

Croatian Congress of Day Surgery

Lecture abstracts of the 1st International Congress of Day Surgery of the Croatian Society for Day Surgery CMA in co-organizing the Croatian Society for Hospital Dentistry/Special Care Dentistry CMA and Referral Center for Preventive Dental Medicine in the Republic of Croatia

December 06., 2019., Zagreb, Croatia

Hrvatski kongres jednodnevne kirurgije

Sažetci predavanja I. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem u organizaciji Hrvatskog društva za jednodnevnu kirurgiju HLZ-a u suorganizaciji Hrvatskog društva za hospitalnu stomatologiju/stomatologiju posebne skrbi HLZ-a i Referentnog centra za preventivnu dentalnu medicinu u Republici Hrvatskoj 6. prosinca 2019., Zagreb, Hrvatska

Leader • Voditelj:

Doc.dr.sc. Maša Hrelec Patrlj

Editor • Urednica:

Doc.dr.sc. Valentina Brzović Rajić

Organizational and Scientific board •

Organizacijski i znanstveni odbor:

Prof.dr.sc. Željko Verzak

Doc.dr.sc. Valentina Brzović Rajić

PATIENT SATISFACTION WITH THE DENTAL TREATMENT SYSTEM IN GENERAL ANESTHESIA IN A DAILY HOSPITAL WITH ONE-DAY ORAL SURGERY OF UNIVERSITY HOSPITAL CENTER ZAGREB

Prof.dr.sc. Željko Verzak¹, Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo², Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković³, Marin Lozić, dr.med⁴, Izv.prof.dr.sc. Dragana Gabrić⁵

¹Department of Paediatric Dentistry, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Paediatric and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

²Department of Mouth Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Oral Medicine, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

³Department of Dental Diseases, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

⁴Clinic for Anaesthesiology, Reanimatology and Intensive Care, UHC Zagreb, Zagreb, Croatia

⁵Department of Oral Surgery, UHC Zagreb, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Aim: To assess user satisfaction with dental treatment in general anaesthesia (GA) at the day-care surgery service of the University Hospital Center Zagreb.

Participants and methods: Participants were patients who have undergone dental treatment in GA at the day-care surgery service of the University Clinical Hospital Zagreb between 1.1.2017.-31.8.2019. Satisfaction with different aspects of care (procedure to get an appointment, waiting time, conditions at the department, communication with the staff, clarity of postoperative instructions, overall satisfaction) was assessed by online survey. Five-point Likert scale was used (1- very unsatisfied – 5- very satisfied).

Results: Sixty six out of 216 (30.5%) participants responded to the survey. Respondents expressed high overall satisfaction with the treatment in GA (average score 4.69). Highest satisfaction was expressed with communication with nurses (average score 4.92) and lowest satisfaction was expressed with waiting time for the procedure (average score 3.89).

Conclusion: Results of this survey indicate that users are most satisfied with the professionalism of the staff and communication with them. As expected, lowest satisfaction was found with the waiting time for the procedure, which is a problem primarily related to the anaesthesiology staff shortage, an institutional problem beyond the scope of Dental polyclinic and Day Hospitals with One-Day Oral Surgery at UHC Zagreb.

ZADOVOLJSTVO PACIJENATA SUSTAVOM STOMATOLOŠKOG LIJEČENJA U OPĆOJ ANESTEZIJI U DNEVNOJ BOLNICI S JEDNODNEVNOM ORALNOM KIRURGIJOM KBC-A ZAGREB

Prof.dr.sc. Željko Verzak¹, Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo², Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković³, Lozić Marin, dr.med⁴, Izv.prof.dr.sc. Gabrić Dragana⁵

¹Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za dječju stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

²Zavod za bolesti usta, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

⁵Zavod za oralnu kirurgiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Svrha rada: Ispitati zadovoljstvo korisnika sustavom stomatološkog liječenja u općoj anesteziji (OA) u Dnevnoj bolnici s jednodnevnom oralnom kirurgijom KBC-a Zagreb.

Ispitanici i postupci: Ispitanici su bili roditelji i skrbnici bolesnika podvrgnutih stomatološkom liječenju u OA) u Dnevnoj bolnici s jednodnevnom oralnom kirurgijom KBC-a Zagreb u razdoblju od 1.1.2017.-31.8.2019. Zadovoljstvo različitim aspektima skrbi (procedura za dobiti termin, vrijeme čekanja, uvjeti na odjelu, komunikacija s osobljem, jasnoća postoperativnih uputa, ukupno zadovoljstvo) ispitivalo se online anketom. Korištena je 5-stupanjaska Likertova skala (1–izrazito nezadovoljan/a; 5–izrazito zadovoljan/a). Rezultati: Na anketu je odgovorilo 66/216 (30.5%) ispitanika. Ispitanici su pokazali visoko ukupno zadovoljstvo sustavom liječenja (prosječna ocjena 4.69). Najzadovoljniji su bili komunikacijom sa sestrama (prosječna ocjena 4.92) a najmanje zadovoljni vremenom čekanja na zahvat (prosječna ocjena 3.89).

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja ukazuju da su ispitanici najzadovoljniji profesionalnošću osoblja i komunikacijom s njima. Očekivano, ispitanici su bili najmanje zadovoljni vremenom čekanja na zahvat što je problem koji je ponajprije vezan uz manjak anesteziološkog osoblja i predstavlja institucionalni problem koji nadilazi okvire Stomatološke poliklinike i Dnevne bolnice s jednodnevnom oralnom kirurgijom KBC-a Zagreb.

ONE-DAY ORAL SURGERY – DO WE KNOW THE INDICATIONS?

Izv.prof.dr.sc. Dragana Gabrić

Department of Oral Surgery, UHC Zagreb, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

General anaesthesia may be indicated to treat patient anxiety associated with dental treatment, to enable treatment for patients who have cognitive impairment or motor dysfunction which prevents adequate dental treatment, to treat patients below the age of reason, or for traumatic or extensive surgical procedures. This modality should only be used when indicated, as an adjunct to appropriate nonpharmacologic means of patient management. Many oral surgeons are providing general anesthesia for number of patients annually. Although the surgical duration of these anesthetics was often very brief, the sheer average number of cases provided by individual oral surgeons is significantly more than the vast majority of any other type of anesthesia provider. The main indications for general anesthesia in oral surgery are limited access to surgical field, risk of damage of vital structures, unusual cases and aggressive diseases, systemic conditions of patients. These factors often overlap and complicate each other. Solving complex clinical cases requires diagnostic competence, effective anesthesia, adequate instruments and equipment, and rational method of operation.

MULTIDISCIPLINARY TREATMENT OF OROFACIAL CLEFT AND QUALITY OF LIFE IN OPERATED CHILDREN

Dr.sc. Marko Vuletić

Department of Oral Surgery, Dental Clinic, UHC Zagreb, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Orofacial clefts are the most common congenital malformations that affect craniofacial structures. Disjunction of skin, muscles, bones and cartilages represents an aesthetic and functional problem. Clefts can be a result of a large number of syndromes or non-syndromic, i.e. isolated, but in both cases, they are divided into cleft lip, cleft lip and palate or isolated cleft palate. Children born with this type of malformation have difficulties with talking, hearing, dental irregularities and characteristic changes in the appearance of the nose and lip, which affect all domains of health. Studies show that orofacial clefts have a major influence on psychological development of the patient and their families. The treatment of children with clefts is comprised of a large number of specialists whose activities are intertwined through the period of growing up, and includes a maxillofacial surgeon who coordinates other team members, a neonatologist, an anaesthesiologist, a paediatrician, an orthodontist, an oral surgeon, an otorhinolaryngologist-audiologist, a logopedist, a psychologist, a psychiatrist, and a paediatric dentist.

OSTEONECROSIS OF THE JAW - DIAGNOSIS, CLINICAL GUIDELINES AND THE TREATMENT OF THE DISEASE

Doc.dr.sc. Marko Granić

Department of Oral Surgery, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

The number of oncologic patients receiving antiresorptives (bisphosphonates, denosumabes) and / or antiangiogenic drugs is steadily increasing day by day. Due to this drugs it is high probability that a dentist will meet such a patient in their daily clinical work. Medication related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) is a complex complication as a side effect of these drugs. Treatment of osteonecrosis may be conservative or surgical, depending on the stage of the disease at the time of diagnosis and the patient's medical condition. The guidelines for treating the disease are not clearly defined because the disease is complex with an unpredictable outcome. The goal of treating the disease is to improve the patient's quality of life.

MICROBIOLOGICAL INVESTIGATION OF ORAL CAVITY SPECIMENS

Violeta Rezo Vranješ, dr.med.

Department of Clinical and Molecular Microbiology, UHC Zagreb, Zagreb, Croatia

The microbiology laboratory plays a critical role in successful patient care and the impact of proper specimen management (selecting, collecting, and transporting) on patient care is enormous. It is the key to accurate laboratory diagnosis and confirmation, it directly affects patient outcomes, it influences therapeutic decisions. Oral infections constitute some of the most common and costly forms of infections in humans. Microorganisms can be the cause of primary or secondary diseases of the oral cavity. The lecture is intended to serve as a reference to guide physicians in choosing tests that will aid them to diagnose infectious diseases of the oral cavity in their patients.

JEDNODNEVNA ORALNA KIRURGIJA – ZNAMO LI INDIKACIJE?

Izv.prof.dr.sc. Dragana Gabrić

Zavod za oralnu kirurgiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Opća anestezija može biti indicirana za liječenje anksioznih bolesnika povezanih sa stomatološkim tretmanom, te kako bi se omogućio tretman bolesnicima koji imaju kognitivno oštećenje ili motoričku disfunkciju koji onemogućavaju adekvatan kako stomatološki tako i oralno-kirurški tretman, za liječenje mladih pacijenata, za traume ili opsežne i kompleksne kirurške postupke. Taj se modalitet koristi samo u slučaju strogo postavljene indikacije, kao dodatak odgovarajućim nefarmakološkim sredstvima za liječenje pacijenata. Mnogi oralni kirurzi koriste opću anesteziju za veliki broj pacijenata godišnje. Iako je kirurško trajanje ovih zahvata često vrlo kratko, prosječni broj slučajeva pojedinih oralnih kirurga značajno je veći od velike većine bilo koje druge grane dentalne medicine koja obavlja zahvate u općoj anesteziji. Glavne indikacije za opću anesteziju u oralnoj kirurgiji su ograničen pristup kirurškom polju, rizik od oštećenja vitalnih struktura, neobični slučajevi i agresivne bolesti, sistemska stanja bolesnika. Ti se čimbenici često međusobno preklapaju i kompliciraju. Rješavanje složenih kliničkih slučajeva zahtijeva dijagnostičku sposobnost, učinkovitu anesteziju, odgovarajuće instrumente i opremu i racionalnu metodu rada.

MULTIDISCIPLINARNO LIJEČENJE OROFACIJALNIH RASCJEP A KVALITETA ŽIVOTA OPERIRANE DJECE

Dr.sc. Marko Vuletić

Zavod za oralnu kirurgiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Orofacijalni rascjepi najčešće su prirodne malformacije koje zahvaćaju kraniofacijalne strukture. Razdvojenost kože, mišića, kostiju i hrskavica predstavlja estetski i funkcionalni problem. Rascjepi mogu biti posljedica velikog broja sindroma ili su nesindromski tj. izolirani, ali u oba slučaja dijele se na rascjepe usne, rascjepe usne i nepca ili izolirane rascjepe nepca. Djeca rođena s ovom vrstom malformacije imaju poteškoća s govorom, sluhom, dentalnim nepravilnostima i karakterističnim promjenama izgleda nosa i usne, koje utječu na sva područja zdravlja. Istraživanja pokazuju kako orofacijalni rascjepi imaju velik utjecaj na psihološki razvoj pacijenta, ali i njihove obitelji. Liječenje djece s rascjepima uključuje velik broj stručnjaka čije se djelovanje isprepliće kroz njihovo odrastanje te obuhvaća, osim maksilofacijalnog kirurga koji koordinira ostale članove tima, neonatologa, anesteziologa, pedijatra, ortodonta, oralnog kirurga, otorinolaringologa-audiologa, logopeda, psihologa, psihijatra, socijalnog radnika i dječjeg stomatologa.

OSTEONEKROZA ČELJUSTI-DIJAGNOSTIKA, KLINIČKE SMJERNICE, LIJEČENJE I PRAĆENJE BOLESTI

Doc.dr.sc. Marko Granić

Zavod za oralnu kirurgiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Broj onkoloških pacijenata koji primaju antiresorptivne (bisfosfonati, denosumabi) i/ili antiangiogene lijekove se neprestano povećava. Time se značajno povećava vjerojatnost da će se doktor dentalne medicine susresti s takvim pacijentom u svakodnevnom kliničkom radu. Medikamentozna osteonekroza čeljusti (MRONJ), engl. Medication related osteonecrosis of the jaw) je složena komplikacija nastala kao nuspojava navedenih lijekova. Liječenje osteonekroze može biti konzervativno ili kirurško, a ovisi o stupnju bolesti u trenutku postavljanja dijagnoze te o pacijentovom zdravstvenom stanju. Smjernice liječenja bolesti nisu jasno određene jer je bolest složena s nepredvidivim karakterom. Cilj liječenja same bolesti je podići narušenu kvalitetu života pacijenta.

MIKROBIOLOŠKA OBRADA UZORAKA USNE ŠUPLJINE

Violeta Rezo Vranješ, dr.med.

Klinički zavod za kliničku i molekularnu mikrobiologiju, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Mikrobiološki laboratorij ima presudnu ulogu u uspješnom liječenju pacijenata, a utjecaj pravilnog upravljanja uzorkom (odabir, prikupljanje i transport uzorka) na skrb o pacijentu je ogroman. Ključ je točne laboratorijske dijagnoze i otkrivanja uzročnika, izravno utječe na liječenje pacijenta, utječe na terapijske odluke.

Oralne infekcije predstavljaju neke od najčešćih oblika infekcija u ljudi, s najvišim troškovima liječenja. Mikroorganizmi mogu biti uzrok primarnih ili sekundarnih bolesti usne šupljine.

Cilj predavanja su smjernice za liječnike u odabiru mikrobioloških pretraga i pravilnom uzorkovanju, koje će im pomoći u pravodobnom dijagnosticiranju zaraznih bolesti usne šupljine u njihovih pacijenata.

ADMISSION PROTOCOL AND PLANNING OF DIAGNOSTIC-THERAPY PROCEDURES IN A ONE-DAY ORAL SURGERY OF UNIVERSITY HOSPITAL CENTER ZAGREB

Doc.dr.sc. Valentina Brzović Rajić

Department of Dental Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

One-day oral surgery at University Hospital Center Zagreb implies the implementation of diagnostic and therapeutic procedures in general anesthesia. Establishing a lasting collaboration with the Department of Anesthesiology and Reanimatology and the Department of Maxillofacial Surgery at the Clinic for Otolaryngology at the University Hospital Center Zagreb is an important segment of remediation for patients who cannot be rehabilitated in the usual outpatient clinical setting. After admission, examination and treatment of patients at the Dental Polyclinic, and in accordance with the diagnosis and clinical guidelines, patients are referred to the One-day oral surgery.

Day hospital activities include: treatment of the most complex patients, dental procedures in sedation (intravenous administration of low doses of sedatives / anesthetics for relaxation and tranquility), dental procedures in general anesthesia, and application of the most up-to-date diagnostic procedures in the field of dental medicine.

The most common patients of the day hospital are: children with disabilities, people with special needs, anxious, immobile and lying patients of UHC Zagreb.

In the first 15 months of the operation of One-day oral surgery, 245 patients underwent surgery for autism, mental retardation, epilepsy and cerebral palsy. Working with these patient groups is part of a strategically planned healthcare process for the most vulnerable groups of patients in population.

DENTAL TREATMENT FOR CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES AND ASSESSMENT OF THE NEED FOR TREATMENT UNDER GENERAL ANESTHESIA

Jelka Jukić, dr.med.dent.

Ambulance for children with disabilities, Dental Clinic, UHC Zagreb, Zagreb, Croatia

Children with developmental disabilities are a great challenge to work with for a dentist. They require different approaches and ways of carrying out treatment, because of their mental, motor, sensory, and verbal limitations and difficulties in understanding the procedure being conducted by the dentist. The motivation of the child and the parents to maintain good oral health, mutual trust and full scope of treatment, as well as regular checks post-treatment are a common goal. Because of this, the dentist will choose the best approach for every individual through appropriate preparation to carry out the treatment. During the treatment, frequent checks include behavioral techniques of behavioral shaping, tell show do techniq, physical assistance, pharmacotherapeutic methods, and sometimes require multidisciplinary cooperation with primary care doctors or specialists in charge of treating the child's disability. When it is not possible to conduct the treatment of the child in the dentist's office, the treatment can be conducted under general anesthesia. Indicative factors for this include: inability to establish cooperation and conduct the full scope of treatment in the treatment center, extensive and numerous carious lesions that require more visits, extraction of milky or permanent teeth that cannot be resolved on an outpatient basis, and the treatment for children whose general state is very difficult and is inhibiting the dentist's work.

STOMATOLOGIC PROCEDURE IN GENERAL ANESTHESIA – OUR PROTOCOL

Marin Lozić, dr.med¹, Vasilije Stambolija, dr.med¹, prof.dr.sc. Željko Verzak², Izv. prof.dr.sc. Bernard Janković³, Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo⁴

¹ Clinic for Anaesthesiology, Reanimatology and Intensive Care, UHC Zagreb, Zagreb, Croatia

² Department of Paediatric Dentistry, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Paediatric and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

³ Department of Dental Diseases, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

⁴ Department of Mouth Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Oral Medicine, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

The most common reason for performing dental surgery under general anesthesia is patient non-compliance (physical and psychological limitation or both) and more demanding surgery (especially oral surgery). Our surgeries are performed in One-Day Surgery (ASA status I-III) or Central operative block (ASA status I-IV). The most commonly used anesthetics are propofol and remifentanyl, which are delivered to patients with the help

PROTOKOL PRIJEMA I PLANIRANJE DIJAGNOSTIČKO-TERAPIJSKIH POSTUPAKA U DNEVNOJ BOLNICI S JEDNODNEVNOM ORALNOM KIRURGIJOM KBC-A ZAGREB

Doc.dr.sc. Valentina Brzović Rajić

Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju KBC-a Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Dnevna bolnica s jednodnevnom oralnom kirurgijom KBC-a Zagreb podrazumijeva provedbu dijagnostičko-terapijskih postupaka u općoj anesteziji. Uspostava trajne suradnje sa Klinikom za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje te Zavodom za maksilofacijalnu kirurgiju Klinike za otorinolaringologiju KBC-a Zagreb važan je segment sanacije pacijenata koje nije moguće sanirati u uobičajenim ambulantnim uvjetima. Nakon prijema, kozilijarnog pregleda i obrade pacijenata u Stomatološkoj poliklinici, a sukladno dijagnozi i kliničkim smjernicama, pacijenti se upućuju u Dnevnu bolnicu.

Djelatnost dnevne bolnice podrazumijeva: liječenje najkompleksnijih pacijenata, stomatološke zahvate u sedaciji (intravenozna primjena malih doza sedativa/anestetika za opuštanje i smirenje), stomatološke zahvate u općoj anesteziji te primjenu najsvremenijih dijagnostičkih postupaka u području dentalne medicine.

Najčešći pacijenti dnevne bolnice su: djeca s teškoćama u razvoju, osobe s posebnim potrebama, anksiozni, nepokretni te ležajući pacijenti KBC-a Zagreb.

U prvih 15 mjeseci rada Dnevne bolnice s jednodnevnom kirurgijom operirano je 245 pacijenata zbog autizma, mentalne retardacije, epilepsije i cerebralne paralize.

Rad s navedenim skupinama pacijenata dio je strateški planiranog procesa zdravstvenog zbrinjavanja najugroženijih skupina društva

STOMATOLOŠKA TERAPIJA DJECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU I PROCJENA POTREBE ZA LIJEČENJEM U OPĆOJ ANESTEZIJI

Jelka Jukić, dr.med.dent.

Ambulanta za djecu sa smetnjama u razvoju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Djeca sa smetnjama u razvoju doktoru dentalne medicine su veliki izazov za rad. Iziskuju različite pristupe i načine provođenja terapije koji su uvjetovani njihovim ograničenjima u mentalnim, motoričkim, senzornim, verbalnim i teškoćama u razumijevanju zahtjeva koje određuje doktor dentalne medicine. Motivacija djeteta i roditelja za održanje dobrog oralnog zdravlja, međusobno povjerenje i provođenje terapije u punom opsegu, te redovite kontrole nakon provedene terapije zajednički su cilj. Zbog toga se odabire najbolji individualni pristup uz odgovarajuću pripremu za provođenje terapije. Kontrole ponašanja djeteta tijekom provođenja terapije koje uključuju bihevioralne tehnike oblikovanja ponašanja, tells - how - do, fizičko pridržavanje, farmakoterapijske metode, ponekad zahtijevaju multidisciplinarni suradnju sa liječnicima primarne zaštite ili specijalistima koji liječe osnovnu bolest djeteta. Djeci kojoj nije moguće provesti terapiju u ambulanti zahvati se provode u općoj anesteziji. Indikacije za to su: nemogućnost uspostave suradnje i provođenje cijelokupne terapije u ambulanti, opsežne i mnogobrojne kariozne lezije koje zahtijevaju veći broj posjeta, ekstrakcije zubi, mlječnih/ trajnih koje nije moguće rješavati u ambulanti, te terapije djece kod koje je otežan rad doktora dentalne medicine zbog teškog općeg stanja djeteta.

STOMATOLOŠKI ZAHVATI U OPĆOJ ANESTEZIJI – NAŠ PROTOKOL

Marin Lozić, dr.med¹, Vasilije Stambolija, dr.med¹, prof.dr.sc. Željko Verzak², Izv. prof.dr.sc. Bernard Janković³, Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo⁴

¹ Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

² Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za dječju stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³ Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴ Zavod za bolesti usta, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Najčešći razlog provođenja stomatoloških zahvata u općoj anesteziji jest nesuradljivost bolesnika (fizički i psihička ograničenost ili oboje) i zahtjevniji operativni zahvat (osobito oralni kirurški zahvati). Naše operacije se provode u prostorima Dnevne bolnice s jednodnevnom oralnom kirurgijom (ASA I-III) ili Centralnom operacijskom bloku (ASA I-IV). Najčešće korišteni anestetici su propofol i remifentanyl koji su dostavljeni bolesnicima putem intravenskog puta uz pomoć specijaliziranih pumpi sa mikroćipom za dostavu lijeko-

of specialized microchip controlled pumps. Inhalation anesthetics are used only in very non-cooperative patients in whom we could not set up a venous route for drug delivery. Nasally placed endotracheal tube with mechanical ventilation and anesthesia depth monitor are also used.

TREATMENT AND PROCEDURES IN GENERAL ANESTHESIA

Prof.dr.sc. Željko Verzak¹, Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković², Izv.prof.dr.sc. Zoran Karlović², Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo³

¹ Department of Paedodontics, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Paediatric and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

² Department of Dental Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

³ Department of Mouth Disease, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Oral Medicine, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Rehabilitation of dental patients under general anesthesia for some groups of patients is the only way of dental care, and for the dental team performing the procedure is an additional challenge because of the demanding working conditions. The specifics of the work, patients undergoing general anesthesia, and admission protocols to the remediation list are an indispensable part of planning for further care and patient care. The experience of working at Day Hospital with One-Day Oral Surgery and the increased inflow of the most complex patients from all over Croatia indicate the justification of this type of patient care and the need for additional information on the possibilities and benefits of conducting therapeutic procedures of all specialist branches of dental medicine in general anesthesia.

DENTAL CARE OF SPECIAL NEEDS PERSONS IN GENERAL ANESTHESIA IN CLINICAL HOSPITAL SPLIT

Doc.dr.sc. Ivana Medvedec Mikić

Department of Restorative Dental Medicine, School of Medicine, University of Split, Dental Clinic, UHC Split, Split, Zagreb

Dental care of persons with disabilities in the area of Split and the surrounding area under general anesthesia first was performed at the Dental Clinic Split. At the beginning of August 2019. The Day Hospital for Dental Care of Persons with Disabilities was established at the Department of Maxillofacial Surgery, Clinical Hospital Split. Along with the dental team - three assistant professors Lidija Gavić, Ivana Medvedec Mikić and Antonija Tadin anesthesiology team also participates. Dental treatment is performed in one visit. Most often, patients are children and adults with disabilities, people with special needs, and patients with immobility. After the dental treatment is completed, patients are transferred to the Department of Maxillofacial Surgery, where, if there are no complications, they are discharged home with an escort on the same day.

CONSERVATIVE ALTERNATIVE TO SURGICAL THERAPY

Izv.prof.dr.sc. Vlatko Pandurić

Department of Dental Diseases, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

The therapeutic approach to treating patients often differs among dentists. The reason is usually misdiagnoses, misinterpreted rtg imaging or ignorance of therapeutic options. Periapical defects can be replaced with cystic formation and after cleansing and disinfection of root canals, and with three-dimensional compact sealing, bone tissue can be healed without classic surgery. For therapeutic success, you must correctly diagnose and follow the rules of your chosen method of endodontic treatment.

DENTAL TREATMENT OF PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENTS IN A ONE-DAY ORAL SURGERY OF CLINICAL HOSPITAL CENTRE ZAGREB

Doc.dr.sc. Tomislav Škrinjarić

Department of Paediatric Dentistry, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Paediatric and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Oral complications from radiation to the head and neck or chemotherapy for any malignancy can compromise patients' health and quality of life, and affect their ability to complete planned cancer treatment. For some patients, the complications can be so debilitating that they may tolerate only lower doses of therapy, postpone scheduled treatments, or discontinue treatment entirely. Oral complications can also lead to serious systemic infections. Medically necessary oral care before, during, and after cancer treatment can pre-

va. Inhalacijski anestetici se koriste samo kod vrlo nesudržljivih bolesnika kod kojih nije bilo moguće postaviti venski put za dostavu lijekova. Nazalno plasirani endotrahealni tubus uz mehaničku ventilaciju za nesmetano izvođenje zahvata te monitor dubine anestezije se redovito koriste.

LIJEČENJE I ZAHVATI U OPĆOJ ANESTEZIJI

Prof.dr.sc. Željko Verzak¹, Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković², Izv.prof.dr.sc. Zoran Karlović², Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo³

¹ Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za dječju stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

² Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³ Zavod za bolesti usta, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Sanacija stomatoloških pacijenata u općoj anesteziji za neke skupine pacijenata predstavlja jedini način stomatološke zaštite, a za stomatološki tim koji provodi zahvat predstavlja dodatni izazov zbog zahtjevnih uvjeta rada. Specifičnosti rada, pacijenti koji se saniraju u općoj anesteziji kao i protokoli za prijem na listu za sanaciju, neizostavan su dio planiranja daljnjeg zbrinjavanja i skrbi pacijenata. Dosadašnja iskustva rada u Dnevnoj bolnici sa jednodnevnom oralnom kirurgijom i povećani priljev najkompleksnijih pacijenata iz cijele Hrvatske upućuju na opravdanost ovakvog načina zbrinjavanja pacijenata te potrebu dodatnog informiranja o mogućnostima i benefitima provedbe terapijskih postupaka svih specijalističkih grana dentalne medicine u općoj anesteziji.

STOMATOLOŠKA SKRB OSOBA S INVALIDITETOM U OPĆOJ ANESTEZIJI U KBC-U SPLIT

Doc.dr.sc. Ivana Medvedec Mikić

Katedra za restaurativnu dentalnu medicinu, Medicinski fakultet, Sveučilište u Splitu, Ambulanta za dentalnu medicinu, KBC Split, Split, Zagreb

Stomatološka skrb osoba s invaliditetom na području Splita i okolice u općoj anesteziji provodila se u Stomatološkoj poliklinici Split. Početkom kolovoza 2019. god. osnovana je Dnevna bolnica za stomatološku skrb osoba s invaliditetom pri Odjelu za Maksilofacijalnu kirurgiju KBC-a Split. U sanacijama usne šupljine uz anesteziološki tim sudjeluju doc. dr. sc. Lidija Gavić, doc.dr.sc. Ivana Medvedec Mikić i doc.dr.sc. Antonija Tadin. Sanacije usne šupljine odvijaju se u jednoj posjeti. Najčešće se radi o djeci i odraslima s poteškoćama u razvoju, osobama s posebnim potrebama te nepokretnim pacijentima. Po završetku sanacije pacijenti se smještaju na Odjel MFK odakle se, ukoliko nema komplikacija, otpuštaju kući uz pratnju istog dana.

KONZERVATIVNA ALTERNATIVA KIRURŠKOJ TERAPIJI

Izv.prof.dr.sc. Vlatko Pandurić

Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Terapijski pristup u liječenju pacijenata često se razlikuje među liječnicima dentalne medicine. Razlog je najčešće u krivo postavljenoj dijagnozi, pogrešno protumačenoj rtg snimci ili u nepoznavanju terapijskih mogućnosti. Periapikalni defekti mogu se zamjeniti sa cističnim tvorbama i nakon čišćenja i dezinfekcije korijenskih kanala te trodimenzijskim kompaktnim brtvljenjem možemo dobiti cijeljenje košanog tkiva bez klasičnog kirurškog zahvata. Za terapijski uspjeh moramo postaviti ispravnu dijagnozu te poštovati pravila izabranog načina endodontskog liječenja.

STOMATOLOŠKO LIJEČENJE PEDIJATRIJSKIH ONKOLOŠKIH PACIJENATA U AMBULANTI DNEVNE BOLNICE KBC-A ZAGREB

Doc.dr.sc. Tomislav Škrinjarić

Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za dječju stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Oralne komplikacije od zračenja glave i vrata, ili kemoterapije za bilo kakve maligne bolesti mogu ugroziti zdravlje pacijenata i kvalitetu života te utjecati na njihovu sposobnost za dovršetak planiranog onkološkog liječenja. Za neke pacijente, oralne komplikacije ih mogu toliko oslabiti da mogu tolerirati samo manje doze terapije, odgoditi planirano liječenje, ili prekinuti onkološko liječenje u cijelosti. Oralne komplikacije mogu također dovesti do ozbiljnih sustavnih infekcija. Medicinski nužna oralna skrb prije, za vrijeme i nakon

vent or reduce the incidence and severity of oral complications, enhancing both patient survival and quality of life.

INTRA- AND POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF DENTAL TREATMENT IN GENERAL ANAESTHESIA – OUR EXPERIENCE

Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo¹, Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković², Marin Lozić, dr.med³, Izv.prof.dr.sc. Dragana Gabrić⁴, Doc.dr.sc. Danica Vidović Juras¹, Prof. dr.sc. Željko Verzak⁵

¹ Department of Mouth Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Oral Medicine, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

² Department of Dental Diseases, UHC Zagreb, Department of Endodontics and Restorative Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

³ Clinic for Anaesthesiology, Reanimatology and intensive care, UHC Zagreb, Zagreb, Croatia

⁴ Department of Oral Surgery, UHC Zagreb, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

⁵ Department of Paediatric Dentistry, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Paediatric and Preventive Dentistry, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

Aim: To assess occurrence of intra- and postoperative complications of dental treatment in general anaesthesia (GA) among patients treated at day-care surgery service of University Clinical Hospital Zagreb.

Participants and methods: Participants were patients who have undergone dental treatment in GA at the day-care surgery service of the University Clinical Hospital Zagreb between 1.1.2017.-31.8.2019. Intraoperative complications were registered by medical chart review. Postoperative complications were assessed by online survey which was sent to parents and/or caregivers.

Results: 216 patients were treated in the studied period. Intraoperative complications (bronchospasm, bleeding, allergic reaction, extubation) were registered in 7(3.2%) of patients and were managed accordingly. 66(30.5%) of parents and caregivers responded to the survey. Most common postoperative complications were pain and impaired eating (44/60.6% participants) which mostly occurred on the day of the procedure. Majority of complications did not require doctor's appointment, eventually consultation by phone which was the case in 5/62(8.1%) participants. One patient was admitted to the hospital due to nausea, vomiting and fever which started the day after the procedure.

Conclusion: Intraoperative complications of dental treatment in GA are rare and are best managed in hospital settings. Postoperative complications are usually mild, occur on the day of the procedure, and in majority of the cases can be managed by parents alone or with phone consultation with the doctor.

ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS IN THE DENTAL OFFICE: WHEN IS IT NECESSARY? HOW?

Doc.dr.sc. Danica Vidović Juras

Department of Mouth Diseases, Dental Clinic, UHC Zagreb, Department of Oral Medicine, School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

In the dental practice prophylactic antibiotics are often used uncritically. The need for antibiotic prescribing prior to certain dental procedures should be considered if the patient's medical history contains: risk of infectious endocarditis, hemodialysis, artificial joints, transplantation, diabetes, immunosuppression and/or osteonecrosis. The lecture reveals when prophylactic antibiotics are necessary and how to administer them.

onkološkog liječenja može spriječiti ili smanjiti učestalost i ozbiljnost oralnih komplikacija, poboljšavajući i opstanak pacijenta kao i kvalitetu života.

INTRA- I POSTOPERATIVNE KOMPLIKACIJE STOMATOLOŠKE SANACIJE U OPĆOJ ANESTEZIJI – NAŠA ISKUSTVA

Izv.prof.dr.sc. Vlaho Brailo¹, Izv.prof.dr.sc. Bernard Janković², Marin Lozić, dr.med³, Izv.prof.dr.sc. Dragana Gabrić⁴, Doc.dr.sc. Danica Vidović Juras¹, Prof. dr.sc. Željko Verzak⁵

¹ Zavod za bolesti usta, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

² Zavod za bolesti zubi, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za endodonciju i restaurativnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

³ Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

⁴ Zavod za dječju i preventivnu stomatologiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Zavod za dječju stomatologiju, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁵ Zavod za oralnu kirurgiju, Klinika za stomatologiju, KBC Zagreb, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Svrha rada: Ispitati pojavu intra- i postoperativnih komplikacija stomatološkog liječenja u općoj anesteziji (OA) među pacijentima liječenim u sustavu jednodnevne kirurgije KBC Zagreb.

Ispitanici i postupci: Ispitanici su bili pacijenti podvrgnuti stomatološkom liječenju u OA na odjelu jednodnevne kirurgije KBC Zagreb u razdoblju od 1.1.2017. – 31.8.2019. Intraoperativne komplikacije registrirale su se pregledom medicinske dokumentacije pacijenta. Postoperativne komplikacije ispitivale su se online anketom koja je poslana roditeljima/skrbnicima pacijenata.

Rezultati: U promatranom razdoblju liječeno je 216 pacijenata. U 7 pacijenata (3.2%) zabilježena je intraoperativna komplikacija (bronhospazam, krvarenje, alergijska reakcija, ekstubacija) koja je zbrinuta na odgovarajući način. Na anketu je odgovorilo 66(30.5%) roditelja/skrbnika. Najčešće postoperativne komplikacije bile su bol u ustima i otežano jedenje (44/60.6% ispitanika) koje su se uglavnom javile na dan zahvata. Većina komplikacija nije zahtijevala posjet liječniku, eventualno telefonsku konzultaciju s liječnikom u 5/62 (8.1%) ispitanika. Jedna pacijent bio je hospitaliziran zbog mučnine, povraćanja i visoke temperature koja se pojavila dan nakon zahvata.

Zaključak: Intraoperativne komplikacije stomatološkog liječenja u OA su rijetke i najbolje se zbrinjavaju u bolničkom okruženju. Postoperativne komplikacije se uglavnom događaju na dan zahvata, blage su, i u velikoj većini slučajeva roditelji ih sami mogu sanirati sami ili uz eventualnu telefonsku konzultaciju s liječnikom.

ANTIBIOTSKA PROFILAKSA U ORDINACIJI DENTALNE MEDICINE: KADA JE NUŽNA? KAKO?

Doc.dr.sc. Danica Vidović Juras

Zavod za bolesti usta, Klinika za stomatologiju KBC Zagreb, Zavod za oralnu medicinu, Stomatološki fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Profilaktički antibiotici se u ordinaciji dentalne medicine često primjenjuju nekritično. Potrebu za njihovom primjenom prije određenih stomatoloških zahvata potrebno je razmotriti ukoliko se u anamnezi pacijenta navode: rizik za infektivni endokarditis, hemodijaliza, umjetni zglobovi, transplantacija, dijabetes, imunosupresija i/ili osteonekroza. Predavanje daje odgovore na pitanje kada su profilaktički antibiotici nužni i kako ih primijeniti.