٍ 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 قدرٌ كبير من سوء الفهم حول ماهية تلك

03

علاقة قوية
وصحية مع
المرضى.

02

مجموعة من
الأفراد المهرة
الذين تعلموا
كيفية العمل
كمجموعة واحدة.

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 بشكلٍ 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 بشكلٍ أفضل. وضوح الشخصية هي خطوتهم الأولى.

بالمثل، الناس الانطوائيون، سواء كانوا أطباء أسنان أو أعضاء في فريق عمل العيادة، لا يتمتعون باللباقة لأنهم يفتقرن إلى الثقة في التعبير عن أنفسهم. غالباً ما يشعرون بالخوف من اختلاف الآخرين معهم أو إدانتهم علانيةً؛ لذا فإنهم لا يقولون شيئاً سوى الهروب من احتمال الافتراض أو الشعور بالسُّخف 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 نتيجةً لهذه الأحداث الناجحة. يمكنهم تطوير إتقان مهارات الاتصال المهمة بالمزيد والمزيد من الممارسة. ولأنَّ معظم أطباء الأسنان إنطوائيون (introverted) في أسلوبهم، فإنه من الممكن استدعاء أعضاء الفريق ملساوtheir على أن يصبحوا أكثر وضوحاً عن طريق طرح الأسئلة والتشجيع على تواصل أكثر افتتاحاً.

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 بانتباٍ شديد. لا يمكنك إدراك الفضول والرغبة لفترة طويلة جداً. لذلك، الصدق جزء مهم من عملية التعلم. الخطوة النهائية في معرفة الآخرين هي التوضيح للتأكد من أنَّ 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 أنَّ الناس يمكنهم أن يصبحوا محاوريين جيدين من خلال حفظ بعض المزحات المدرورة والأجوبة المناسبة دون النظر إلى الطابع الفريد للحالة أو الأشخاص المعينين. عند حفظ واجتذار الكلمات "الصحيحة" من النص المحفوظ، فإنَّ الكلمات "الصحيحة" في إحدى الحالات قد تكون "خاطئة" جداً في حالة أخرى.

التواصل بصدق وثقة

COMMUNICATING WITH AUTHENTICITY AND CONFIDENCE

من الصعب أن تقدم نفسك على نحوٍ 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، فإنَّ الكلمات تناسب بشكلٍ 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 أسلوبهم.

عندما يكون طبيب الأسنان غير محاور (noncommunicative)، فإنَّ العيادة برمتها ستتعاني. التوقعات نادراً ما تكون واضحة، والاستجابة تكون غائبة تقريباً (ما عدا "النظرة" التي غالباً ما تكون تعبيراً عن الاستياء)، أما العيادة فستسير مثل كائنٍ 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 بشكلٍ كبير على طبيب الأسنان ليخبرهم بما يجب عليهم القيام به ومتى وكيف يقومون بذلك. من الممكن أن يُحِّمِّل الموظفون ويساهمون بما يتجاوز

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

بصراحة، لو كانت المعلومات وحدها تُعتبر وسيلة فعالة للتغيير السلوك، لكان المزيد من المرضى أكثر صحةً بتدابير ذاتية. أعتقد أنَّ معظمكم يمكنه ذكر العديد من المرضى الذين سمعوا ما قلتم لهم ولكن سلوكياتهم لم تتغير. على الرغم من أنَّ المعلومات، والمرضى الوشيك، أو التدهور قد يكون دافعاً لك لإعطاء المعلومات، فإنَّ مرضاك في الكثير من الأحيان لا يستجيبون بطريقةٍ مماثلة حتى مع تزويدهم بكتيبات صقيقة، 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 وصحية مع المرضى. توجيهه الأسئلة والاستماع يساعد المرضى على التعبير بما يريدون. هذه العملية تساعدهم 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 تحسن من طريقة حياتهم. إذا كانوا يعتقدون أنَّ التصرف بناءً على المعلومات التي تنقلها لهم ستكون لها نتائج إيجابية، فإنه من المرجح أن يبادروا للأخذ بها مما لو اعتمدوا على نهجك التقييفي 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 ملاحظاتك أكثر جدوىً عندما يتم إبراؤها في سياق العلاقة التي تقوم على التفاهم والاحترام المتبادل. حتى ذلك الحين، يجب نقل المعلومات فقط عندما يكون المريض منفتحاً للاستماع. إذا اعتراض المريض أو رفض الاستماع إليك فأنت تهدى وقت بلا طائل. إذا أعطيت المعلومات في الوقت غير المناسب، فإنَّ المريض لن يكون مستعداً للاستماع. إذا حجبت المعلومات لمدة طويلة جداً، سيصاب المريض بالإحباط ولن يستمع إليك. هذا ما يجعل التواصل الجيد ضرورةً من ضروب الفن.

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

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

العديد من أطباء الأسنان، وأخصائيات صحة الفم، وأعضاء الفريق الآخرين يؤمنون بأنَّ جزءاً كبيراً من وظائفهم يشمل تثقيف مرضاهم بحيث يعيّر ذلك من سلوكياتهم الخاصة بصحة الأسنان. بطبيعة الحال، يريد هؤلاء أن يتولى مرضاهم العناية بأسنانهم بشكلٍ أفضل، يقومون بتنفيذ ما تعلّموه، وينخرطون في ممارسة السلوكيات الوقائية. نتيجةً لذلك، فإنَّ 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، هناك أدلة كثيرة على أنَّ المعلومات وحدها لا تغير السلوك. في كل عام، الكثير من الناس يقودون السيارات وهم مخمورون، يقودونها دون ربط حزام الأمان، ويدخنون السجائر أثناء القيادة. إنَّهم يفعلون كل هذا وأكثر مع وجود أدلة متزايدة على أنَّ هذه السلوكيات ضارة وربما تهدد الحياة. ما الذي يجعلنا نعتقد بأنَّ رسائل صحة الفم والأسنان

سيتم

طرح الأسئلة والاستماع

تلقيها بطريقةٍ مختلفة؟ فشل هذه النظرة إقراراً بأنَّ عملية التواصل عبارة عن تكوين علاقات، وليس مجرد كلمات تُقال.

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

التخطيط لعيادة قائمة وتنميتها

PLANNING FOR AND GROWING THE ESTABLISHED PRACTICE

HOWIE HORROCKS
MARK DILATUSH

١ ٢٨ 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.

الغرض من هذه المقالة هو تقديم قائمة من الأفكار الأساسية في تخطيط ومراحل تنفيذ استراتيجية لتطوير عيادتك، على الرغم من أن هذه المراحل سوف تختلف من طبيب أسنان آخر، ومن عيادة لأخرى، ومن سوق لأخر. للحد من الارتباط، دعنا نستخدم إحدى العيادات الوسطية كمثال موجود في السوق.

٢ عدّل ساعات تشغيل العيادة لتشمل ساعتين على الأقل من ساعات الصباح الأولى وساعتين ببداية 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 تحتاج إلى تحديد 18 فراغ ممحوز 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، املأها بإجراء ترميمي. هذه ستكون حفر بسيطة لتملاء، إذا لزم الأمر.

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

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

المعطيات:

- لنفترض أنك طبيب أسنان يمارس المهنة منذ 15 عاماً في سوق اعيادي ودخل متوسط. كما تعتبر نفسك وسطياً في مهاراتك للحوار أو التواصل مع المرضى
- 30 ساعة لطبيب الأسنان أسبوعياً لرعاية المرضى.
- أربع غرف علاج (مع إمكانية التوسيع لغرفتين إضافيتين).
- 28 ساعة أسبوعياً للعلاجات صحة الفم والأسنان.
- ساعات دوام من الاثنين حتى الخميس، من الساعة التاسعة صباحاً حتى الخامسة مساءً، ياجمالي 32 ساعة.
- إنتاج العيادة 600.000 دولار سنوياً (العدة 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 ١.٥ مليون دولار. كيف يتسم 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 مطورة، ولكن جميعها تشتراك في طلب تحديد الأولويات. على ضوء المعطيات الآتية الذكر والهدف من التنمية، علينا تفزيذ العناصر التالية بالترتيب التالي:

الأرقام من 1 إلى 5 مرةً أخرى، وتأكد من أنها قد نُقدّت. اطلع على النتائج من خلال الحملة التسويقية على الشبكة والوسائل الأخرى (رقم 6 أعلاه). إذا كانت الحملة الترويجية ت العمل بحجمها الحالي، فإنَّ 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، فإنَّ 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 الإضافية 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 طبيان يملأن 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 سيختارن مقدمي الرعاية الصحية لأسرهم وهو الأمر المستند في المقام الأول على نوع ما من الحوافز مثل الاقناعية، الكوبونات، الرسوم المنخفضة، الخدمات المجانية، وما إلى ذلك. تشكّل هذه الفتنة ما يقرب من نصف السكان المحليين من الإناث. النصف العلوي من السوق المحلي لطب الأسنان هو الأمهات اللواتي لن يختارن أبداً مقدمي الرعاية الصحية لأسرهم والمستندة في المقام الأول على نوع ما من الحوافز المالية. هؤلاء الأمهات يختارن 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 مهنياً وحاول أن تكتسب مهارات سريرية جديدة

6 جدول بشكل أكثر كفاءة.
مكاسب الإيرادات من خلال جدولة أكثر كفاءة تكون قابلة للتبني. لا يقل عن 20% من كل موعد أسنان لم يتم إعداده بطريقٍ سليمٍ يعتبر خطأً فادحاً. أحضر شخصاً يوضح لك كيفية القيام بذلك بشكلٍ صحيح قبل زيادة عدد غرف العلاج وساعات طبيب الأسنان.

7 جدول 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 الآخرين بالأجهزة وحصلت على طبيب أسنان ثان. 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 الخطوة/الهدف)، وهذا يمثل زيادة بنسبة 100% في الطاقة الاستيعابية! لنجاح هذه الخطوة، 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 سيطلب يعمل لفترة معينة، فإنّ 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 سيقلص الوقت الذي يقضيه في العيادة الرئيسية؟

3. ماذا ستكون تكلفة الترقيات 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 وقت لآخر.

5. هل يمكن تحقيق ربح بعد النفقات العامة، وتعويض الرميل المشارك، ودفع القرض المصرفي؟ حتى 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 التغييرات الرئيسية كان في نشوء شركات عيادات طب الأسنان. التغيير الآخر كان هو الركود العميق الذي قلل من عمل الكثير من العيادات.

نتيجةً لهذه التغييرات، ولจ العديد من الملوك إلى السوق للحصول على عيادات إضافية. كان بعضهم من أصحاب العيادات المنفرددين وبعضهم الآخر عبارة عن مجموعة من أطباء الأسنان. عادةً 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 الناجدون 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 الكبير 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.



استراتيجيات الجدولة الناجحة

SCHEDULING STRATEGIES FOR SUCCESS

Louis Banta

الجدول هو جوهر العيادة الناجحة. كل شيء في العيادة يتاثر بهذا الجدول، الذي يمكنه أيضاً أن يكون مصدراً كبيراً للإجهاد، ولاشك أنك قد مررت بحالات الإجهاد هذه مرات عديدة. الجداول المثبتة يمكنها أن تسبب 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 - ليس هناك خطوة أكثر فعالية من إيجاد خطة احتياطية. ما أعنيه هو، وضع خطة لما هو غير متوقع بحيث تكون هناك خطوة 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.

08 كن على معرفة بمستوى تحملك عندما يحين الوقت لإنهاء العلاقة مع المريض . عادة، . إذا أخفق 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 سيعتبر أن المريض لم يعد تحت رعاية العيادة.

09 انتبه 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 للمربيض، 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 ومتناسبة. الجمع بين مهارات التواصل الجيدة مع التخطيط الفعال يحقق نجاح الفريق ونتائج كبيرة يمكن التنبؤ بها للمربيض.

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

02 إحجز 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 المتاحان هما يوم الاثنين الساعة الثامنة صباحاً والأربعاء الساعة العاشرة صباحاً، أي من هذين الموعدين يناسبك؟"

05 إبد اهتماماً خاصاً عند اتصال المرضى بإلغاء 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 احتفظ بقائمة أولوية للمرضى الذين لديهم مواعيد مجدولة، ولكن لديهم الرغبة في القدوم فور توفر موعد أقرب من المجدول .

كيف تدخل 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 الفعالة؟ لقد قمنا بتقديم المساعدة لأكثر من 4500 طبيب أسنان في عملية التسويق، ولكن هناك عدد كبير منهم لا يتبعون عملية التسويق بالطريقة التي يتّبغي أن تكون، وإليك ما أعني:

التابع الجيد: ويكون بوجود موظف استقبال على مستوىً جيد من التدريب يسأل كل متصل جديد: "كيف سمعت عن عيادتنا؟" إذا قال المتصل إنه عثر على عيادتك عن طريق البحث في جوجل، يتبع 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 الحالين والمحتملين على الشعور بالارتياح تجاه عيادتك وبالتالي يرتفعون الإيراد.

هناك شيء أفضل من كون موظفي الاستقبال يتعاملون بودية. ينبغي أن يعرف موظفوكم بالضبط كيفية التعامل مع اتصالات المرضى المحتملين. تأكّد 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 حاسم 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 الفعالة

٤. 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 رضيًّا.

٥. رد على المكالمات بابتسامة. هذا يبدو أمراً تافهاً، لكنه ضروري للغاية.

صدق أو لا تصدق، يستطيع الناس معرفة ما إذا كان الطرف الآخر يبتسم أم لا. موظفو 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 مرضى متضمنةً احتمالات بعرض تبييض الأسنان مجاناً. أنت بذلك لم تذكر هذا الشخص بعيادتك فحسب، بل منحته أيضاً خصمًا محفزاً ورغبة أكبر في التعامل مع عيادتك. علاوةً على ذلك، هذه الخطوة مهمة لأنَّ 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 قائمة المرجعية الجديدة لزيادة مبيعاتك بنسبةٍ تصل إلى 80%.
- لست في مأمنٍ بعد. فيما يلي ما تحتاج إليه لضمان الاستعداد الكامل لعيادتك من أجل التعامل مع المتصلين الجدد وتتبع نتائج التسويق بطريقةٍ سليمة:

٤. خص 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 يرُنْ 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 أمرٌ سهل ويشير لك فعلياً أي قنوات التسويق هي التي تعمل بفعالية. بهذه الطريقة يمكنك التأكد من أنَّ موظف الاستقبال كان يبتسم عندما قام بالرد على المكالمة ويمثل عيادتك بصورةٍ صحيحة.

تنفيذ هذه الأشياء البسيطة سيضمن أنَّ 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؟ متناسبة؟ متزايدة؟ إذا كانت في ارتفاع، لا تغيِّر استراتيجية التسويق خاصتك. أما إذا كانت الأرقام ثابتة، فقد حان الأوان للتغيير بكل الوسائل.

٥. 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؟

٦. قم بإعداد ورقة تحتوي الأسئلة المتكررة لاستخدامها موظف الاستقبال.

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

٧. احتفظ بقاعدة بيانات خاصة بالمرضى المحتملين.

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

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

GO TO

www.dentaleconomics.ae
للمزيد من المقالات المشابهة



فعالية تكلفة رعاية صحة الأسنان

COST-EFFECTIVENESS OF
DENTAL HYGIENE CARE

HOWARD M. NOTGARNIE, RDH, EDD

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

تكليف العلاج Costs of Treatment

تطّرق Karp إلى تكاليف الرعاية الصحية التي تشّكل عبئاً على المرضى المسنّين وأسرهم. الأسر الممتدة تخسر أكثر من 60 مليار دولار سنويّاً في مداخليل لم يحصلوا عليها في وظائفهم لأنّهم يتولون رعاية أقارب يعانون من أمراض مزمنة. على الرغم من أنّ الكثير من الناس لا ينفقون مبالغ باهظة على الرعاية الصحية مع تقدّمهم في السن، فإنّ زوج و زوجة ينفقان في المتوسط 50% من دخلهما السنوي في السنة الأخيرة من حياة أحد الزوجين. في المقابل، قبل سبع سنوات من الوفاة، تُتفق نسبة 15% فقط من دخل الزوجين على الرعاية الصحية في سنة واحدة. العباء يسوء نسبياً على الفقراء؛ عموماً، الأدوية العلاجية يمكنها أن تقلل من تكاليف الرعاية الصحية الإجمالية و تحد من عدد الأسر التي تقع فريسةً للفقر بسبب تكاليف الرعاية الصحية.³

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

تعترف مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها Centers for Disease Control and Prevention (CDC) بمهمة رعاية صحة الأسنان كتدبير فعال من حيث التكلفة نحو الحفاظ على الصحة العامة.¹ ورد في تقرير المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة The National Center for Chronic Disease prevention أنّ 68.5% من البالغين قد قاموا بزيارة طبيب الأسنان أو عيادة لطب الأسنان في العام 2008. وأنّ 69% من هؤلاء قد تلقوا خدمة تنظيف الأسنان.² هذه الأرقام، بالإضافة إلى نتائج مماثلة في سنوات أخرى، تشير إلى أنّ أقل من نصف سكان الولايات المتحدة يتلقون رعاية من أخصائية صحة الأسنان في أي سنة معينة.

عدم وجود الرعاية الوقائية المنتظمة يتتسق مع ارتفاع معدل انتشار تسوس الأسنان. وفقاً لاستطلاع أجراه المركز الوطني للوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة، وُجد في جميع الولايات عدا عشر ولايات أنّ أكثر من نصف الأطفال في الصف الدراسي الثالث لديهم تاريخ مرضي في تسوس الأسنان، وفي جميع الولايات عدا إحدى عشرة ولاية وُجد أنّ أقل من نصف الطلاب في ذلك الصف الدراسي لديهم خاتم سني sealant. تقدر مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها التكلفة الإجمالية لرعاية الأسنان في العام 2010 بمبلغ مائة وثمانين مليارات دولار. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها تتقدّم عن الدعم العلمي لاستراتيجيات 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، ركّزت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها على نجاح الجهد 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 بالخلص من القيود المفروضة على العيادات، الملكية، والتفويض بالمارسة للمهنيين الصحيين المهرة.⁴

وأشار Bourgeault إلى أن العملاء المحتملين يجب أن تكون لديهم المقدرة على التعرف على تنوع الخدمات الصحية والممارسين الذين يقدمون الخدمة، و اختيار الوقاية والتدخل المبكر بدلاً من الانتظار لظهور الحالة المرضية ثم بعد ذلك البحث عن العلاج.⁵ أخصائيو صحة الأسنان المتمكنين من مهنتهم يمكنهم تقليل تكلفة الرعاية الصحية عن طريق التدخل المبكر الذي يحد من النفقات المرتفعة لتصحيف أو إدارة المرض.

أكد Cobban و Clovis Edginton على أهمية البحث في خلق الأساس النظري لرعاية صحة الأسنان.⁶ القيمة الاقتصادية لرعاية صحة أسنان العامل هي أحد المجالات التي ينبغي زيادة الأبحاث حولها لتكون أكثر فائدة.

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

طرق البحث المحتملة

Potential Research Methods

تحتاج مهنة صحة الأسنان لزيادة قاعدة المعرفة من خلال إجراء الأبحاث. أكد Forrest، Gadbury-Amyot، Spolarich، و Forrest على أن البحث شيءٌ قيمٌ، 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 مدربى صحة الأسنان.⁷

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، واضطروا إلى السياسات، وقطع صحة الأسنان لديهم مصلحة في تحديد أكثر الوسائل فعالية من حيث تكلفة التشخيص والعلاج. وجد Garber، Goldman، Pearlroth، و Pearlsroth أن إدخارات كبيرةً في تكليف الرعاية الصحية تتوفّر من خلال الاستخدام الانقليزي للتكنولوجيا. استخدام تقنيات جديدة ومعدات باهظة الثمن يميل إلى رفع تكليف الرعاية دون تحسين فعاليتها. وصف هؤلاء الثلاثة بحث الفعالية

انخفاض القدرة على تحقيق الدخل الذي يصاحب المرض. كما يمنع المرض الموظفين من تخصيص أرباح لمدخرات التقاعد خوفاً من عدم توفير الأموال المتاحة للتغطية تكاليف الرعاية الصحية.علاوةً على ذلك، فإن التقدير غير الدقيق لتكاليف الرعاية الصحية في المستقبل يؤدي إلى الناس إلى تجنب الاستثمارات المحفوفة بالمخاطر اللازمة لترامم الثروة. بالإضافة لذلك، يؤخر بعض الموظفين قرار التقاعد لتفادي خسارة التأمين الصحي. في الأساس، هناك علاقة قوية بين الصحة والثروة.³

تقييد الممارسة المهنية هو أحد أسباب المصطمعنة لارتفاع تكاليف الرعاية الصحية. في تقييم برنامج أوباما لإصلاح نظام الرعاية الصحية Obama Care، أشار Schansberg إلى أن الخل في التشريعات القائمة فاشلة في معالجة المشاكل الهيكيلية في التمويل والحصول على الرعاية. يبدو أن منح التراخيص طبقاً للقوانين يكون لحماية الناس من الممارسين غير الأفاء، لكن لذلك تأثيرأساسي في تخفيف من المنافسة بين أعضاء تلك المهن التي تحكم 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 فإن 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 وتكليف العلاج هو التحليل الشمولي meta-analysis. التحليل الشمولي عبارة عن مراجعة منهجية للبيانات من دراسات عديدة. Brazzelli وآخروننفذوا عملية تحليل شمولي كمي quantitative meta-analysis من دراسة أجريت حول فعالية إضافة عنصر مزود بالأوزون ozonating agent إلى العلاج بإعادة التمعدن remineralization أو الخاتمة noncavitated carious lesions. أظهرت بعض الدراسات تحسن فعالية إعادة التمعدن والختمات السنية في الحفر والشقوق غير المتتسوسة، ولكن دراسات أخرى أظهرت فعالية عديمة الأوزون على تسوسات سطح جذر غير منخور. التحليل أعطى بيانات غير كافية لاستخلاص فعالية كلية لإضافة الأوزون إلى بروتوكول العلاج.

ونظراً لأنّ برازيلي وآخرين وجدوا عدم كفاية البيانات الاقتصادية التي تقارن العلاج بالأوزون أو بدونه، استخدمو نموذج Markov لتحليل البيانات المعروضة من قبل الشركة المصنعة، بالإضافة لتوقعات قطاع الأسنان فيما يختص بتطور المرض من أجل تحديد الوفورات في التكاليف. نموذج ما رکوف 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 محددة.

خمن الباحثون أنّ إضافة الأوزون إلى بروتوكول إعادة التمعدن ليست فعالة من حيث التكلفة في آفات الحفر والشقوق، ولكنها فعالة من حيث التكلفة في حالة آفات سطح الجذر.¹⁰ بطبيعة الحال، توفر البيانات التجريبية صورة أكثر موثوقية لفوائد المتوقعة من طريقة علاج محددة.

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

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

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 اثنين من الطرق العلاجية في حالات سريرية واقعية. هذا الأسلوب لا يقلل فقط التكاليف بإبراز انخفاض قيمة الأدوية والإجراءات التي قد تكون مكلفة، بل أيضاً يحسن الرعاية عن طريق إثبات العلاج الأكثر فعالية في حالة محددة.⁹

خلال البحث استخدم بيرولوث و الآخرون البيانات المجمعة المستخدمة لمقارنة متوسط تكلفة عدم العلاج مع خمس طرق لعلاج سرطان البروستاتا الذي شخص مؤخراً لدى أشخاص تم تشخيص حالاتهم عن طريق فحص خزعة من البروستاتا و كأنهم لم يكونوا مصابين بالمرض قبل عام واحد. بالإضافة إلى ذلك، أجرى بيرولوث وآخرون مقارنةً للتكلفة الإجمالية الحالية مع مجموعة تعالج من سرطان البروستاتا مع مجموعة أخرى تعالج بالطريقة الأكثر فعاليةً من حيث التكلفة. أسفرت النتائج عن أنه 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.

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،⁸ 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 بيرولوث 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 أحصائيات صحة الأسنان لعلاج التهاب دواعم الأسنان المعتم *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) تقليل الجذر تileyه صيانة اللثة كل ثلاثة أشهر.
- 4) الإحالـة إلى أحصائي اللثـة لـإجراء عمـلية جـراحـية.

الوقائي فقط. في المقابل، فإنّ 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.¹² 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 والثلاة غير الجراحي بعد خمس سنوات قد يخسر 368 دولار في السنة الأولى و 184 دولار سنوياً بعد ذلك من العمل الضائع.

لتبسيط الأمر، افترض أنّ الرعاية المباشرة وساعات الانقطاع عن العمل هما التكفلتان الوحيدتان اللتان تقرران بين عمالء 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 للنقدود، والفرق في القيمة الحالية لتكلف تأخير العلاج فإنّها ليست بهذا السوء. العميل الذي لا يبدأ إنفاق المال على العلاج حتى خمس سنوات من الفحص الأولي يحوز ذلك المال للاستثمار أو أنه في حاجة إلى اقتراض مال أقل كثيراً. لذلك، القياس الأكثر دقةً للتكلفة هو حساب صافي القيمة الحالية لتكلف تأخير العلاج خلال تلك السنوات العشر. القيمة الحالية للمال الذي يُنفق أو يكتسب في المستقبل يُحسب على أساس معدل الخصم، والذي يمكن أن يُنظر إليه باعتباره مقدار الفائدة الذي كان سيكتسبها العميل في حال وضعه في الاستثمار الأفضل التالي. افترض أنّ شخص ما ينفق المال على العناية بالأسنان يستخدم البطاقة الآئتمانية لدفع تكلفة الخدمات ويعتبر أنّ الاستثمار الأفضل التالي هو عدم اقتراض المال. استناداً إلى دراسة حديثة، تراوحت متوسط أسعار الفائدة على بطاقة الآئتمان من 11% إلى 25% للمدينين مع معدلات فائدة سيئة.¹³ 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 الآئتمانية بفائدة 11% أو بمعدلٍ سئٍ قدره 25% تُحسب كمعدّل 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، فإنّ 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 باقتراض انخفاض سعر الخصم، و 755 دولار باقتراض معدّل 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 أنّ 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 تكلفة وتدخلًا في المستقبل، فإنّ الحسابات المالية توفر مقارنة دقيقة. تشمل الحسابات المالية إيضاح كافة التكاليف والوفورات المرتبطة بقبول أو رفض العلاج، وإيضاح القيمة الزمنية للنقدود 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 السنّي floss لأنّ الفلح يعيق تقنيات الرعاية الأخرى التي يستخدمها العميل في المنزل. في المواقع التي تحتجز اللويحات السنية، تشخيص أخصائية صحة الأسنان التهاب اللثة gingivitis، وفي منطقة أخرى، بنية سنية خالية من الكالسيوم calcified tooth structure عرضة لخطر التطور إلى حفرة على سنٍ أجريت 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 أنجلوس.¹¹

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، و 990 دولار كل عام بعد ذلك.¹¹ بالإضافة لذلك، فإنّ 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 للماضي الذي يتم إنفاقه في وقتٍ محدد أو أوقاتٍ محددة

CF_n = Cash flow at a particular time in the future
تدفق النقد في وقتٍ معينٍ 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
معدل 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>

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

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 بتنقيف 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 كمهنّي الصحة يصب في الحفاظ على الصحة وتقليل حدوث المرض، فإنّ إضافة قيمة مالية للرعاية تضيف معلومات إلى الذخيرة التي من خلالها يستطيع أعضاء المهنة تنقيف المرضى حول قيمة الخدمات. أيضاً، تقييد هذه الحسابات قد يقنع صناع السياسات بتوسيع مجال ممارسة أخصائيات صحة الأسنان، العيادات، و التفويض فيما يختص بخطط التشخيص والعلاج. 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 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). *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*. Bethesda, MD: National Institute on Aging. Retrieved Oct. 14, 2011, from <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 ونميل إلى التجمع على LinkedIn بدلاً من تلك الشبكات. هذه الطريقة غير مجديّة لأنّـك 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.¹

تويتر، والشركات الثمانى الرئيسية من بين عشر شركات تغزو يومياً تقريباً.² 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 ومركيّة. على أي حال، التنقل عبر منصة واحدة أو أكثر أصبح تقريباً شرطاً للنجاح في العالم المعاصر.

السبب الرابع

لا يوجد متسع في الميزانية لزيادة الإنفاق على عملية التسويق

ولعل الخرافة الأثير شيئاً هي أنّ وسائل التواصل الاجتماعي مكلفة للغاية من حيث الدولارات الفعلية ومن حيث الساعات المخصصة لنشاط المنصة لتكون شكلاً من أشكال التسويق القابلة للبقاء. الإعلان مكلّف، وبدون القدرة على القياس الدقيق لعائد الاستثمار، يمكن أن تبدو وسائل التواصل الاجتماعي وكأنها حفرة تتبع المال.

على أي حال، إذا تم تحليل وسائل التواصل الاجتماعي على أنها شكل آخر من أشكال التسويق، وتحددت الأهداف ذات التأثير الحقيقي على العيادة، وتم تحديد القيمة النقدية لهذه الأهداف، فإنّ الصورة تتغيّر فجأةً. الإنفاق على التسويق الرقمي عبر وسائل 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 لوسائل التواصل الاجتماعي، فإنه ينبغي عليها أن تقوم بذلك.

لا تخفّ من وسائل التواصل الاجتماعي، ففي حال استُخدمت بشكلٍ صحيح، يمكنها أن تكون أداة قوية لتزويد المرضى الحالين 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. ¹. 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. ². 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 ³ 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 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

السبب الثاني

الناس لا تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي للبحث عن الأشياء المهمة.

في حين تقول النكتة السائدة أن منصات وسائل التواصل الاجتماعي تُستخدم لنشر صور الحيوانات الأليفة وتفاصيل الوجبات اليومية، فإنّ 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 أجرت مؤخراً من قبل (National Research Corporation) أنّ أكثر من ثلث المشاركين سعوا للحصول على المشورة الصحية من أقرانهم على وسائل التواصل الاجتماعي، وأكثر من 45% يبحثون عن المعلومات الصحية على الواقع الاجتماعية مقابل الواقع العلمية الطبية، وحوالي 60% يقيّمون تجاربهم مع مقدمي الخدمة على المنصات الاجتماعية.³ 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 يحجّون عن بدء العمل على وسائل التواصل الاجتماعي لأنّ المشورة التي تقدم لهم مريكة في كثير من الأحيان. أحد المتحدثين في حدث تعليم مستمر ينصح على عجلة باستخدام أسلوب متعدد الجوانب ويصر على أن يتمّ فتح حسابات على مجموعة واسعة من المنصات، بما في ذلك الفيسبوك وتويتر، Pinterest، Google+ و YouTube، و Instagram، و YouTube وفي الواقع، أذكي وسيلة للبدء في وسائل التواصل الاجتماعي هي اختيار منصة واحدة، عادةً ما تكون الفيسبوك أو إنستغرام، وتعلم كيفية التميّز على هذه المنصة. إذا اكتشفت عيادة طب الأسنان كيفية الاستفادة من خدمة الفيسبوك بشكلٍ فعالً أولاً، فإنّ إضافة شبكة اجتماعية ثانية سيكون أمراً أكثر منطقية.



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

موقعك الإلكتروني يجب أن يكون مصمماً للتكييف مع العيادة خاصةً

لا ضير في استخدام نموذج موقع إلكتروني ما دام مخصصاً. النماذج الجيدة توفر لك العمود الفقري للبناء، الذي يعطي 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. إنهم يريدون رؤية موظفيك، المرافق خاصةً، والتعرف على التخصصات المتوفرة بعيادتك. هذا يعني أنك تحتاج إلى تخصيص موقعك و جعله موقعاً يميز عيادتك. أي شركة بناء موقع إلكترونية يمكنها أن تصمم لك موقعاً بأرخص ثمن.

موقعك الإلكتروني يجب أن يصمم بطريقة عصرية (مقبولة)

الصورة هي كل شيء، وموقع الإنترنت ليست استثناءً. يجب أن تكون على وعي على الأقل بكيفية استيفاء موقعك بالظهور "بشكل جيد" حسب مقاييس العصر. التصاميم الناصحة، 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 إطلاع بالموقع الإلكترونية الحديثة، و إلا فإن المرضى سيرون الموقع خاصتك و يحكمون بحدسهم على بقية عيادتك. إذا كان موقعك يبدو متطوراً، سيفترض المرضى الجدد أن عيادتك على نفس الدرجة من التطور.

لذا، إذا كنت تريدين 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 خيراً في هذا الشأن. في الواقع، إذا كنت خيراً، يمكنك تجاوز هذه المقالة تماماً، إنها ليست لك. المقصود بهذه المقالة هم أطباء الأسنان الجدد وبناؤ موقع عيادتهم على الشبكة لأول مرة و يريدون البدء بطريقية صحيحة. الأمر ليس إلى ذلك الحد من الصعوبة. يمكنك البدء في بناء موقع فعال على الإنترنت بوضع الأشياء الأربع التالية في الاعتبار.

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

المرضى يطروحك 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 وضواحاً وسهولةً 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 عيادتك. للقيام بذلك، تحتاج إلى إعلان الموقع الجغرافي لعيادتك، معلومات الاتصال الخاصة بك، وإعطاء الناس وسيلة لتحديد موعد. الأقسام الأخرى على الموقع ذات قيمة، ولكن من دون هذه المعلومات سوف يكون موقعك بلافائدة تقريباً.

موقعك الإلكتروني يجب أن يعمل على مستوى العام الحالي

عندما يتعلق الأمر بالموقع على شبكة الإنترنت، "إنها تعمل" لا تعني ما تُستخدم من أجله. مستخدمو الموقع يتوقعون المزيد كل عام، وخاصةً عند التصفح باستخدام جهاز ذكي. إذا لم يتم تحسين موقعك لمواضة الهواتف والأجهزة اللوحية، فهو لن "ي عمل" بطريقة تلي توقعات المرضى الذين لديهم هواتف

كيف يغير استخدام التكنولوجيا الرقمية مفاهيم مرضانا؟



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

GRAY KAYE, DDS, FAGD

عموماً، ليس لدى أي شك في أن التكنولوجيا بجميع أشكالها يمكنها أن تعزّز 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 قللّت من وقت حوارهم مع طبيب الأسنان، لأن ذلك سيقوّض أساس علاقتهم به.

التقنية الرقمية - الهواتف الذكية وعلاقة الطبيب - المريض

- 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 ملن يتولون العناية بصحتهم الفموية وكيف أنها ترتبط عضوياً بحالهم الصحية العامة. ما هي الإمكانيات الجديدة المتاحة لهم مع تطورات التكنولوجيا؟ بالنظر في رحلتي مع التكنولوجيا الرقمية خلال السنوات الـ15 الماضية، رأينا بالتأكيد تحولاً في وجهات نظر المرضى.
- يخبرنا المرضى بأنهم: يذمّنون جهودنا لضمان قدرتنا على توفير أفضل نوعية من الرعاية، فهي تعزز وفاءهم وثقتهم. إنهم يحبون بينة التكنولوجيا الفائقة ووضوح النماذج الرقمية على الشاشات، وكذلك رؤية تيجان أسنانهم يتم ترقيقها (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 ويقدرون 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 / الفائد. 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 وملحاظر الصحة الفموية.
- 66% من المرضى يمتلكون هاتف ذكي، وبالنسبة للكثرين 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 نطاقٍ واسع، حيث تُستخدم من قبل 97% من أصحاب الهاتف الذكي، ولكن الاتصال الصوتي/المسماري لا يزال يتمتع بالشعبية، حتى بين أصحاب الهواتف الذكية من فئة الشباب. يبقى البريد الإلكتروني في الصدارة في عصر الهاتف الذكي.
- ما مدى استجابتنا لهذه الاتجاهات؟
- أود أن أبادر لكم 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:

 - CAD/CAM
 - سجلات الترميم الرقمي والتواصل المعملي على شبكة الإنترنت
 - تشخيص التسوسات
 - التخطيط للطُّعم السنوي بمساعدة الكمبيوتر
 - التصوير الشعاعي الرقمي
 - الليزر
 - التصوير الرقمي.. خارج وداخل الفم
 - إدارة العيادة وسجلات المرضى
 - التشخيص الصحي للمريض
 - مقارنة الألوان

- حتى مع التطور التكنولوجي، أعتقد أن المرضى لا يزالون يبحثون عن أساس علاقة الطبيب - المريض. هذا ما يطلب منه المرضى:

 - الخصوصية (عدم وجود أشخاص غير معنيين داخل الغرفة).
 - المناقشة المتأنية لاهتماماتهم وحالتهم.
 - توصيات خاصة ومحددة على أساس فردي لحفظ على صحتهم الفموية وتحسينها.

المراجع

- Pew Research Center. U.S. Smartphone Use in 2015. <http://1.us-smartphone-use-in-2015./01/04/www.pewinternet.org/2015>. Accessed September 28 2015

المهم ، الجديد والمفيد في طب الأسنان الأمريكي و باللغة العربية

يسر موقع العربية للتعليم المستمر www.cearabia.com. أن تقدم في هذا العدد قائمة وعراضاً لـ 20 دورة تعليمية ، ذات محتوى علمي وموثق ويتعلق بصحة الفم وطب الأسنان الوقائي والسريري والتي لها علاقة مباشرة بالممارسة اليومية لمهنة طب الأسنان.

تحتوي صفحة الغلاف التي تنشرها 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.
لقد تم اعتماد هذه الدورات من قبل الجمعية الأمريكية لطب الأسنان

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

هدف العربية للتعليم المستمر www.cearabia.com أن تقدم للأطباء والطبيبات، وأساتذة وأخصائي صحة الفم و طلاب طب الأسنان في الوطن العربي دورات تعليمية متميزة و مبتكرة 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 أخصائي طب الأسنان العام والتخصصي و إخصائيات صحة الفم في الولايات المتحدة وقام بترجمتها مجموعة مخلصة من الأطباء العرب مساهمة منهم في رفع راية اللغة العربية في طب الأسنان ومنهم الدكتورة ريم مسالمة ، الدكتور طارق أحمد عمار، الدكتور غزوان البasha، الدكتورة نبيلة القباني الدكتور فراس الخطيب ، الاستاذ أنور عزالدين علي بالإضافة إلى كاتب هذه السطور. ومن الاسباب التي دعتنا لإصدار العربية للتعليم المستمر هو تمكين مهني طب الأسنان العرب في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا من مواكبة طب الأسنان المعاصر في الولايات المتحدة الأمريكية.

لقد شعرت بالحاجة إلى 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 للكليات طب الأسنان سواءً محلياً أو عالمياً. فلكل كلية رؤيتها ومهمتها وأهدافها ولكن عندما يتتفاوت هذا التباين و يؤثر سلبياً على تعليم أو ممارسة المهنة فأول من يدفع الثمن هم طلاب الكليات ومرضى العيادات التي يعمل فيها خريجو الكليات المختلفة للمعايير .

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 استعدادها لتقديم هذه الدورات باللغتين الإنجليزية والعربية للكليات طب الأسنان في الوطن العربي وفق ترتيبات خاصة. يتم بموجبها التنسيق مع الأساتذة 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 والإنكليزية :

الدورات التعليمية لطب الأسنان السريري :

- ◀ فرط الحساسية العاجية.
- ◀ الأخطاء الطبية في طب الأسنان.
- ◀ نظام كامبرا : أفضل الممارسات للسيطرة على التخر السنوي (CAMBRA).
- ◀ طبعة الأسنان المثالية: أهميتها السريرية، متطلباتها، طرقها، أدواتها، وموادها.
- ◀ أفضل الممارسات للتغذية الرقمي لداخل الفم.
- ◀ خدمات تبييض الأسنان المهنية تحديد الأولويات وتحقيق النجاح.
- ◀ كيف تختار جهاز الليزر الأفضل لعيادتك.
- ◀ التشخيص والإبلاغ عن مرض الانتهاء والإهمال في طب الأسنان.
- ◀ المفاهيم المستجدة في العلاقة بين أمراض النسج الداعمة للأسنان والصحة العامة.
- ◀ تأكل 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.
- ◀ إبطاق الأسنان ، الوظائف، و الخطأ الوظيفي : فهم ديناميكيات الجهاز الفكي الفموي السليم.
- ◀ تنحيل السطوح المتلاصقة لتيجان الأسنان كبديل لإيجاد فراغات في علاج تقويم الأسنان.
- ◀ التضوء وتكنولوجيا القرن الواحد والعشرين للكشف عن تسوس الأسنان.

الدورات التعليمية لطب الأسنان الوقائي :

- ◀ الجديد والمهم في كشف وتقدير تسوس الأسنان - النظام العالمي لكشف وتقدير تسوس الأسنان.
 - ◀ سرطان الفم اليوم: أثره على مهنة طب الأسنان.
 - ◀ دور الفلوريد (Fluoride) في السيطرة على التخر.
 - ◀ 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 ، ولكل جزيل الشكر .

رئيس التحرير
أ.د. مروان ديب ابوراس

CONTINUING EDUCATION COURSES IN ARABIC AND ENGLISH.

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.

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: 123XXXXX

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

احصل على

نقاط معتمدة

هذه الدورة مكتوبة لأطباء

الأسنان واحتياطي 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 سايولر، أستاذ مساعد سريري في جامعة ميسوري - كانساس سيتي، كلية طب الأسنان. قسم أمراض اللثة. وهي عضو في جمعية اختصاصي صحة الأسنان الأمريكية. Catherine D. Saylor، 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 الأكademie في جامعة ميسوري - كانساس سيتي، كلية طب الأسنان. وهي عضو في جمعية اختصاصي صحة الأسنان الأمريكية. Pamela R. Overman، وجمعية تعليم طب الأسنان الأمريكية.

الأهداف التعليمية

تهدف هذه الدراسة إلى تزويد القارئ بمعلومات حول علم أمراض (etiology) فرط حساسية العاج (dental hypersensitivity) (prevalence) وانتشارها (dental hypersensitivity) (prevalence) وكذلك خياراتها العلاجية، بحيث يكون القارئ قادرًا عند الانتهاء من هذه الدراسة على فعل ما يلي:

- 1- تسجيل ووصف الملامح التشريحية للعاج والتي تجعله عرضة لما يعرف بفرط الحساسية العاجية dentinal tubules
- 2- تسجيل ووصف العوامل الإمبريقية المسببة لفرط حساسية العاج والبيولوجية والكليماتية thermal و evaporative tactile و evaporative
- 3- تسجيل ووصف الخيارات العلاجية لفرط حساسية العاج سواء كان في المنزل أو في العيادة السنية.

الملخص

يتتميز فرط حساسية العاج بألم قصير وحاد استجابة response للتنبيه stimuli . أكثر ما تصادف هذه الحالة عند الأشخاص بين 10-20 و 40 سنة ولها عدة أسباب، حيث يعتبر تراجع اللثة gingival recession ، وغياب المينا enamel loss ، وشيوعاً حيث يتسبّبان في اكتشاف العاج exposure of dentine . وبالتالي حدوث فرط الحساسية. يعتقد أن فرط حساسية العاج إنما تحدث بسبب حركة السوائل داخل الأنابيب العاجية dentinal tubules والناجمة عن الاستجابة للمنبهات الحرارية thermal والكليماتية chemical واللمسية tactile والتبخرية evaporative وذلك تبعاً لنظرية برانستورم البرانستورميكانيكية brännstörm's Hydrodynamic theory . تعتمد خيارات المعالجة المستخدمة (سواء منزلية أو في العيادة) على تطبيق منتجات لها القدرة إما على إغلاق الأنابيب العاجية أو منع حصول التقل العصبي neural transmission وبالتالي حصر الاستجابة الآلية.

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 C.E. provider may be directed to the provider or to ADA CERP at www.ada.org/goto/cerp.



[ce] عربية ARABIA

www.cearabia.com

HK
HUDSON KOLLEY

PennWell

Go Green, Go Online to take your course
www.cearabia.com

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

احصل على
نقاط معتمدة
هذه الدورة مكتوبة لأطباء
الأسنان وأخصائي 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. يمتلك خبرة دولية في الممارسة، حيث قدم خدمات طب الأسنان في تايبلاند وكمبوديا، وكندا. مؤسس مشارك في (PerioFrogz. com)، وهي شركة خدمات معلومات، وعضو مجلس استشاري مجلس، محاضر، قائد رأي أساسي ومستشار إكلينيكي لعدة شركات ومؤسسات طب الأسنان. الدكتور ريتشارد يكتب عمود شهري في مجلة اقتصادات طب الأسنان (Dental Economics) و "GP Perio-The oral System Connection".

الأهداف التعليمية

يُكمل هذا النشاط التعليمي، سوف يكون للمشاركين القدرة على ما يلي:

- وصف الأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً في مهنة طب الأسنان.
- التعرف على الأخطاء الطبية المرتبطة بتوفير ووصف الأدوية.
- التعرف على الأخطاء الطبية ذات الصلة بطب الأسنان وحفظ السجلات.
- تنفيذ استراتيجيات معينة للحد من الأخطاء الطبية المتعلقة بحفظ سجلات المرض، والمرتبطة كذلك بالذن الكتابي بالموافقة على الإجراءات، وفيما يخص بالتشخيص الخاطئ لحالات المرضى.

الملخص

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

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 C.E. provider may be directed to the provider or to ADA CERP at www.ada.org/gsoc/cerp.



[ce] عربية

ARABIA
HUDSON KOULEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

www.cearabia.com

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

في إحدى الدورات التعليمية على موقع: WWW.CEARABIA.COM

هذه الدورة مكتوبة لأطباء
الأسنان و اختصاصي حفظ
صحة الفم والأسنان

The banner has a purple and white striped background. The word "CAMBRA" is written in a white, serif font in three separate locations: once at the top left, once in the center, and once at the top right. Below the banner, there is a dark blue rectangular area containing the following Arabic text in white: "نظام كامبرا : أفضل الممارسات للسيطرة على النخر السنى".

CAMBRA: Best Practices in Dental Caries Management

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

المؤلف

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

الأهداف التعليمية

عند الانتهاء من هذه الدورة سيكون
القارئ قادرًا على عمل الآتي:

١. نظام كامبرا.
 ٢. معرفة قيمة تحديد درجة خط الإصابة لدى المرضى.
 ٣. وصف البروتوكولات السريرية المستخدمة لمعالجة التخر السنوي والتمييز فيما بينها.
 ٤. التعرف على المنتجات الطبية المتوفرة للتدخل العلاجي استناداً إلى مبادئ CAMBRA

الملخص

تذكر الطريقة المعاصرة لمعالجة النخر السنّي (dental caries) على عوامل مُعَدّلة (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 السنّي في مراحله الأولى. العوامل الوقائية من النخر هي عبارة عن إجراءات حيوية أو علاجية (therapeutic) يمكن استخدامها لمنع أو إيقاف التحديات المُحرّضة التي تفرضها العوامل المساعدة على الزيادة من خطر الإصابة بالنخر. تُملي الممارسات الأفضل بأنه ومهما جرّد أن يحدد الطبيب شدة خطورة النخر لدى المريض (منخفضة، أو متوسطة، أو مرتفعة أو شديدة)، يجب تنفيذ خطة علاجية وأو وقائية. يُعد المرضى المتعاونون الذين يتزهرون بمتوصيات أطباء الأسنان مساعدين حقيقيين على تحقيق نتائج ناجحة في تدبير النخر السنّي. إضافة إلى الفلورايد، توجد منتجات جديدة تساعد أطباء الأسنان الممارسين على العلاج بطرق حافظة.



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/gotocerp.



PennWell®

Go Green, Go Online to take your course
www.cearabia.com

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

هذه الدورة مكتوبة لأطباء
الأسنان والختصوص حفظ
صحة الفم والأسنان
والمساعدين

طبيعة الأسنان المثالية: أهميةها السريرية متطلباتها.. طرقها.. أدواتها..

CLINICAL AND MATERIAL FACTORS IN ACHIEVING THE IDEAL DENTAL IMPRESSION

!#\$%&\$(+\$+!#,./01)23(45%)11\$3!-6

DR. ALAN A. BOGHOSIAN

الأهداف التعليمية:

الخلاصة

- بعد الانتهاء من دراسة المقالة وأختبار الاختبار المرافق سيكون بمقدور المارن/
القارئ القيام بما يلي :
- # تعداد العوامل الرئيسية للحصول على طبيعة مثالية وأهمية كل منها
 - # وصل طرق تبيين الأنسجة الرخوة عن طريق التبعيد بالخيوط أو إيقاف
الترف (الإزالة).
 - \$ تعداد العوامل المساعدة ووصف الفرق والمواضيع لاختبر الطابع ومواد
الطبعات.
 - % تعداد ووصف المطلبات وأدوات المسوقة خواص الطبعات وفق المعايير
العلمية وخاصة المواد التي تسهل سهولة وتدفق مواد الطبعات وذلك
بتغذيل التوتر البطيء ليس قبل أخذ الطبيعة.
- وهدف هذه المقالة والاختبار المرافق أن يتمتع القراء بالمراجعي النظري ويتطرق لديهم
القدرة على تطبيق التعليمات السريرية الحصول على طبيعة مثالية في الترميمات
العنوية الثانية.

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 CERP provider may be directed to the provider or to ADA CERP
at www.ada.org/goto/cerp.

[ce] عربية ARABIA

Go Green, Go Online to take your course



احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك

في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

الأسنان وخصائصها 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 علم 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 مديرية لقسم أشعة الأسنان المساعدة ومديرة دورة دورات أشعة مساعدي طب الأسنان وخصائصي صحة الأسنان. إنها معلمة متمرة، فقد نالت البروفيسور وبليامسون العديد من الجوائز للتميز في التعليم خلال حياتها الوظيفية. لديها الكثير من المؤلفات المنشورة وتقدم العديد من دورات التعليم المستمرة في مجال أشعة الفم والفكين على الصعيد الوطني. بالإضافة إلى ذلك، تشارك بنشاط في أشعة الأكاديمية الأمريكية للفم والوجه والفكين وتعمل حالياً كبيرة أشعة (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 تشمل على مبادئ تقنية الموازنة وتنصيف الزاوية لتصوير رقمي فموي فعال ودقيق.
3. وضع قائمة لوصف التعديلات التقنية التي قد تكون ضرورية لاستيعاب الصعوبات التشريحية والانزعاجات وتحديد الموضع الملاكم.
4. وضع قائمة لوصف أفضل الممارسات من أجل ضمان سلامة وحماية المريض من الإشعاع.
5. وضع قائمة لوصف الأخطاء الشائعة التي تحدث عند أخذ الصور الشعاعية الرقمية الفموية والتصحيحات 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 والأكسسوارات (accessories)، التي تتيح الحصول على صورة دقيقة وتحسين راحة المريض.

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.



عرب [ce] ARABIA

HK
HUDSON KOULEY

PennWell

Go Green, Go Online to take your course

www.cearabia.com

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM



نقاط معتمدة

هذه الدورة مكتوبة لأطباء
الأسنان واحتياطي 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 احمد عمار
أخصائي تقويم أسنان

لمحة عن المؤلف:

الدكتور Richard Nagelberg ذو خبرة سريعة 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، وكمبوديا وكندا، كما أنه مؤسس مشارك موقع Periofrogs.com، والتي تقدّم شركة خدمة توفر المعلومات، بالإضافة إلى كل ذلك فالدكتور Richard Nagelberg عضو في المجلس الاستشاري، ومحاضر، وقاد دو رأي سيد ومستشار سريعي لعدة شركات ومنظمات طب أسنان Dentistry Today Top Clinicians

الأهداف التعليمية:

- المسؤوليات الرئيسية للمختصين في مجال طب الأسنان.
- الأنواع المختلفة للتصبغات.
- آلية تبييض الأسنان المنزلي والتبسيط في العيادة.
- الفوائد والأثار الجانبية المحتملة لتبييض الأسنان.

الملخص:

تقنية تبييض الأسنان متاحة بأشكال عديدة، فهي خدمة علاجية تقدم في عيادة الأسنان، وخدمة منزلية باستخدام قوالب إفرادية، أو عن طريق مواد تباع في محلات. حدث تطور كبير في تقنية التبييض منذ نشأتها، فقد أصبحت نتائجها أكثر قابلية للتنبؤ، كما انخفض معدل التحسّن ما بعد التبييض. تقسم الأنواع الرئيسية للتصبغات الأسنان إلى داخلية (intrinsic) يمكن للبعض الخارجيه أن (extrinsic) وخارجية (extrinsic) 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، والأثار 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/cerp.

PACE
Program Approval for
Continuing Education

عربية
ARABIA

www.cearabia.com

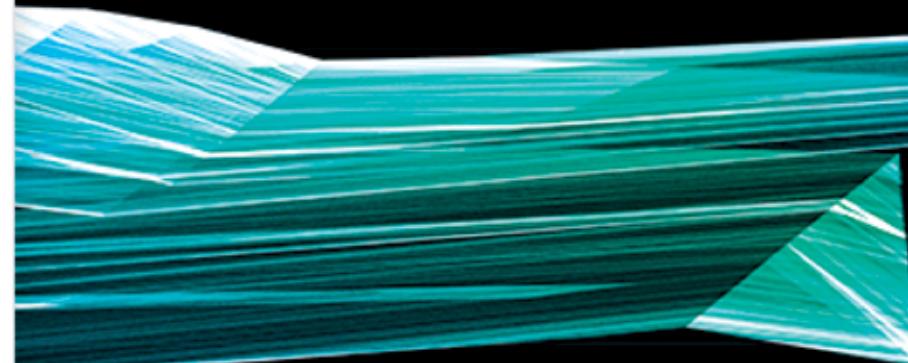
HK
HUDSON KOULEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

احصل على
نقاط معتمدة
هذه الدورة مكتوبة لأنظباء
الأسنان وختصاصي حفظ
صحة الفم والأسنان



كيف تختار جهاز الليزر الأفضل لعيادتك

How to Select the Best Laser For YOUR Practice

A Peer-Reviewed Publication
Written by Dr. Robert Conissar

ترجمة الدكتور غزوان وايل الباشا
طبيب تقويم أسنان

لمحة عن المؤلف:

يملك Dr. Conissar خبرة 23 سنة في التعامل مع الأطوال الموجية لكل من ليزرات CO₂ والـDiod والـErbiuum والـNd-YAG والـErbium. وهو مؤلف لعدد من الأبحاث، ومؤلف مشارك في 4 كتب لليزر طب الأسنان، والذي يعتبر كتابه (مبادئ وممارسة الليزر في طب الأسنان) الكتاب الأكثر مبيعاً في العالم في مجال الحديث عن ليزر طب الأسنان. وهو يحاضر دولياً ويحاضر العلاج الليزري في طب الأسنان في مدينة نيويورك.

الأهداف التعليمية:

عند الانتهاء من هذا النشاط التعليمي سيكون بإمكان المشارك في الدورة أن:

- يصف المعايير الملائمة لاختيار جهاز الليزر الأفضل لعيادته بناء على حاجة العيادة.
- يدرك أهمية التدريب عند الاهتمام بشراء جهاز ليزر.
- يناقش الفرق بين كلف التشغيل وسعر الشراء لأجهزة الليزر.
- يناقش فوائد استخدام جهاز الليزر في كل مجالات طب الأسنان تقريباً لكل من الطبيب العام والختصاسي.

الملخص:

إن شراء المعدات الأساسية يجب أن يكون محكماً بقرارات اقتصادية مضبوطة، وعليه فإن شراء جهاز علي التقنية - كجهاز الليزر السني مثلًا - يجب أن يكون موجهاً أيضاً بقرار مدروس. غالباً ما يقوم طبيب الأسنان بشراء جهاز الليزر دون أن يدرك التكاليف الفعلية التي مستترٌ على العيادة. فمع أن أطباء الأسنان قد يكونون قادرين على تحديد طول الموجة المناسبة للعمل في العيادة، إلا أنه من أفهم تقييم معايير أخرى مثل كلف التشغيل مقارنة بسعر الشراء وت نوع نظام التوصيل وأهمية التدريب، إضافة لأمور أخرى وذلك قبل القيام بعملية شراء مجحفة بحق العيادة، فجهاز الليزر قد يشكل أداة 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.



[ce] **عربية**
ARABIA

www.cearabia.com



Go Green, Go Online to take your course

احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

التخسيص 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

الأهداف التعليمية:

٢. تعداد قائمة ووصف علامات وأعراض الإيمالات داخل الفم والرأس والرقبة التي قد تكون مؤشرًا على سوء المعاملة.
٤. تعداد قائمة ووصف الوسائل الازمة للإبلاغ عن الاعتداءات المشتبه بها.

يتمثل الهدف العام من هذه المقالة بتعريف المختصين فيرعاية صحة الأسنان بمتطلبات الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، عند الانتهاء من

هذه الدورة فإن مختصين الرعاية الصحية السنوية يجب أن يكونوا قادرین على القيام بها هي:

١. تعداد ووصف متطلبات الإبلاغ عن سوء المعاملة.
٢. تعداد ووصف ثبات سوء المعاملة التي تتطلب الإبلاغ (اعتراض على الولاية)

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

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

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.

[ce] عربية ARABIA

Go Green, Go Online to take your course



احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM



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 الإناث البؤري أو العدوي تالية للظهور ولكن هذه المرة تطرق شاسع عن الأول سوء من ناحية المصداقية والارتكان أو من ناحية الوظائف العلاجية، ففي حين عولجت أمراض النسج الداعمة لأسنان ومتعدد الأمراض العامة
٢. نرى نظريات التسعينيات تدعوا إلى الرواية من أمراض النسج الداعمة لأسنان والله والمعالجة لمحافظة سوء الجراحية أو غير الجراحية، كما أن نظريات الإناث البؤري اليوم لا تفترض علاقة سببية بل علاقة صلة بالمشاركة، ومعظم هذه الدراسات قد وقفت وفق الأسلوب العلمي.

الخلاصة
ظهرت في أوائل ١٩٩٠ نظرية العدوي أو الإناث البؤري والتي تصر على أنه لدى جرائم الإثبات وسموها لموضعي (العدوي الموضعي) القدرة على التغلب على الدورة الدموية وتؤدي إثباتات الرواية في مختلف أجهزة جسم الإنسان، وهذه المقدرة على الانتقال إلى أماكن بعيدة عن مصدر الدورة الأولية قد تسبب تفاقم أمراض الأجهزة الأخرى فضلًا الإناث الموضعي البؤري في المرويات أو أمراض الفم والأسنان (غيرات أو التهابات) قد تسبب تصلبًا في الشريان أو التهاب المفاصل أو القرحة الهممية أو التهاب الرائدة الدودية.

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.

[ce] **عربيّة**
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



تآكل الأسنان: المسببات... التخسيص...المعالجة...الوقاية

DENTAL EROSION: ETIOLOGY, DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION

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

الأهداف التعليمية:

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| تعداد عوامل الاختصار Risk Factors | 3 | عند الانتهاء من هذه المقالة واجتياز الشخص المراقب، باستطاعة القارئ أو القارنة
القائم بما يلي : |
| وصف علامات وأعراض Signs and Symptoms | 4 | تعداد ووصف مدى انتشار Prevalence تآكل الأسنان. |
| تعداد وسائل معالجة Management | 5 | تعداد أسباب تآكل الأسنان Etiologies ووصفيها والتذكير على دور
الجامعة. |

الخلاصة

تآكل الأسنان من أمراض النسج الصلبة للأنسان، ويشار إلى تآكل الأسنان في إصابة النسج الصلبة اتساع الأنسان وقت الإنسان وناظر تسويف الإنسان. ويعلم أن أسباب هذه الأمراض تختلف عن بعضها اختلافاً كلياً فإن مظاهرها وأعراضها السريرية في المرض متباينة نظرًا لواحدتها معًا في نفس السن، ويسحب العالقة المرضية أو التشريحية بينها من هنا كانت أهمية مهارة التخسيص التفرقي بين تآكل والانسحاب وقت الإنسان.

ستذكر هذه المقالة على تآكل الأسنان الذي هو أكثر انتشاراً من الانسحاب وقت الأسنان وبيان تآكل الأسنان نتائج وعواقب ومتاعقات مرتبطة ووظيفية وتحمية عديدة، ويعبر تآكل الأسنان الممكثة الأكثر شيوعاً في العالم بدورها لعلاقتها بأمور التغذية ونمط الحياة، ولهذا فإن معرفة آلية التآكل وعوامل الاختصار أمرٌ هام جدًا عند التشخيص التفرقي.

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.

[ce] عربية ARABIA

HK
HUDSON KOULEY
PHOTO STUDIO

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



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

الأهداف التعليمية

1. وصف التشار مرض التوحد وما الذي يشمله مصطلح Autism Spectrum Disorders (ASDs) 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 المصابة بهذا المرض.
2. وصف علامات وأعراض التوحد.
3. وصف قدرات مريض التوحد على تقبل العناية السنينة.
4. تعداد وعرض العناية المنزلية المناسبة للمناقشة مع مريض التوحد وأهله أو من يعتنون به.

الخلاصة
التوحد هو عبارة عن اضطراب يؤثر بشدة على قابلية المصاب على التواصل والتفاعل مع الآخرين ومحافظة على اتصال طبيعي مع العالم الخارجي. وبناء على الإحصائيات فإنه من الممكن لطبيب الأسنان أن يقابل 7-8 مرضى كل عام من شخصوا يتذبذب اضطرابات طيف التوحد ASDs؛ فهو أنت منهم تماماً لحالتهم الخاصة ووائق من قدرتك على تقديم العناية الازمة لهم؟ هذه المقالة توفر الفرصة التعليمية والسريرية لتساعد احتياطي الأسنان بشكل أفضل للعناية بالأشخاص ذوي الاضطرابات الذهنية (الفكرية) والمالية الأخرى».

ADA CERP® | Continuing Education Recognition Program

PennWell is an ADA CERP registered 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 CERP provider may be directed to the provider or to ADA CERP at www.ada.org/goto/cerp.

[ce] **عربية** 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



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:

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| أهمية خدمة العملاء الاستثنائية. | 4 | إن الهدف العام لهذه الدورة هو توفير معلومات كافية لكل من الطبيب وكادر العيادة (فريق العمل) حول كيفية إدارة مجموعات العمل في العيادة السنية. |
| أهمية القيادة. | 5 | ومنذ الانتهاء من هذه المقالة سيكون القارئ قادرًا على فهم التالي: |
| فهم كيفية التخلص من عملية الاختلاس. | 6 | 1. أهمية تقديم المعايير السنية عالية الجودة.
2. أساسيات ممارسة الهيئة البريجية (جعل موظف طب الأسنان مربحة).
3. المجالات الأربع الأساسية للإدارة من أجل النجاح. |

الخلاصة

أساسيات النجاح في المهمة:

في هذه المقالة ستعلم كيف يجعل عيادة الأسنان ناجحة ومرجحة، وتشمل المجالات التي سيتم مناقشتها بالتفصيل أهمية تقديم المعايير السنية العالية الجودة، وتقدم خدمات استثنائية للعمدة (المريض)، واستيعاب كيفية جعل الهيئة تزدهر وتحظى بالفائدة المادية، وتلقيوم الأذكى أهمية هو كثبة الاطلاط على فاعلية المرضى من خلال فهم أصول الرعاية المستمرة للمريض ودور التأمين وإدارة البيان المالية والاستهلاك، أيضاً مناقش دور القيادة لضمان اشتراك كل فريق العمل بنفس الروحية والأهداف، وبالتالي تصبح العيادة السنية ممتعة وممتدة ومرجحة، ويمكن بمحض المروض بزيارة.

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/gowtcep.

[ce] عربية 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



إطباق الأسنان، الوظيفة، خطل 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 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.



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



تنحيل السطوح المتلاصقة لتيجان الأسنان كبديل 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 الانتهاء من دراسة هذه الدورة التعليمية واجتياز الامتحان المراقب، ستتوفر المقدرة على معرفة وتحديد :
- الاعتبارات التشريحية tooth anatomy والشكلية tooth shapes المتعلقة بتنحيل الأسنان slenderization .
 - تأثير تنحيل الأسنان على النسج 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. تُنحيل السطوح المتلاصقة بإنقاص حجمها interproximal Slenderization بالاتجاه الأنسي الوحشي. ويعتبر تنحيل الأسنان بدليل مميز لإحداث الفراغات المطلوبة بين تيجان الأسنان شرط أن تختار الحالة المناسبة وعلى أن يتم بشكل أمن دونضرر بالأسنان . تشرح الدورة بالتفصيل الإعتبارات التشريحية وتأثير التنحيل على نسج دواعم الأسنان والأدوات المستعملة والخطوات السريرية التي يجب اتباعها للحصول على أفضل النتائج.

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.



احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM



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 قادرًا على:

- وقد بيت الدراسات أن رغم تفوق الكثير من الأطباء في المعالجة السريرية إلا أنهم ينجزوا كمجموعة في اسهام التصوير الشعاعي لمجتمع تشخيص سuros للأنسان وخاصة ذلك الذي يقع على السطوح المخالفة بين الأنسان وبين كل القول أنه إذا كان لدى أطباء الإنسان المقدرة على تشخيص أكثر من 95% من حالات النساء بدقة مستعملين أنفسهم وأسلوب وأسلمة المحاجة فيكون القول أنه ليس هناك آلة حاجة إلى تطبيقات الكشف التي تظهر كل يوم مثل معاشر المبناء والوعاء الكلي أو معاشر البروز أو التشخيص بمساعدة الكمبيوتر إن التقييم المعماري والتحسينات التي تلاحظها في التصنيف والكشف سوف تقدم خدمة صحية أفضل للمجتمع

ثاني في انتهاية مجلة طب الأسنان الأمريكية JADA-JUNE ٢٠١٢ أن حوالي مليون طبيب أسنان حول العالم ما زالوا يستعملون ما أوصى به G.v Black منذ مئة سنة Class I, II, III, IV, و معالجة تسوس الأسنان، وأن هذا التصنيف لم يعد بمقدوره تلبية حاجيات ومتطلبات العيادة، ويعتبر تسوس الأسنان من الأعراض التي يمكن العناية بها من حيث إن حذفها بالواطنة، وإجراءات العلاجية أو الوقاية من تسوس الأسنان بدلًا من تشخيص المرض الذي يدوره بعدهم بصورة أساسية على التصنيف ومن هنا جاءت أهمية هذه المطالقة التي ترتكز على طرق الكشف وتقدير تسوس الأسنان من أسلوبها وأسلوبها وهو فحص المعاين المجردة إلى آخرها تقنية وفعليًا وهو الجزء المتعلق ببرمجيات الكمبيوتر أو البيرز أو سواها.

وفي عام ٢٠١٣ اعتنق عليه النظام العالمي الكشف وتقدير تسوس الأسنان والذي

قد ينماجاً القارئ ي عدم صلاحية استعمال الصور الشعاعية المجنحة الروتيني للكشف عن التسوس وكيف يمكن تطبيق اللستان اليوم الاستفادة من تقييمات ومضامين لبياناته

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

Pearson is an ADE CTE approved 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.

[ce] عربیت ARABIA



HUDSON KOULEY

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

الأستاذ وأخصائي حفظ
صحة 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 الأولية والنتائج النهائية “Surveillance Epidemiology and End Results” المرتبطة باستعمال التبغ، ومع ذلك هناك اتجاه قوي لزيادة فيروس الورم الحليمي البشري في المواقع المشمولة. كيف يؤثر ذلك في طرق المسح التي تقوم بها في سرطان الفم؟ وهل فحص الفم إكلينيكياً ينبع بالتشخيص النسجي 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، و 33.5% فقط في حال انتشار السرطان. وهذه دعوة إلى رفع مستوى معرفتنا فيما يختص بفحص المواقع عالية المخاطر واكتشاف طرق للمسح التكميلي كإجراء متعدد لفحص الضوء الأبيض التقليدي.

الأهداف التعليمية

- عند إكمال دراسة هذه الدورة التعليمية واجتياز الامتحان
- المراقب، سيتوفر لدى القارئ أو القارنة المقدرة على:
- 1- معرفة العوامل والأسباب الحالية المرتبطة بالسرطان الفموي-العلمي.
 - 2- التعرف على الأعراض الخفية التي قد تشير إلى الإصابة بالسرطان الفموي-العلمي.
 - 3- إجراء فحص بصري ولسي مناطق الخطر المرتفع في داخل الفم وخارجه.
 - 4- مقارنة ومقابلة قيمة الفحص الإكلينيكي للفم وطرق الفحص التكميلي باستخدام المباشر للتوصير الاستشعاعي (الفلورة).

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.



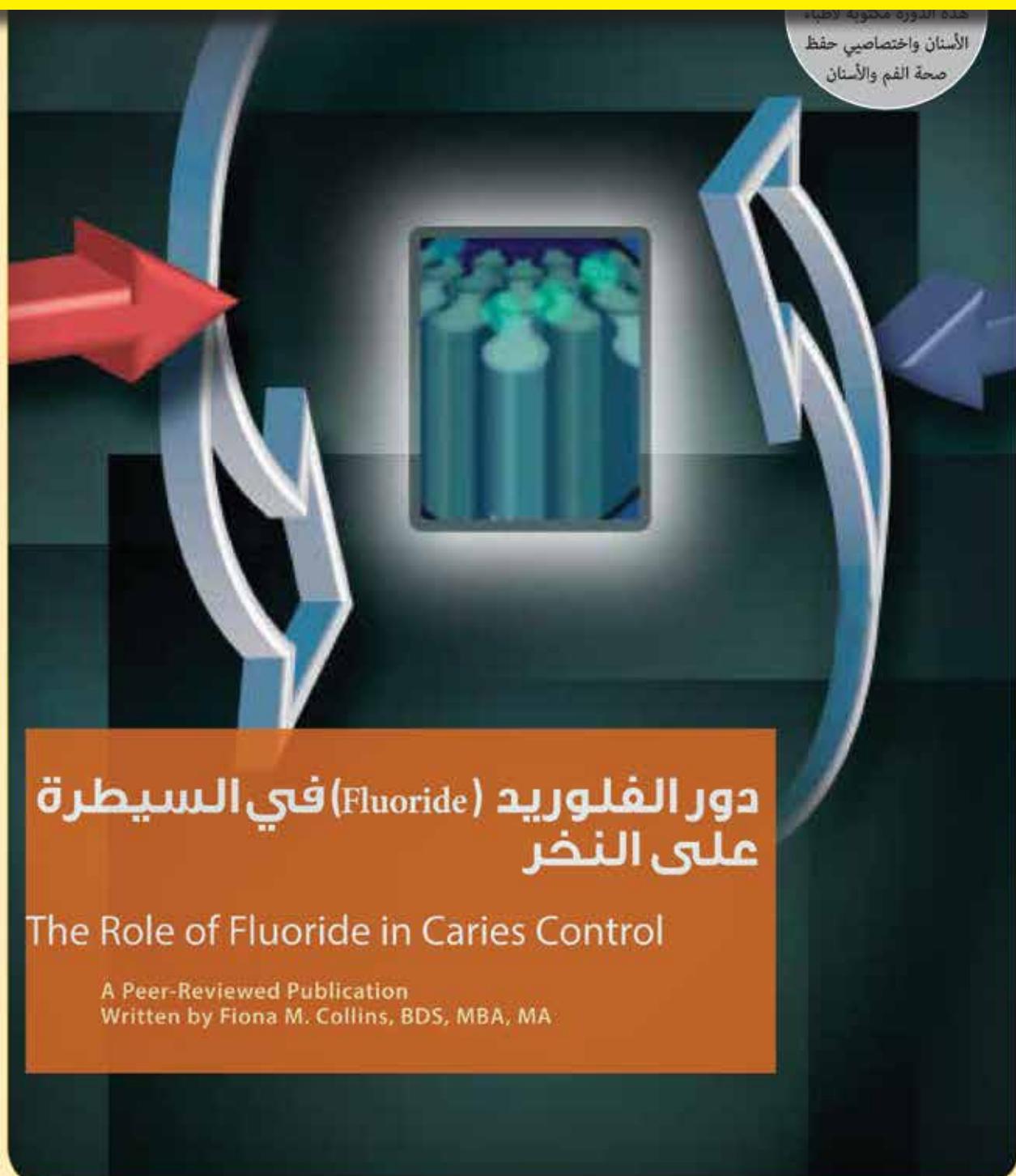
PennWell®

[ce] **عربية**
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

هذه الدورة معتمدة لدبلوم
الأسنان واحتياطي 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 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.



[ce] عربية ARABIA

HK
HULSON KOLEY

PennWell

Go Green, Go Online to take your course

www.cearabia.com

احصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM

احصل على

نقاط معتمدة

هذه الدورة مكونة لأطباء
الأسنان وختصاصي 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

هা�يدى إمېرلينج مونوز، RDH, PhD, FAADH، أستاذ اللغة الإنكليزية في Cosumnes River (College). قبل دورها الحالي، عملت الدكتورة مونوز كمديرة مؤقتة وأستاذ صحة الأسنان في كلية مدينة ساكرامنتو ومستشارة موقع CODA. بالإضافة إلى ذلك، هي صاحبة كتاب

Purple Guide: (Paper Persona Career Development Center for Friends of Hu-“Guide”) المختصة في خدمة الكتابة والتحرير، مؤلفة مشاركة في “Friedy” تساهم باستمرار في مجلة (RDH) وقد كتبت مقالات وأعمدة لمجموعة متعددة من المنشورات. يمكن الوصول إلى الدكتورة مونوز عن طريق البريد الإلكتروني: Munoz@crc.losrios.edu.

إلين ستاندلي، RDH, BS, MA، بكالوريوس، مجستير، متقدمة مؤخرًا، أستاذ صحة الأسنان في كلية مدينة ساكرامنتو (Sacramento City College) حيث عملت فيها بالتدريس لأكثر من 30 عاماً. عضو في جمعية اخصاصيات صحة الأسنان الأمريكية، جمعية كاليفورنيا لعلماء صحة الأسنان والأكاديمية الأمريكية لصحة الشفاه. السيدة ستاندلي رئيسة جمعية كاليفورنيا لاختصاصات صحة الأسنان، وتعمل حالياً في المجلس الاستشاري لمجلة (Journal of the California Dental Association). يمكن الوصول إليها عن طريق البريد الإلكتروني: 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 الموضعي الشامل بما في ذلك المعلومات المتعلقة باستخدامه.

- 4- مناقشة دور الطبيب في تحقيق الطريقة المثلث والاستخدام الآمن للفلوريد.

الخلاصة

منذ فترة طويلة تعتبر مهنة طب الأسنان

الفلوريد عصراً أساسياً للوقاية من تسوس

الأسنان. الفلوريدات الموضعية وتلك التي تُبلل يتم إدارتها بانتظام في المجتمع، وعيادات الأسنان والمنزل. وعلى الرغم من أن هناك طرق وقائية أخرى، فإن الفلوريد يظل تدخلاً علاجياً راسخاً ومتيناً على البراهين.

سيستعرض هذا المقال التاريخ المبكر، ميكانيكية عمل، وطرق تناول الفلوريد في العيادات الخاصة، والمنزل، والمجمع، ودور الطبيب في تحقيق الطريقة المثلث 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 institutions, 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.



ce عربية ARABIA

HK
HUDSON KOULEY

PennWell

Go Green, Go Online to take your course

www.cearabia.com

أحصل على نقاط معتمدة من جمعية طب الأسنان الأمريكية بالإشتراك
في إحدى الدورات التعليمية على موقع : WWW.CEARABIA.COM



الأسنان والodontics 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 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/komp.

[ce] عربية ARABIA

HK
HUDSON KOULEY

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

الأنسان واختصاصي حفظ
صحة الفم والأسنان

التضوء وتكنولوجيا القرن الواحد والعشرين للكشف عن تسوس الأسنان

Light Assisted Caries Detection: 21st Century Technology

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

لمحة عن المؤلف

يعارس الدكتور Ian Shuman طب الأسنان الترميمي، و طب الأسنان التجميلي في مدينة ياسادينا 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 للآلاف 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 لغern الأسنان (American Academy of Implant Dentistry) ، وزميل أكاديمية (Pierre Fauchard). سمي 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 محدودية 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 المتقدمة وغير المتقدمة.

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، بادلة غير مقدرة، واستجابةً 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 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 C.E provider may be directed to the provider or to ADA CERP at www.ada.org/goto/cerp.



عربية

ARABIA

HK
HUDSON KOULEY

PennWell®

Go Green, Go Online to take your course

www.cearabia.com



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

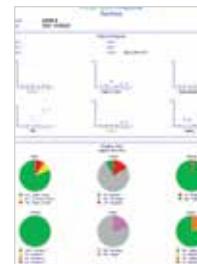
Maintain computerized scores of patient oral hygiene status before, during and after your periodontal, restorative, dental hygiene or orthodontic treatments with:



► Pocket depth measurements



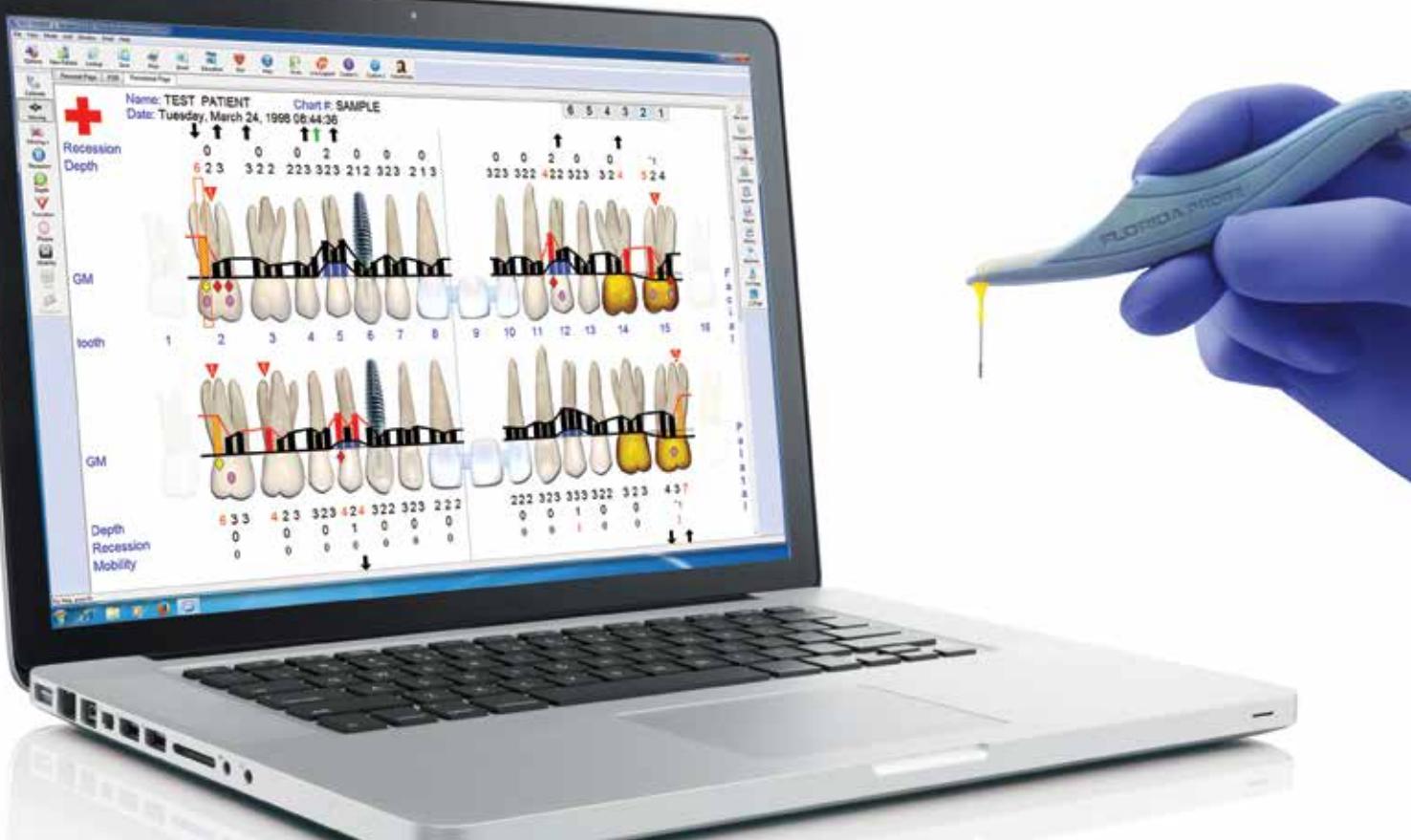
► Plaque index scores



► Dental bleeding index scores



► Risks assessment valuations



تطبيق سريري لاستعمال الفلوريدا بروب في العيادة :

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

في الصفحات التالية ستتجدون بالتسلسل :

- 1.** مخطط دواعم الأسنان ويوضح بالألوان مشاكل هذا المريض .
- 2.** نتائج مؤشرات صحة الفم للجير والنزيف والتقطيع .
- 3.** تقييم عوامل الإختطار من حيث الأمراض الجهازية ، والتدخين ، والأدوية ، وسلوكيات صحة الفم .
- 4.** مؤشرات صحة الفم كأرقام مؤشر الجير ، والنزف عند السبر والتقطيع 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 .

مختبر دواعم الأسنان Florida Probe

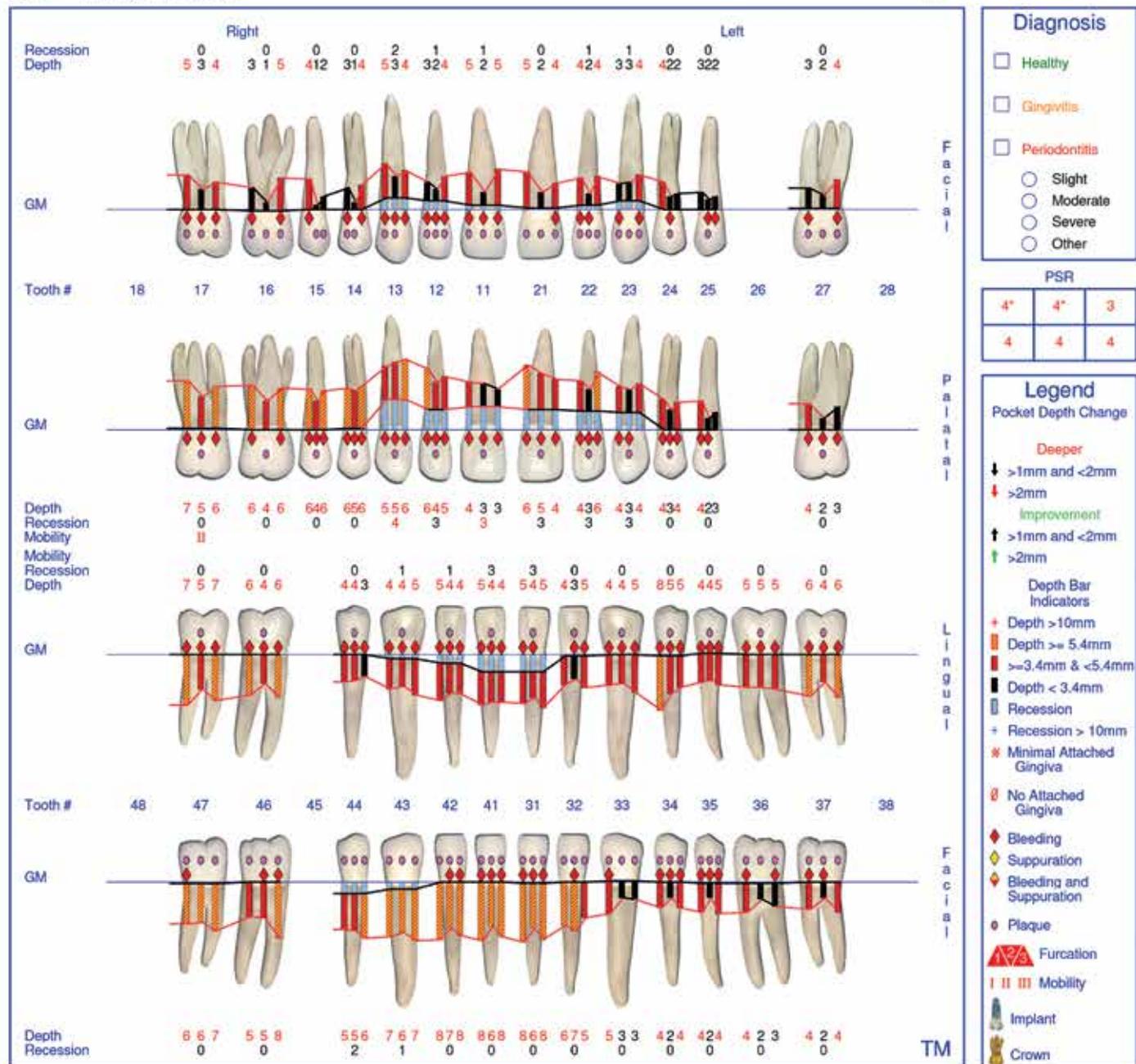
Chart #: 00170

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%) suppurating
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 الاختطار

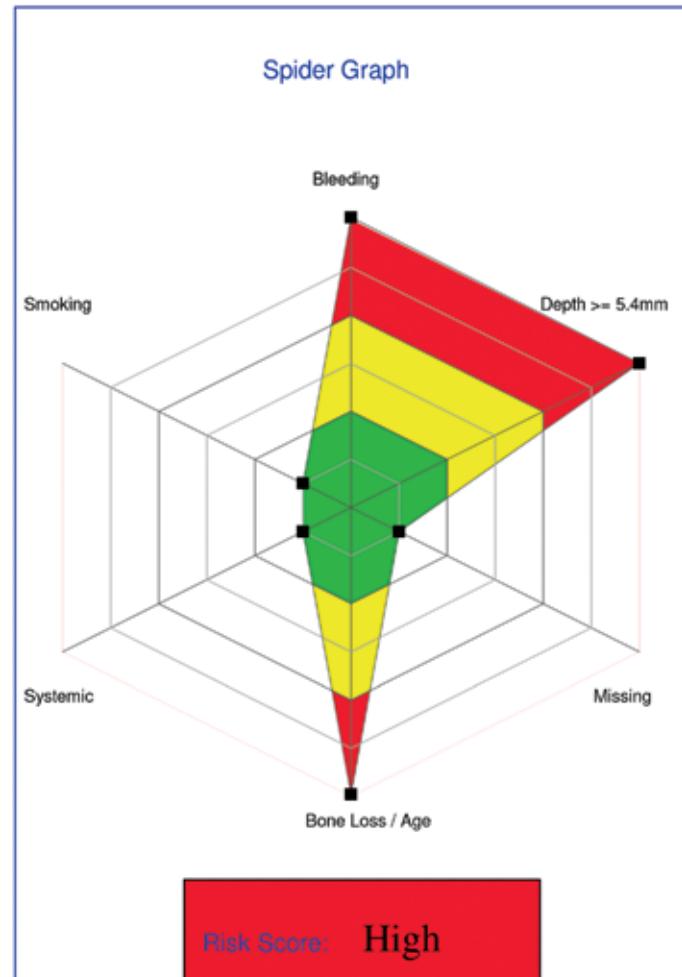
00170

Name:
Date:
Age:
Notes:

May 24
30

Periodontal Exam Date: February 18,

PERIODONTAL EXAM	Low	Medium	High
	Depth >= 3.4mm		74%
	Max Depth		8.2mm
	Bleeding		78%
	Furcation	0	
	Mobility	1	
	Plaque		93%
	Missing	2	
PATIENT	Bone Loss / Age		2.09
	Systemic		
	Smoking		
	Medication		
	Behavioral		
	History		



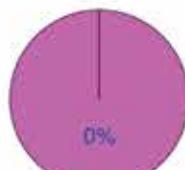
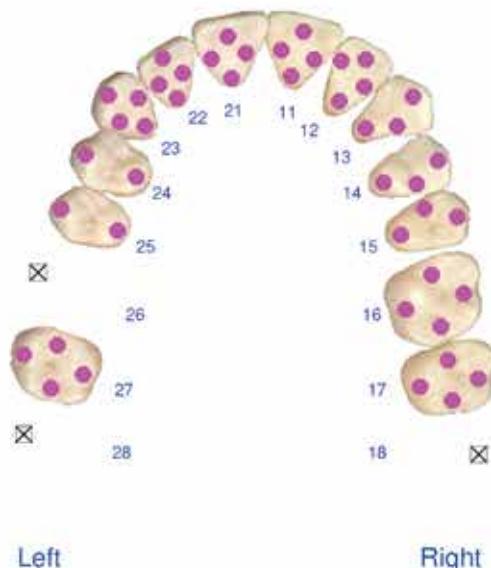
	Systemic	A number of health conditions can take a toll on your gums. One of the most significant of these is diabetes. Diabetes increases your chances of developing infections, including periodontal disease, which is an infection of the gums. However, this relationship works both ways because periodontal 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.

Florida probe**مؤشرات الجير والنزف عند السبر والتقيح**

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



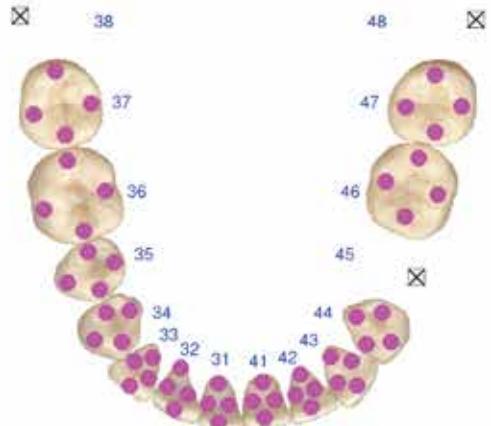
All Surfaces
Efficiency Rating



Outside / Inside
Efficiency Rating



Back Teeth
Efficiency Rating



Face Side
Efficiency Rating



Flossing
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

Florida probe.

ملخص المؤشرات

Chart #: 00170

Name:

Patient Progress

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

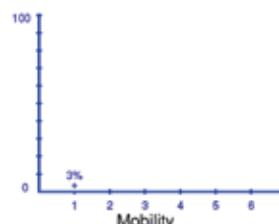
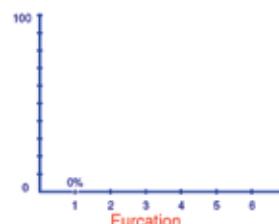
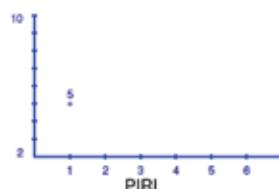
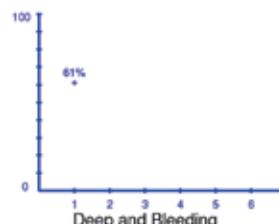
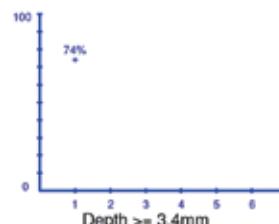
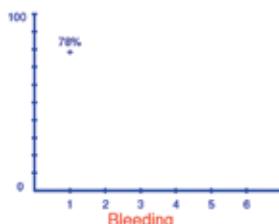
Date: 4:

Date: 2:

Date: 5:

Date: 3:

Date: 6:



Display Visit

February 18, 2015, 16:18

Depth



- 26% Depth < 3.4mm
- 50% >=3.4mm & <5.4mm
- 24% Depth >= 5.4mm

Bleeding



- 78% Bleeding
- 22% Healthy

Furcation



- 100% Furcation: 0
- 0% Furcation: 1
- 0% Furcation: 2
- 0% Furcation: 3

Plaque



- 3% No Plaque
- 97% Plaque

Mobility



- 96% Mobility: 0
- 0% Mobility: 1
- 4% Mobility: 2
- 0% Mobility: 3

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 ووزير المالية
رئيس هيئة الصحة بدبي

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



Education & Innovation Transfer

TUE 7 | WED 8 | THU 9 | 2017
FEBRUARY

مركز دبي الدولي للمؤتمرات والمعارض
Dubai International Convention & Exhibition Centre

Organised by



Strategic Partner



Supported by



Stay connected

BlackBerry.
PIN: 286FC1C7



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, Website: www.index.ae