

Hướng dẫn thực hành

**Điều trị phục hồi không gây sang chấn -
Atraumatic Restorative Treatment (ART)**

đối với răng bị sâu

Tài liệu hướng dẫn dành cho nhân viên sức khỏe
y tế cộng đồng.

Palwasha Momand
Jayanthi Stjernswärd
2008

Nội dung giới thiệu trong tài liệu này được phiên dịch từ tài liệu gốc tựa đề “Atraumatic Restorative Art” – viết tắt là ART- do các tác giả sau đây biên soạn: Bác sĩ . Jo Frencken, Giáo sư Prathip Phantumvanit, Giáo sư Taco Pilot, Bác sĩ. Yupin Songpaisan và Bác sĩ. Evert van Amerongen .

Tài liệu này do Trung tâm hợp tác nghiên cứu dịch vụ sức khỏe răng miệng của tổ chức Y tế thế giới WHO phát hành tại Groningen, Hà Lan năm 1997’

Thiết kế và bố cục

Gisela Ladda Tayanin,

Trung tâm hợp tác Tổ chức Y tế thế giới WHO

Phiên dịch:

Bác sĩ Nguyễn Hồ Quỳnh Anh

Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

Sinh viên PhD tại Đại học Y Nha khoa Tokyo, Nhật Bản

Địa chỉ liên hệ:

Bác sĩ. Jayanthi Stjernswärd

Giám đốc điều hành

Trung tâm hợp tác Tổ chức Y tế thế giới WHO

Khoa Răng Hàm Mặt, Đại Học Malmö

Carl Gustavs Väg 34,

SE-205 06 Malmö,

Thụy Điển

E-mail: Jayanthi.Stjernsward@mah.se

- Mục lục-

G ới thiệu chung về phương pháp ART.....	4
D ụng cụ và vật liệu cần thiết.....	5
S ự lựa chọn răng sâu phù hợp có thể áp dụng phương pháp ART.....	8
T ư thế làm việc và vị trí ngồi làm việc	9
C huẩn bị trong miệng bệnh nhân.....	11
C huẩn bị xoang trám trên răng bị sâu	12
S ửa soạn và làm sạch xoang trám	13
T rộn vật liệu trám Glass-inomer.....	13
T rình tự các bước phục hồi xoang sâu 1 mặt	14
T rình tự các bước phục hồi xoang sâu nhiều mặt	15
V ệ sinh và kiểm soát nhiễm khuẩn chéo	16
R ửa và khử trùng dụng cụ	16
T ham khảo	17
L ời cảm ơn	17
M ột số ví dụ áp dụng chương trình ART tại các quốc gia(2008)	18
A. Brazil	19
B. Nam Phi	21
C. Srilanka	22
D. Thổ Nhĩ Kỳ.....	23

Giới thiệu chung về phương pháp ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI KHÔNG GÂY SANG CHẤN

ART viết đầy đủ là Atraumatic Restorative Treatment phiên dịch sang tiếng Việt là Điều trị phục hồi không gây sang chấn. Để cho ngắn gọn và dễ đọc tác giả phiên dịch giữ nguyên chữ viết tắt là ART trong suốt tài liệu này.

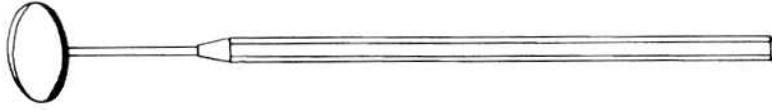
ART là một biện pháp phòng ngừa và phục hồi nhằm kiểm soát các tổn thương do sâu răng gây ra. Phương pháp này chỉ sử dụng các dụng cụ cầm tay (không cần tay khoan sử dụng điện) để mở rộng các xoang bị sâu và nạo bỏ mô răng bị sâu, mềm; sau đó sử dụng 1 loại vật liệu trám dính nha khoa- thường là vật liệu glass-ionomer có độ nhót cao- để lấp đầy xoang vừa tạo và che các trũng rãnh trên răng. Biện pháp này có các ưu điểm là dễ dàng thực hành sau khi được huấn luyện đầy đủ đồng, thời có tính kinh tế cao. Mặt khác biện pháp này ít gây ra cảm giác lo lắng khi điều trị nha khoa ở trẻ em và cả người lớn. Hơn nữa, ART không đòi hỏi các dụng cụ nha khoa cồng kềnh. Mọi dụng cụ và vật liệu cần thiết để thực hành phương pháp ART đều có thể dễ dàng mang theo. ART có thể được thực hành bởi 1 nhân viên y tế được huấn luyện đầy đủ mặc dù không qua đào tạo chuyên môn nha khoa đặc biệt. Phương pháp ART cho phép khả năng thực hiện điều trị phòng ngừa và phục hồi nha khoa ở những vùng thiếu thốn điều kiện vật chất, như thiếu nguồn điện và các thiết bị nha khoa hiện đại.

Các nguồn tài liệu ghi nhận trước đây cho thấy, hầu hết các sang thương sâu răng ở trẻ em tại các nước đang phát triển đa số không được điều trị; do nguyên nhân thiếu nhân lực, trang thiết bị. Tài liệu hướng dẫn này được phát hành dành cho nhân viên y tế cộng đồng và nhân viên y tế không phải là bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt- những người này có thể được huấn luyện để thực hành ART, chủ yếu là trên răng sâu của trẻ em ít có cơ hội được điều trị nha khoa. Chúng tôi hi vọng phương pháp này sẽ khuyến khích các quốc gia huấn luyện cho Cộng đồng hoặc Nhân viên y tế cộng đồng thực hiện phương pháp trám ART tại trường học, làng xã hoặc những vùng xa xôi hẻo lánh- nơi không đủ thậm chí không có nha sĩ. Tuy nhiên, các nghiên cứu cho thấy, việc huấn luyện đầy đủ kỹ lưỡng cho các nhân viên y tế cộng đồng trước khi có thể thực hành tốt ART và phòng ngừa sâu răng là bắt buộc và cần thiết. Việc giám sát chặt chẽ những người thực hành tại nơi làm việc do người huấn luyện là bắt buộc. Áp dụng ART chỉ là 1 phương pháp hỗ trợ nhằm đem lại sức khỏe răng miệng tốt. Phương pháp chính để vệ sinh răng miệng phải được duy trì hằng ngày bằng việc chải răng bằng kem có đủ nồng độ Flo cần thiết, đồng thời kết hợp với việc đi khám nha khoa định kỳ ít nhất 1 năm 1 lần.

Dụng cụ và vật liệu cần thiết cho ART

Dụng cụ

A. **GUƠNG TRONG MIỆNG** (Hình1) – dùng để quan sát trong miệng



Hình 1

B. **CÂY THĂM TRÂM** (Hình 2) – dùng để xác định vị trí ngà bị sâu, mềm xốp. **KHÔNG ĐƯỢC** dùng đầu nhọn móc vào trong các lỗ sâu rất nhỏ. **KHÔNG ĐƯỢC** đưa cây thăm trâm vào trong xoang có đáy sâu.



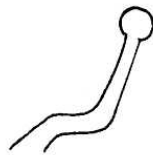
Hình 2

C. **KẸP GẤP** (Hình 3) - sử dụng để gấp bông gòn cuộn từ khay vào miệng và ngược lại.



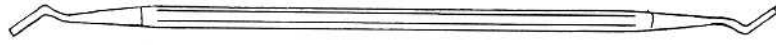
Hình 3

D. **CÂY NẠO NGÀ** (Hình 4-5) – dùng để loại bỏ ngà mềm bị sâu.



Hình 4, 5

E. DAO NHA KHOA (Hình 6) – dùng để mở rộng lối vào xoang trám.



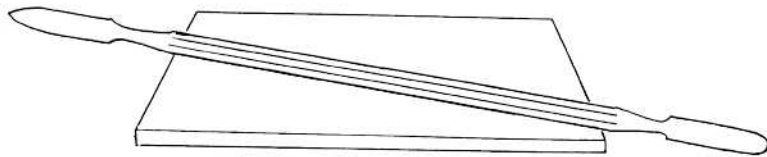
Hình 6

F. CÂY ĐƯA VÀ ĐIỀU KHẮC (Hình 7) – có 2 đầu: 1 đầu tù- cùn để đưa vật liệu trám glass-ionomer đã được trộn vào xoang cần trám, sau khi làm sạch. Một đầu còn lại sắc bén giúp điều khắc tạo hình miếng trám và loại bỏ chất trám dư.



Hình 7

G. BAY TRỘN VÀ KÍNH TRỘN (Hình 8) – dùng cho việc trộn vật liệu trám: xi măng glass ionomer.

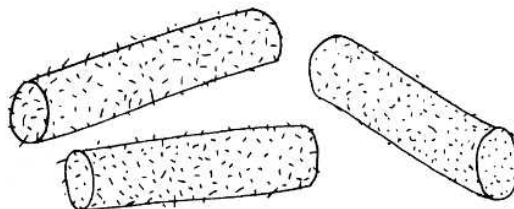


Hình 8

Vật liệu

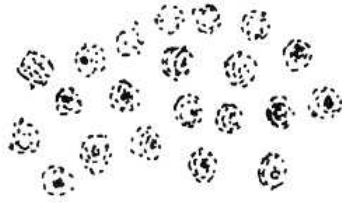
Bên cạnh vật liệu dùng để trám là xi măng Glass-ionomer, cần phải có một số vật liệu thiết yếu sau đây để có thể thực hành phương pháp ART.

A. GÒN CUỘN SẴN (Hình 9) – có tác dụng thấm nước bọt và cách ly răng cần trám, giúp cho xoang trám được khô ráo trong suốt quá trình trám.



Hình 9

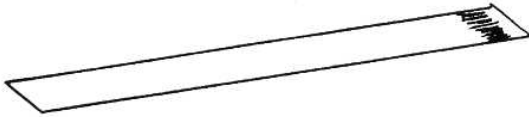
B. GÒN VIÊN TRÒN NHỎ (Hình 10) – dùng để thấm hút sạch trong xoang sâu.



Hình 10

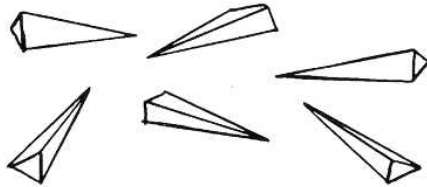
C. CHẤT CÁCH LY (VASELINE) – dùng để cách ly miếng trám sau khi hoàn tất với độ ẩm của môi trường xung quanh cũng như cách ly vật liệu trám không bị dính vào găng tay làm việc.

D. ĐAI NHỰA (Hình 11) – giúp định hình tạo khuôn trám đối với những răng có xoang sâu nhiều mặt liên quan đến các mặt bên của răng.



Hình 11

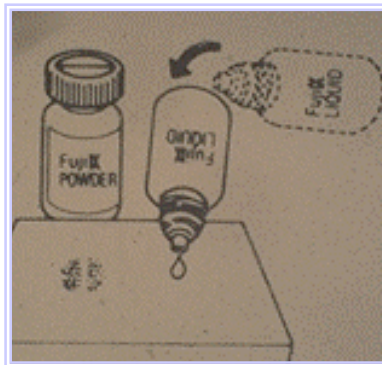
E. CHÊM GỖ (Hình 12) – cố định đai nhựa tại vị trí mong muốn, để phục hồi hình dạng mặt bên và giữ không cho vật liệu trám tràn vô kẽ răng và khe nước.



Hình 12

VẬT LIỆU TRÁM

A. GLASS-IONOMER (Hình 13) – là vật liệu dùng để trám được sản xuất dưới dạng bột và chất lỏng riêng biệt. Khi sử dụng thì trộn phần bột và phần lỏng theo tỉ lệ quy định của nhà sản xuất.



Hình 13

B. KEO DÁN NGÀ – Tăng khả năng kết dính hóa học của vật liệu trám glass-ionomer và bề mặt mô răng. Phủ 1 lớp keo dán ngà lên toàn bộ bề mặt và các thành của xoang sâu.

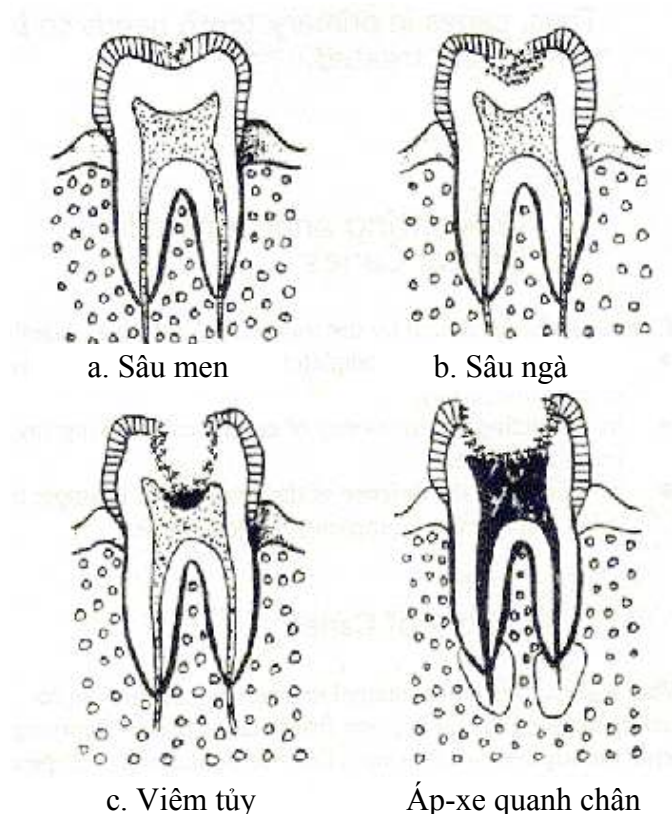
Lựa chọn răng có xoang sâu phù hợp có thể áp dụng phương pháp ART

Nhận diện sang thương sâu răng (Hình 14)

- Một khe nứt, lỗ nhỏ khiếm khuyết trên răng hoặc 1 xoang hình thành trên răng được xác định là răng bị sâu hay gọi là sâu răng.
- Sử dụng thám trâm (Hình 2), nhẹ nhàng, cẩn thận và chậm rãi rà trên vị trí sâu răng có cảm giác mềm hơn mô răng bình thường, thậm chí rất mềm và dễ vụn.
- Màu sắc vùng bị sâu có thể thay đổi từ vàng nhạt- đối với các xoang sâu mới chớm- cho đến màu nâu đậm đối với các tổn thương sâu răng xuất hiện lâu dài mà không được điều trị.

Tuy nhiên lưu ý chỉ xuất hiện một sự thay đổi trên bề mặt răng không thể kết luận chắc chắn đó là sâu răng.

Thỉnh thoảng, răng có thể bị đổi màu, nguyên nhân không phải do sâu răng mà có thể do chất nhuộm thực phẩm có trong nguồn thức ăn tiêu thụ hằng ngày.



Hình 14

Khi nào có thể thực hiện điều trị bằng phương pháp ART:

- Khi tổn thương sâu răng đã hình thành 1 lỗ hay tạo thành xoang trên răng.
- Lỗ trám hay xoang trám nằm ở vị trí thuận lợi có thể đưa dụng cụ vào để trám.

Khi nào KHÔNG THỂ thực hiện điều trị bằng phương pháp ART :

Lưu ý không nên thực hiện điều trị bằng phương pháp ART khi gặp dù chỉ một trong các trường hợp sau đây:

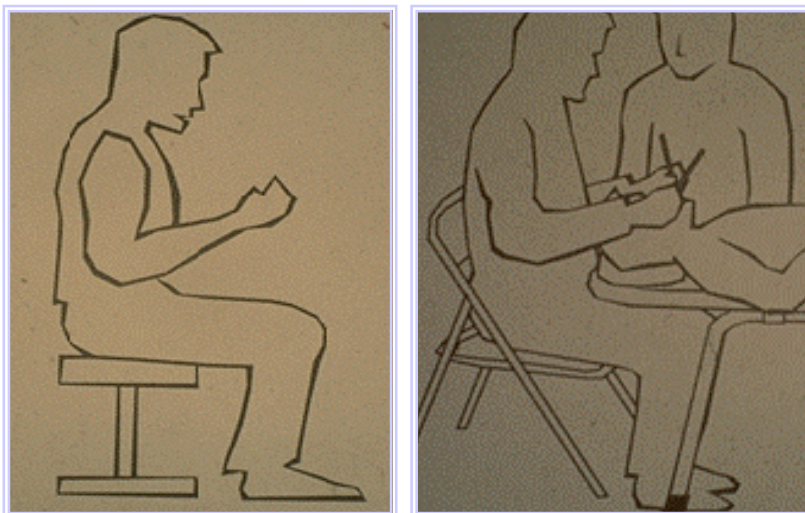
- Khi đang xuất hiện chỗ sưng (áp xe) hoặc lỗ dò, hoặc có dịch chảy ra từ lỗ dò gần răng bị sâu.
- Tổn thương tạo lỗ quá sâu, có thể tủy răng đã bị bộc lộ.
- Răng bị đau kéo dài và có dấu hiệu nhiễm trùng, viêm tủy mãn tính.
- Có một lỗ sâu răng nhưng việc mở đường vào để tạo xoang trám không thể thực hiện bằng dụng cụ cầm tay thông thường thì cũng không thể thực hiện ART.
- Có dấu hiệu sâu răng rõ ràng, ví dụ như ở mặt bên của răng, nhưng không thể mở lối vào xoang từ phía bên hoặc phía trên của răng.

Tư thế làm việc và vị trí (Hình 15-17)

Vị trí ngồi làm việc (vị trí của bạn)

- Người điều trị phải ngồi trên một ghế vững chắc, lưng thẳng, đùi song song với sàn nhà và 2 bàn chân đặt thẳng chắc chắn trên sàn nhà.
- Chiều cao ghế ngồi phải được điều chỉnh phù hợp với người điều trị để có thể quan sát răng của bệnh nhân rõ ràng.

Quá trình điều trị được thực hiện tốt nhất khi có đội điều trị bao gồm người điều trị và phụ tá. Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng có thể có phụ tá. Nếu có, phụ tá sẽ ngồi ở phía bên trái của một người điều trị thuận tay phải và không được thay đổi vị trí.



Hình 15, 16 Vị trí của người điều trị khi làm việc



Hình 17 Tư thế của người điều trị

Vị trí và tư thế của bệnh nhân (Hình 18)

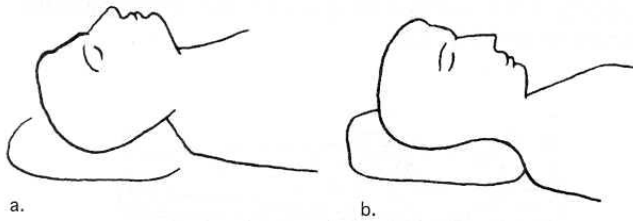
- Bệnh nhân nên nằm trên một bề mặt phẳng, tạo cảm giác thoải mái, yên tâm và chắc chắn trong suốt quá trình được điều trị.



Hình 18 Tư thế của bệnh nhân

Tư thế đầu bệnh nhân (Hình 19)

- Hơi ngửa cổ ra sau, cằm hướng lên khi răng cần điều trị là răng ở hàm trên (a).
- Hơi cúi cằm xuống khi răng cần điều trị là răng ở hàm dưới (b).



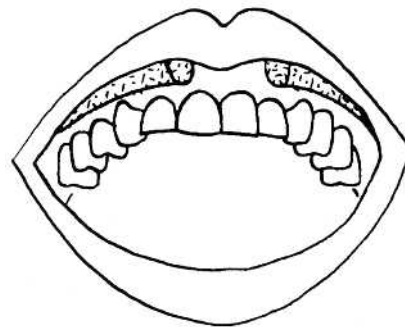
Hình 19

Chuẩn bị trong miệng (Hình 20-21)

Một điều quan trọng để thực hiện thành công ART đó là kiểm soát nước bọt xung quanh răng cần được điều trị. Việc kiểm soát này có thể thực hiện hiệu quả bằng cách sử dụng gòn cuộn sẵn như (Hình 9). Gòn cuộn giúp thấm hút nước bọt tiết ra và có thể cách ly tạm thời răng cần trám với môi trường nước bọt ẩm ướt.



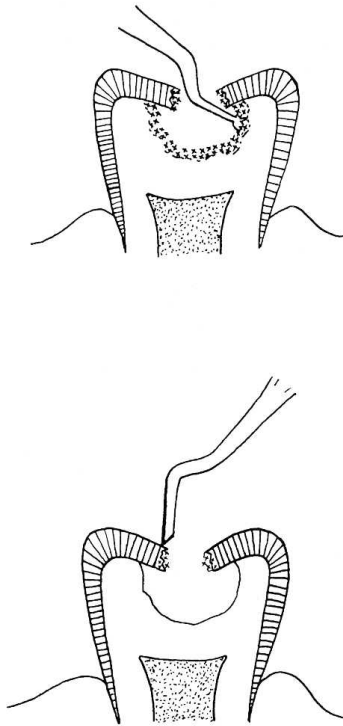
Hình 20 Đối với răng hàm dưới



Hình 21 Đối với răng hàm trên

Sửa soạn xoang trám (Hình 22)

- Đặt gòn cuộn xung quanh răng cần trám để cô lập, và hút nước bọt để giữ cho răng khô trong suốt quá trình làm việc.
 - Sử dụng cây nạo ngà (Hình 4, 5) để lấy sạch mô răng mềm, xốp bị sâu bằng cách thực hiện thao tác động tác nạo-tương tự như dùng muỗng nạo thức ăn, ví dụ như nạo 1 viên kem.
 - Nếu lối vào xoang hẹp thì dùng lưỡii dao nha khoa (Hình 6) để mở rộng thêm. Thao tác thực hiện bằng cách xoay dụng cụ qua lại tương như động tác xoay chìa khóa để mở ổ khóa rồi lại khóa lại.
 - Việc nạo ngà bị sâu thực hiện dễ dàng khi răng được giữ khô. Do đó, lưu ý thay gòn cuộn khi bị ướt cho để đảm bảo cách ly tốt xoang trám với nước bọt tiết ra trong miệng.
- Sau khi lấy sạch mô răng bị sâu, sử dụng một viên gòn ướt lau sạch xoang đã sửa soạn.



Hình 22 Sử dụng cây nạo ngà để loại bỏ mô sâu (hình trên) và mở rộng lối vào xoang trám bằng dao nha khoa (hình bên dưới).

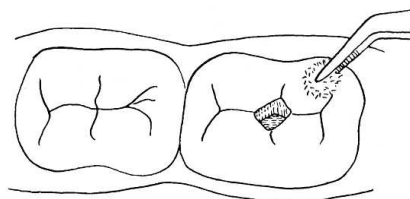
Làm sạch xoang trám đã sửa soạn. (Hình 23)

Để tăng độ bám dính của vật liệu trám trên bề mặt răng, các thành của xoang trám phải được làm sạch. Sử dụng keo dán ngà để thực hiện.

- Nhỏ 1 giọt dung dịch trên kính trộn hoặc giấy trộn.
- Dùng kẹp gấp lấy một viên gòn nhỏ và thấm vào dung dịch trên rồi lau sạch toàn bộ xoang trám trong 10 đến 15 giây.
- Ngay sau đó, dùng viên gòn sạch khác thấm nước sạch và lau lại xoang ít nhất 2 lần.
- Cuối cùng dùng viên gòn khô để thấm khô xoang.

Nếu xoang trám có dấu hiệu bị dính máu, cần xác định rõ máu chảy từ đâu- từ bên trong hay bên ngoài xoang trám. Nếu máu do vết thương ở mô mềm quanh răng bị dính vào xoang trám, cầm máu bằng cách nén chặt một viên gòn cuộn lên vết thương. Rửa sạch máu dính vào xoang trám và thực hiện lại thao tác làm sạch xoang theo trình tự như trên.

LƯU Ý: Trong trường hợp máu chảy ra từ bên trong răng, hay nghi ngờ máu chảy ra từ trong răng, người điều trị cần dừng quá trình trám và báo cho bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt xử trí. Trong những trường hợp này, có thể do tủy bị lộ sau khi nạo sạch mô bị sâu, khi đó cần có những điều trị chuyên khoa hơn mà nhân viên y tế cộng đồng không được trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng để điều trị. Do đó, phương pháp ART cần được thực hành dưới sự giám sát chặt chẽ của ít nhất một bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt, người có đầy đủ chuyên môn về điều trị nha khoa. Thêm một lưu ý khác, việc nạo sạch mô sâu răng là luôn cần thiết và bắt buộc trước khi trám bằng xi măng Glass ionomer.

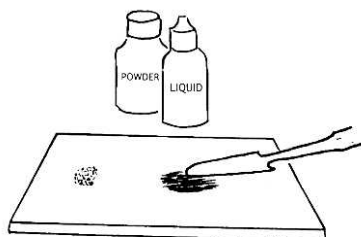


Hình 23

Trộn vật liệu trám glass-ionomer (Hình 24)

Tuân theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất. Lấy 1 muỗng bột cho lên kính trộn (Hình 8). Dùng bay trộn (Hình 8) chia nhỏ bột vừa lấy ra làm 2 phần bằng nhau thành phần a và phần b, sau đó cho 1 giọt dung dịch trộn gần phần bột a. Dùng bay trộn trải đều dung dịch trên kính trộn. Tiếp theo, bắt đầu trộn bằng việc cho phần a vào vị trí dung dịch trộn. Trộn đều bột và nước cho đến khi toàn bộ phần bột a thấm vào dung dịch, tiếp tục cho phần b vào và trộn đều.

Thao tác trộn bột phải hoàn tất trong 20-30 giây. Sau khi hoàn tất, yêu cầu của vật liệu đã trộn là phải mịn.

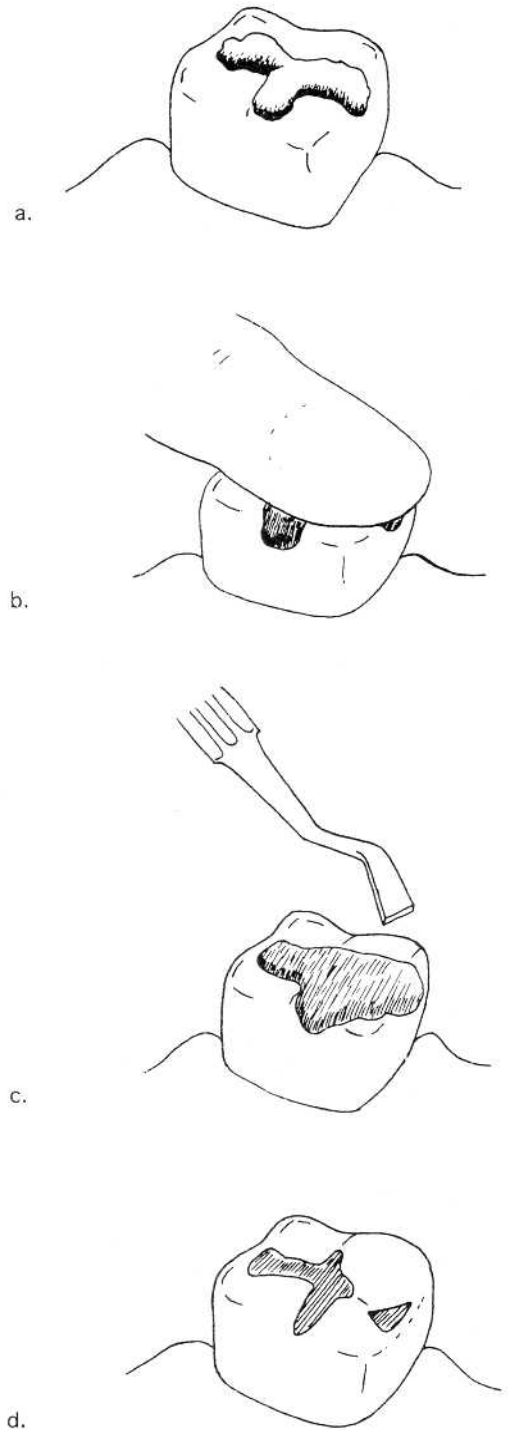


Hình 24

Trình tự trám một xoang trám một mặt.

(Hình 25 a – d)

- Kiểm tra đầy đủ dụng cụ và vật liệu sẵn sàng cho việc trám.
- Đảm bảo răng cần trám được giữ trong tình trạng khô ráo trong suốt quá trình trám.
- Chuẩn bị xoang trám như các bước đã hướng dẫn ở phần trên.
- Trộn vật liệu trám như các bước đã hướng dẫn ở phần trên.
- Lấy từng lượng nhỏ vật liệu trám, nhanh chóng đặt vào trong xoang trám bằng cây đưa/điều khắc (Hình 7). Dùng đầu tròn để đưa và nén vật liệu đã trộn vào phần sâu trong xoang. (xem hình a bên cạnh). Tiếp tục đưa vật liệu vào đây xoang. Thao tác nhanh gọn.
- Lấy 1 lượng nhỏ chất cách ly (thường sử dụng Vaseline không màu) đặt trên ngón trỏ tay đang đeo găng.
- Đặt ngón trỏ vào xoang trám như hình b, nén chặt và giữ trong vài giây rồi lấy tay ra.
- Dùng đầu điều khắc để lấy vật liệu dư xung quanh miếng trám.
- Chờ khoảng 1-2 phút cho đến khi vật liệu cứng, lưu ý luôn giữ răng khô ráo.
- Dùng cây điều khắc tạo hình và kiểm soát hình dạng miếng trám để đảm bảo miếng trám không bị cộm và liên tục với bề mặt răng. (Hình c)
- Đặt một lớp chất cách ly, Vaseline mỏng trên miếng trám để cách ly miếng trám với nước bọt trong miệng.
- Lấy gòn cuộn ra khỏi miệng.
- Yêu cầu bệnh nhân không ăn nhai trong ít nhất 1 giờ sau đó.



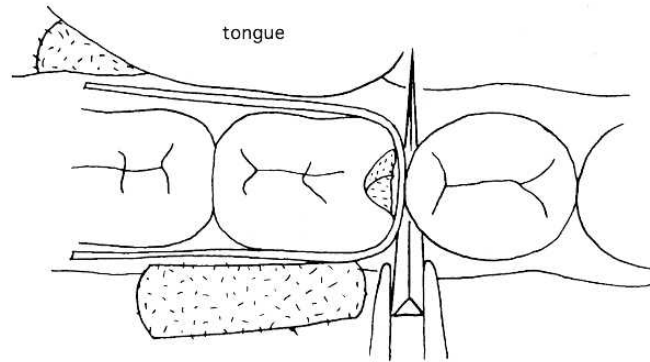
Hình 25

Trình tự trám một xoang trám nhiều mặt (Hình 26-28)

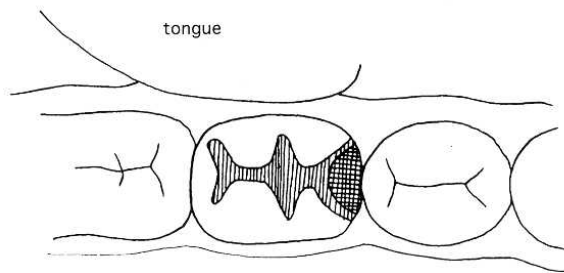
- Luôn thực hiện thao tác trám trong môi trường khô ráo bằng cách sử dụng gòn cuộn và thay thế chúng khi bị thấm ướt.
- Làm sạch xoang trám và kiểm tra các thành xoang đảm bảo chúng không sắc bén và mô sâu đã được làm sạch.
- Đặt 1 khuôn trám (Hình 11) vòng quanh răng cần phục hồi.
- Dùng 1 chêm gỗ (Hình 12) đặt giữa các răng và trên nướu để giữ cố định khuôn trám.
- Làm sạch xoang trám như đã hướng dẫn phần trên.
- Trộn vật liệu tương tự như đã nêu trên và đưa vật liệu trám đã trộn vào xoang cho đến khi lấp đầy và hơi dư một xíu so với xoang.
- Bóp chặt khuôn trám bằng ngón trỏ và ngón cái.
- Khi vật liệu trám đã đông cứng, tháo chêm gỗ và khuôn trám rồi bôi 1 lớp chất cách ly lên miêng trám.
- Loại bỏ lượng chất trám dư bằng cây điều khắc. Kiểm tra độ cao miêng trám, điều chỉnh và bôi thêm 1 lớp chất cách ly.
- Lấy gòn cuộn ra khỏi miệng.
- Yêu cầu bệnh nhân không ăn nhai trong vòng 1 tiếng.



Hình 26 Cách đặt khuôn trám và chêm gỗ ở răng trước.



Hình 27 Đặt khuôn trám và chêm gỗ ở răng cối phía sau (răng nhai)



Hình 28 Miếng trám sau khi hoàn tất nhìn từ mặt nhai.

Vệ sinh và kiểm soát nhiễm khuẩn

Nếu có thể, luôn đeo găng tay và khẩu trang. Làm sạch và khử trùng khu vực làm việc đồng thời khử trùng dụng cụ là điều kiện cần thiết để phòng ngừa lây nhiễm từ người điều trị sang bệnh nhân và ngược lại, hoặc giữa các bệnh nhân qua trung gian người điều trị.

Hướng dẫn làm sạch và khử trùng

- Ngâm toàn bộ dụng cụ vào nước ngay sau khi sử dụng.
- Rửa sạch loại bỏ chất dư dính vào dụng cụ bằng bàn chải nhúng nước xà phòng

Nếu có một lò hấp dụng cụ, thực hiện cẩn thận theo hướng dẫn sử dụng.
Nếu có nồi áp suất, có thể thực hiện theo hướng dẫn dưới đây.

Trong điều kiện thiếu thôn, không có lò hấp dụng cụ

- Chuẩn bị nguồn năng lượng để đun nấu như củi, gas, than hoặc năng lượng mặt trời.
- Cho các dụng cụ đã rửa sạch vào nồi áp suất, thêm nước sạch vào cho đến khi lớp nước đạt khoảng 2-3 cm tính từ đáy nồi.

(Đọc hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất nồi áp suất)

- Đun nồi áp suất trên bếp cho đến khi nước sôi. Khi hơi nước thoát ra từ lỗ thông hơi trên nồi áp suất, đặt một vật nặng lên nắp nồi.
- Tiếp tục đun trên ngọn lửa nhỏ trong vòng ít nhất 15 phút. Nếu có thể đặt hẹn giờ thì cài đặt trong vòng 15 phút.
- Lưu ý đảm bảo hơi nước liên tục thoát ra từ nồi áp suất trong khoảng thời gian này. Nếu không thấy hơi nước thoát ra, có thể nước trong nồi áp suất đã cạn. Nếu gặp trường hợp này, lấy nồi ra khỏi bếp, thêm nước và lặp lại quá trình trên.

Lưu ý khi mở nồi áp suất. Xả sạch áp suất trong nồi trước.

- Lấy nồi áp suất ra khỏi bếp sau khi đun 15 phút, để nguội. Lấy toàn bộ dụng cụ ra khỏi nồi bằng một kẹp gấp dụng cụ và lau khô bằng khăn sạch.
- Lưu trữ dụng cụ đã làm sạch trong hộp đựng có nắp, tốt nhất bằng kim loại.

Nếu không có nồi áp suất, có thể dùng chảo để khử trùng dụng cụ. Dùng một chảo có nắp đậy và đun sôi dụng cụ trong nước ít nhất trong vòng 30 phút. Dùng kẹp gấp dụng cụ ra và lau khô ngay lập tức. Lưu trữ dụng cụ đã làm sạch trong hộp đựng kín, có nắp và tốt nhất bằng kim loại.

Tài liệu tham khảo

1. Tài liệu gốc tiếng Anh tựa đề “Manual for the Atraumatic Restorative Treatment approach to control dental caries” của Frencken J, Phantumvanit P, Pilot T, Songpaisan Y, Amerongen E, Trung tâm hợp tác quốc tế WHO dành cho nghiên cứu dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng, Groningen, Hà Lan, 1997.

Đường dẫn: (http://www.dhin.nl/art_manual___main.htm) 2008

2. WHO Oral Health Country/Area Profile Programme (CAPP) (<http://www.whocollab.od.mah.se/expl/artintrod.html>), 2008

Lời cảm ơn

Chúng tôi xin chân thành gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Giáo sư Jo Frencken, Trung tâm Sức khỏe răng miệng quốc tế, Nijmegen, Hà Lan đã cho phép chúng tôi sử dụng hình ảnh minh hoạt từ tài liệu “Hướng dẫn thực hành ART để kiểm soát sâu răng” – tiếng Anh là “Manual for the ART approach to control dental caries” trong tài liệu hướng dẫn này.

Một vài ví dụ áp dụng chương trình thực hiện ART tại nhiều nước theo dữ liệu báo cáo về sức khỏe răng miệng của Tổ chức Y tế thế giới WHO (2008)

- Brazil
- Nam Phi
- Sri Lanka
- Thổ Nhĩ Kỳ

Brazil

Áp dụng phương pháp trám điều trị phục hồi không gây sang chấn - Atraumatic Restorative Treatment (ART) cho những người Brazil khó khăn

Nguồn : (<http://www.whocollab.od.mah.se/amro/brazil/data/brazilart.html>)



“*Huấn luyện nhân viên y tế* tháng 10 năm 2001, 3 đội nhân viên y tế đã tham gia vào chương trình Sức khỏe gia đình tại khu vực. Các đội nhân viên này cùng với các nha sĩ trong mạng lưới chăm sóc sức khỏe cộng đồng đã được đào tạo bởi 1 giảng viên đại học trong khu vực, để thực hành ART, trám điều trị phục hồi răng sâu sử dụng xi măng trám glass ionomer.”



Nguồn: Isolda Cerqueira Cruz, Débora Abreu Badaró, Manoel Damásio Machado Neto, Márcia Cançado Figueiredo, Mircelei Saldanha Sampaio và Andréa Centeno Rosa.

Đánh giá 2 năm áp dụng ART cho những người Brazil khó khăn: Hội nghị của Liên hiệp nghiên cứu nha khoa Quốc tế IADR, Baltimore, 2005, poster ≠ 3039.

Nam Phi

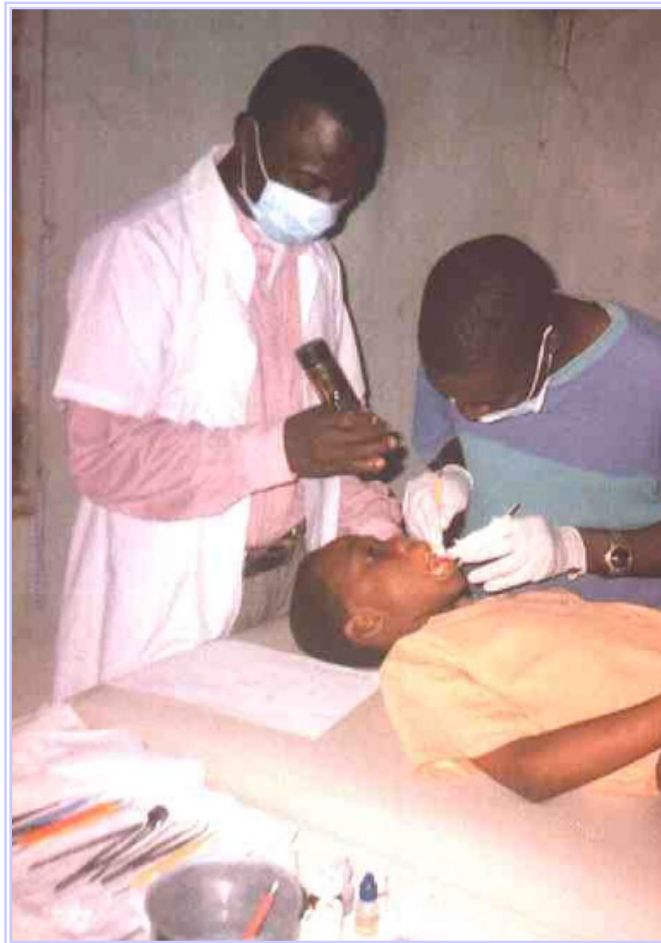
Giới thiệu phương pháp trám điều trị phục hồi không gây sang chấn - Atraumatic Restorative Treatment (ART) tại Nam Phi: báo cáo hoạt động theo nguồn tại (<http://www.whocollab.od.mah.se/expl/artsa.html>)

“Dịch vụ tị nạn:

Năm 1997, 12 người tị nạn tại Trung tâm tị nạn Liberian đã được huấn luyện kiến thức cơ bản về chăm sóc sức khỏe răng miệng bao gồm ART theo quy trình huấn luyện của WHO.

Chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng cơ bản dành cho những người tị nạn được lặp lại sau 3 năm vào tháng 12 năm 1999.

12 người tị nạn được huấn luyện đã duy trì sức khỏe răng miệng trong một phòng điều trị, nơi bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp ART”.



Nguồn: Mickenautsch S. and Rudolph MJ.

Thực hành phương pháp ART tại Nam Phi. Báo cáo hoạt động, SADJ 2001; 56: 327-329.

Sri Lanka

Giới thiệu phương pháp trám điều trị phục hồi không gây sang chấn - Atraumatic Restorative Treatment (ART) tại Sri Lanka:

Nguồn (<http://www.whocollab.od.mah.se/searo/srilanka/data/srilankaart.html>)

“Mỗi tháng 1 lần, một đội gồm các nha sĩ và 10 sinh viên nha khoa thuộc Khoa Nha khoa công cộng đến thăm khám 1 trường tiểu học tại khu vực Kandy. Trường Đại học nhận yêu cầu từ Hiệu trưởng của các trường, chủ yếu từ các khu vực vùng sâu vùng xa khó khăn nơi trẻ em hầu như không được chăm sóc sức khỏe răng miệng. Các sinh viên dưới sự giám sát của các bác sỹ chuyên khoa, tiến hành kiểm tra và điều trị trong một phòng học đầy đủ ánh sáng, hoặc bên ngoài - trong khuôn viên của trường. Trong khi các trẻ em chờ đợi tới phiên điều trị, chúng được các sinh viên nha khoa hướng dẫn các phương pháp chăm sóc răng miệng. Khoảng 25-30 trẻ sẽ được điều trị trong 1 đợt thăm khám. Mỗi năm có khoảng 250 học sinh được điều trị theo chương trình này.”



Thổ Nhĩ Kỳ

Giới thiệu phương pháp trám điều trị phục hồi không gây sang chấn - Atraumatic Restorative Treatment (ART) tại Thổ Nhĩ Kỳ:

<http://www.whocollab.od.mah.se/euro/turkey/data/turkeyart>.

“Nha sĩ và thường có kèm theo sinh viên nha khoa đến khám tại những khu vực nông thôn tại Bagivar, 1 thị trấn nhỏ ở Anatolia. Điều trị phục hồi bằng phương pháp ART được thực hành tại trường học cho các học sinh, con của công nhân nông trại sống tập trung tại khu vực này hoặc dành cho các trẻ em làm ở những cánh đồng trồng bông gòn.”



Nguồn: Dulgergil CT. và cộng sự. Theo bài “Điều trị phục hồi không gây sang chấn có phải là một kỹ thuật trám hiệu quả hay là 1 biện pháp phòng ngừa tốt tại khu vực nông thôn?” đăng trên tạp chí của Đại học Nha Khoa Marmora, năm 2000, số thứ 2 từ trang 123-129.

-Hết -