

## **STOMATOLOGJIA NËN HIJEN E COVID-19, PROTOKOLLI I PUNËS NË KLINIKAT DENTARE, NDIKIMI EKONOMIK , SFIDAT E SË ARDHMES**

**Kevin DUKA**

**Lektor, Kolegji Universitar “ Reald”, Vlorë  
Email :kevinduka95@gmail.com**

### **Abstrakt**

*Sëmundja Coronavirus 2019 (COVID-19), e shkaktuar nga sindroma e rëndë akute respiratore Coronavirus 2 (SARS- CoV-2), ka shkaktuar shumë ankth dhe konfuzion në komunitet dhe ka ndikuar në ofrimin e shërbimeve vitale të kujdesit shëndetësor, duke përfshirë këtu kujdesin dentar. Infektimet nga COVID-19 po kushtëzojnë në mënyrë të ngjashme klinikat dentare në të gjithë botën. Qëllimi i kësaj teme është rishikimi i provave aktuale në lidhje me ndikimin e SARS-CoV-2 / COVID-19 në kujdesin dentar dhe shëndetin oral, që të ndihmojmë profesionistët të kuptojnë më mirë rreziqet e transmetimit të sëmundjes në mjediset dentare, të forcojnë mbrojtjen kundër infeksioneve nozokomiale dhe të identifikojnë*

*fushat e hulumtimit të shëndetit oral të lidhura me CoviD-19. Kur krahasohet me pandemitë e tjera të kohëve të fundit, COVID-19 është më pak e rëndë por përhapet më lehtë, duke shkaktuar një numër dukshëm më të lartë të vdekjeve në të gjithë botën. Mbrojtja e pacientëve dhe stafit dentar gjatë COVID-19 është sfiduese për shkak të ekzistencës së pacientëve që janë infektivë por asimptomatikë. Provat biologjike dhe klinike mbështesin që mukoza e gojës është një vend fillestar i hyrjes për SARS- CoV-2 dhe se simptomat orale, duke përfshirë humbjen e shijes / erës dhe gojës së thatë, mund të jenë simptoma të hershme të COVID-19, që paraqiten para etheve, kollës së thatë , lodhje, gulçim dhe simptoma të tjera tipike. Studiuesit e shëndetit oral mund të luajnë një rol më aktiv në identifikimin dhe diagnostikimin e hershëm të sëmundjes përmes deshifrimit të mekanizmave të tharjes së gojës dhe humbjes së shijes në pacientët me COVID-19. Testimi i shpejtë për sëmundjet infektive në zyrat dentare përmes mostrave të pështymës mund të jetë i vlefshëm në identifikimin e hershëm të pacientëve të infektuar dhe në vlerësimin e progresit të sëmundjes. Artikulli sjell rezultate të studimeve të ndryshme në Amerikë dhe Itali, dhe në Vlorë, si për nga ana protokollare po ashtu edhe për nga rezultatet dhe efektet financiare të pandemisë në klinikat dentare . Realizimi i disa pyetësorëve në klinikat dentare të Vlorës është bërë me qëllim për të parë në analogji me rezultatet e*

*studimeve të tjera të zhvilluara në vende të ndryshme. Përveç shëndetit të vënë në rrezik, kjo sëmundje ka ndikuar dukshëm edhe në ekonominë e gjithë komunitetin dhe normalisht këtu përfshihen edhe klinikat dentare.*

**Fjalët kyçe:** *Covid-19 , pandemi, kujdesi shëndetësor, shërbimi stomatologjik , vaksine*

## **I. HYRJE**

Mbrojtja e pacientëve dhe stafit dentar Mbrojtja e pacientëve dhe stafit dentar gjatë pandemisë është sfiduese për shkak të ekzistencës së pacientëve që janë infektivë dhe akoma asimptomatikë. SARS- CoV-2 transmetohet më shpesh nga njeriu tek njeriu përmes kontaktit të drejtpërdrejtë dhe spërklave gjate frymëmarrjes. Prandaj, ekziston një rrezik i madh i infeksionit për stomatologët dhe stafin dentar sepse ata duhet të jenë në afërsi të pacientëve të tyre në mënyrë që t'i trajtojnë ata si duhet. Per këtë arsye janë shpallur protokolle dhe formulare nga Ministria e Shëndetësisë dhe Urdhri i Stomatologut, bazuar normalisht ne këshillat dhe rekomandimet e OBSH, për tu ardhur ne ndihme mjekëve stomatolog, por edhe pacienteve gjithashtu.

**Qëllimi** i këtij studimi është evidentimi i problematikave që ka shkaktuar virusi Covid/19 në fushën

e stomatologjisë , ndryshimi në rutinën e përditshme të parapërgatitjes se personelit të klinikës dhe pacientit , aplikimi i masave parandaluese para dhe gjatë procesit të punës .

### **Objektivat e këtij artikulli janë:**

- 1.Njohja e protokollit mjekësor përpara aplikimit të procedurës dentare
- 2.Rëndësia e konsentit të pacientit
- 3.Të vlerësojmë rëndësinë e masave parandaluese për evitimim e infeksioneve bakteriale ose me natyrë virusale
- 4.Informimi i pacientit lidhur me protokollin kundër Covid 19 gjatë manipulimeve dentare.
- 5.Njohja me pasojat ekonomike që ka sjellë pandemia në fushën e stomatologjisë.

Nga studimet që kam vlerësuar vihet re një rritje e ndërgjegjësimit të pacientëve për masat parandaluese ndaj Covid 19. Gjithashtu vihet re një ulje e aksesit në praktikën dentare e pacienteve , duke ndikuar në uljen e të ardhurave , por edhe përkeqësimin e gjendjes së shëndetit oral.

## **II. Metodologjia Dhe Metodatat**

Në realizimin e këtij artikulli janë hulumtuar disa studime për të parë të përbashkëtat dhe diferencat në lidhje me çështjet e trajtuara.

Është analizuar pjesa e protokollit , sa janë zbatuar masat ndaj Covid-19 , si duhet vepruar për tu mbrojtur dhe impakti që kjo pandemi ka patur në ekonomi.

Janë marrë 4 artikuj në studim për të cilët është bërë një rishikim literture duke përdorur metodat e hulumtimit, analizës dhe sintezës. Gjithashtu në analogji me pyetësorët e zhvilluar nga disa institucione prestigjioze në Amerikë dhe Itali, janë realizuar edhe disa pyetësor në Vlorë, Shqipëri, në klinikat dentare të qytetit. Të dhënat e pyetësorit janë përdorur për tu krahasuar me rezultatet e pyetësorëve të tjerë të realizuar për të kuptuar më qartë.

### **III. PROTOKOLLI PERPARA APLIKIMIT TE NJE PROCEDURE DENTARE**

#### ***3.1.Raste te dyshimta konsiderohen:***

- Një person me infeksion respirator akut (fillimi i papritur i të paktën njërit prej simptomave të mëposhtme: (ethe ( $T^{\circ} 37.5$ ), kollë, dhimbje të fytit, rrufë, dispne, i ngjashëm me gripin / COVID-19 / pneumoni).
- Një person që ka kërkuar ose jo shtrimin në spital në 14 ditët para fillimit të simptomologjisë, plotësoi të paktën një nga kushtet e mëposhtme: historinë e udhëtimit ose vendbanimin në Kinë ose kontakt të

ngushtë me një rast të mundshëm ose të konfirmuar me infeksionin sars -Cov-2 ose ka punuar ose frekuentuar një institucion të kujdesit shëndetësor ku kane qenë shtruar paciente me infeksion SARS -CoV-19

- ekspozime të drejtpërdrejta të dokumentuar në territore të tjera kombëtare ose ndërkombëtare me transmetim lokal të SARSCoV-2.
- Njerëzit që kalojnë një rrjedhe klinike të pazakontë ose të papritur, veçanërisht një përkeqësim të papritur përkundër trajtimit adekuat, pavarësisht nga vendbanimi ose historia e udhëtimit, edhe nëse është identifikuar një etiologji tjetër që shpjegon plotësisht situatën klinike.

### ***3.2.Raste të mundshme***

Konsiderohet rast i mundshëm:

Një rast i dyshuar, rezultati i të cilit për testin laboratorik të SARS-CoV-2 është i dyshimtë ose jo përcaktues duke përdorur protokollet specifike të PCR në kohë reale për SARS-CoV-2 në Laboratorët Rajonale të Referencës të përcaktuar ose është pozitiv duke përdorur një test pan koronavirus.

### ***3.3.Rast i konfirmuar***

Konsiderohet rast i konfirmuar:

- Një rast me një konfirmim laboratorik të kryer në laboratorin e referuar të Institutit Superior të Shëndetësisë për infeksionin nga SARS-CoV-2, pavarësisht nga shenjat dhe simptomat klinike.
- Përcaktimi I “*kontaktit te ngushte*”(1)
- Profesionisti i kujdesit shëndetësor ose një person tjetër i punësuar në ndihmën e një rasti të dyshuar ose të konfirmuar me COVID -19, ose personelit laboratorik të përfshirë në trajtimin e mostrave SARS -Cov-2.
- Të qenit në kontakt të ngushtë (ballë për ballë) ose në të njëjtin mjedis të mbyllur me një rast të dyshuar ose të konfirmuar nga COVID-19.
- Të jetosh në të njëjtën shtëpi me një rast të dyshuar ose të konfirmuar me COVID -19.
- Të kesh udhëtuar në avion në të njëjtën rresht ose në dy rreshtat e mëparshëm ose vijues të një rasti të dyshuar ose të konfirmuar me COVID-19, shokëve të udhëtimit ose personave të ndihmës, dhe anëtarëve të ekuipazhit të caktuar në seksionin e avionit ku ishte ulur rasti ne fjale (nëse rasti ne fjale ka një simptomatologji të rëndë ose ka lëvizur brenda avionit që tregon ekspozim më të madh të pasagjerëve, konsideroni të gjithë pasagjerët të ulur në të njëjtën seksion të avionit ose në të gjithë si kontakte të ngushta avioni). Lidhja epidemiologjike mund të ketë

ndodhur brenda një periudhe prej 14 ditësh para ose pas fillimit të sëmundjes në rastin në fjalë

### ***3.4.Si dhe kur të klasifikojmë pacientet?***

Në këtë fazë emergjente është e rëndësishme të vazhdohet në të ashtuquajturat treshja para se pacienti të hyjë në kliniken dentare. Qëllimi është të trajtojmë vetëm pacientë me sa duket të shëndetshëm që nuk kanë rënë në kontakt me pacientë të sëmurë ose potencialisht të sëmurë. Këto hapa janë propozuar:

- Identifikoni shërbimin e nevojshëm urgjent ose jo të spostueshëm. Përndryshe, mos procedoni me programin e takimit në një afat të shkurtër.
- Pyeteni nëse ai ka simptoma të një infeksioni akut të frymëmarrjes. Në veçanti, fillimi i papritur i të paktën një nga sa vijon: ethe, temperature ( $T > 37.5$ ), kolle, Dhimbje të fytit, - rrufë, vështirësi në frymëmarrje, të ngjashme me gripin / COVID-19 / pneumoni.
- Një person që ka kërkuar ose jo shtrimin në spital në 14 ditët para fillimit të simptomologjisë, ka përmbushur të paktën një nga kushtet e mëposhtme:
- Historinë e udhëtimit ose qëndrimit në një zonë (kombëtare ose ndërkombëtare) në rrezik më të madh të transmetimit të infeksionit,
- Ose kontakt i ngushtë me një rast të mundshëm ose të konfirmuar të infeksionit SARS -CoV-2,



- Ose ka punuar ose ka ndjekur një institucion të kujdesit shëndetësor ku pacientët me infeksion SARS-CoV-2 kanë qenë të shtruar.
- Ekspozim i drejtpërdrejtë dhe i dokumentuar në vendet e tjera me transmetim lokal të SARS -CoV-2.
- Njerëzit që kalojnë një rrjedhe klinike të pazakontë ose të papritur, veçanërisht një përkeqësim të papritur përkundër trajtimit adekuat, pavarësisht nga vendi i vendbanimit ose historia e udhëtimit, edhe nëse është identifikuar një etiologji tjetër që shpjegon plotësisht situatën klinike.
- Njerëzit, tek të cilët rezultati i testit për SARS-CoV-2 është i dyshimtë ose jopërcaktues (rast i dyshuar).
- Personat me një konfirmim laboratorik për infeksionin SARS -CoV-2, pavarësisht nga shenjat dhe simptomat klinike (rast i konfirmuar).

### ***3.5.Marrja e konsentit të pacientit duke plotësuar formularin***

Model i FORMULAR I PELQIMIT PER TRAJTIMIN E URGJENCAVE STOMATOLOGJIKE

*Emri dhe mbiemri i pacientit: \_\_\_\_\_*

*Unë jam në dijeni se koronavirusi shkaktonte sëmundjen e njohur si COVID-19.*

*Po ashtu e kuptoj se koronavirusi i ri ka një periudhë të gjatë inkubacionit, gjatë së cilës periudhë bartësit e virusit mund të mos shfaqin simptoma dhe ende të jenë ngjitës.*

*Unë e kuptoj që procedurat stomatologjike krijojnë spërkatje me ujë, e cila është një mënyrë që koronavirusi i ri mund të përhapet.*

*Spërkatat mund të mbeten në ajër prej disa minuta në disa orë, gjë që mund të transmetojë koronavirusin. Unë e kuptoj që si rezultat i shpeshtësisë së vizitave të pacientëve të tjerë, karakteristikave të koronavirusit dhe karakteristikave të procedurave stomatologjike, kam një rrezik të rritur të kontaktit me koronavirusin. Unë jam i vetëdijshëm se nga udhëzimet e Ministrisë së në rrethanat e pandemisë janë të lejuara vetëm shërbimet stomatologjike emergjente dhe urgjente. Unë konfirmoj që po kërkoj trajtim për një gjendje emergjente apo urgjente që i plotëson këto kritere. Unë konfirmoj se nuk kam ndonjë nga simptomat e mëposhtme të COVID-19 të identifikuar nga sistemi shëndetësor I vendit:*

- o Temperature > 38°C PO JO*
- o Kollitje PO JO*
- o Dhimbje të fytit PO JO*
- o Frymëmarrje të shkurtuar PO JO*
- o Vështirësi në frymëmarrje PO JO*
- o Simptomat e gripit PO JO*
- o Rrjedhje nga hunda PO JO*

*Unë konfirmoj që nuk bëj pjesë në kategorinë e rrezikut të lartë, duke përfshirë: diabetin, sëmundjet kardiovaskulare, hipertensionin, sëmundjet e mushkërive, përfshirë astmën në formë mesatare deri tek ajo e rëndë, sistemin imunitar të kompromituar, të kem formë aktive të malinjiteti, ose mbi moshën 65 vjeç. OSE / Unë bëj pjesë në kategorinë e rrezikut të lartë ( \_\_\_\_ ) dhe stomatologu im dhe unë kemi diskutuar për rreziqet dhe jam dakord të vazhdoj trajtimin.*

*Unë konfirmoj që aktualisht nuk jam pozitiv për koronavirusin. Unë konfirmoj që nuk jam duke pritur për rezultatet e një testi laboratorik për koronavirus. Unë konfirmoj që nuk jam kthyer në vendbanimin tim nga ndonjë vend jashtë Shqipërisë qoftë me makinë, autobus apo aeroplan në 14 ditët e kaluara. Unë e kuptoj që çdo udhëtim nga ndonjë vend jashtë Shqipërisë, përfshirë udhëtimin me makinë, autobus ose aeroplan rrit ndjeshëm rrezikun tim për kontaktim dhe transmetim të koronavirusit. Institucionet shëndetësore të vendit kërkojnë vetë-izolim për 14 ditë nga data kur një person është kthyer në Shqipëri. Unë e kuptoj që institucionet shëndetësore të vendit u ka kërkuar individëve të mbajnë distancën fizike të paktën 2 metra dhe nuk është e mundur të ruhet kjo distancë e të marr trajtim stomatologjik. Konfirmoj që nuk jam identifikuar si kontakti i një personi që ka rezultuar pozitivisht për koronavirusin ose është kërkuar që të izolohet nga institucioni kompetent shëndetësor i vendit. Unë konfirmoj se informacionet që i kam kuptuar/dhënë në këtë formë janë të vërteta dhe të sakta. Unë me vetëdije dhe me dëshirë pajtohem që të marr trajtimin emergjent/urgjent stomatologjik gjatë pandemisë me CoviD-19. NËNSHKRIMI PACIENTIT Data \_\_\_\_\_*

#### **IV. PËRZGJEDHJA E PACIENTËVE PËR TRAJTIM NË SITUATE URGJENCE DHE GJATE KARANTINIMIT TË PJESSHËM OSE TE HAPJES GRADUALE**

Pacientët e trajtueshëm janë ata që nuk hyjnë në raste të dyshuara, të mundshme ose të konfirmuara të infektimit me SARS-CoV-2. Një përpjekje gjithashtu duhet të bëhet për të përjashtuar të gjithë pacientët që kanë pasur "kontakt të ngushtë" me këto subjekte.

Cfare sherbimesh dentare mund të kryejmë?

Duhet të kryejmë vetëm shërbime që nuk mund të spostohen ose urgjente. Më gjithë lirinë dhe ndërgjegjen e plotë të secilit dentist, raportohet një listë e akteve mjekësore, të paraqitura në ne dokumentin e Koordinimit Shëndetësor Ndër-rajonal, lehtësisht të modifikueshëm nga autori, i cili mund të plotësojë këto kritere:

- gjakderdhje nga shkaqet dentare,.
- terapi konservatore dhe endodontike për të lehtësuar dhimbjet të pamenagjueshme nëpërmjet trajtimeve farmakologjike,
- Heqje e elementeve dentare që shkaktojnë dhimbje, të cilat nuk mund të trajtohen farmakologjikisht, ose trauma të cilat nuk mund të trajtohet në ndonjë mënyrë tjetër,
- abscese dhe flegmona me natyre dentare,

- modifikimi i protezave të lëvizshme që shkaktojnë dhimbje,
- dorëzimi i protezave të bëra tashmë, nëse nuk ekzistojnë provizoret, vetëm nëse ka prani të një deficiti serioz funksional.
- trauma dentare nëse shoqërohet me dhimbje ose në rast të ri-implantimit të nevojshëm të dhëmbëve, të cementohen proteza fikse të decementuara vetëm nëse kjo shkakton dhimbje ose kufizim funksional,
- heqja e qepjeve,
- ekstraktimi i elementeve dentare me lëvizshmëri të shkallës III që mund të kundërrindikojnë intubimin për ndërhyrje në narkozën që nuk mund të spostohen.
- të gjitha rastet ortodontike si: shkëputje braketash, shkëputje llastiqesh, shkëputje teli, decementim aparatesh ndihmëse.

Periudha e ndërmjetme ose hapja graduale këshillohet :

- të vizitohen dhe të trajtohen jo më shumë se një paciente çdo dy ore për poltron që ti jepet kohe personelit shëndetësor të ajrosi ambientet, të dezinfektoje dyshemetë, të dezinfektoje poltronat dhe sipërfaqet operatore dhe të ndërrohet për pacientin e ardhshëm.
- rekomandohet ndërrimi i mbulesave të poltronave për çdo pacient

- përdorimi i dezinfektanteve për sipërfaqe me indikacion dezinfektim, dekontaminim të paisjeve mjekësore joinvaziv për poltrona dhe pajisje dentare dhe mjekësore me specifikim të qartë në skedën teknike dhe në adezivin bashkëngjitur kundër cilave baktere vepron (*psh. legionella*) ose mikrobakteri (*psh. TBC*) ose kundër virusit dhe cilit virus dhe në sa minuta bën eliminimin e tyre (*psh. HBV, HCV, HIV*)
- dentistëve u rekomandohet të përdorin veshje njëpërdorimshme
- në sallën e pritjes duhet të jete i ulur vetëm pacienti i radhës pavarësisht nga përmasat e sallës.
- këshillohet që gjatë periudhës së hapjes graduale dentistet të organizohen me skedimin dhe telefonatat informuese për gjendjen shëndetësore gjatë periudhës së karantinimit.

## **V. PROTOKOLLI I RUAJTJES NGA COVID-19 NË KLINIKAT TONA DENTARE**

Është e rëndësishme që asnjë shoqëruar të mos jete në dhomën e pritjes. Prandaj, është e nevojshme t'i ftoni ata të dalin jashtë, apo në çdo rast, bazuar në vendndodhjen e klinikes, të mos rrinë në mjedise pa njerëz ose shumë të vogla ose pa shkëmbim ajri. Të gjithë operatorët duhet, edhe kur të presin në dhomën e pritjes, të veshin PPE(MMI) të përshtatshme (*të paktën doreza dhe maskë kirurgjikale*) dhe në çdo rast të mbajnë distancën prej të

paktën 1 metër nga pacientët dhe / ose personat shoqëruar. Nëse nuk është bërë më parë ose kohët e fundit (*2 ditët e fundit, d.m.th. koha minimale për shfaqjen e simptomave të mundshme*), vazhdoni me një trajtim për të identifikuar një pacient të mundshëm i cili është i sëmurë ose i sëmurë potencialisht.

Fto pacientët të lajnë duart. Mundësisht me solucione me bazë alkooli për të shmangur ndotjen e banjës të dedikuar për pacientët. Në çdo rast, edhe në banjë, lini një dezinfektues duarsh jo sapun. Të përdorin vetëm peceta njëpërdorimshme dhe ti hedhin ato pas çdo përdorimi. Hidhini ato në kontenitorin e duhur duke u siguruar që të mos dalin.

Lini veshjet dhe çantat në dhomën e pritjes. Nëse kjo nuk është e mundur, vendosini ato në çanta të mbyllura. Mundësisht të lihen dritaret të hapura.

- a) Në rast se ka më shumë se një person, dhe nuk është e mundur, ti kërkoni atyre që të largohen nga dhoma e pritjes, këshillohet që:
- Të mbajnë një distancë prej të paktën një metër nga njerëzit e tjerë, veçanërisht kur kolliten ose të shtijnë, sepse virusi përmbahet në pikat e pështymës dhe mund të transmetohet duke marrë frymë në distancë të afërt, mos bisedojnë me njëri-tjetrin për të zvogëluar mundësinë e kontaminimit,
  - Kujtojini pacientëve të mos prekin gojën, hundën ose sytë me duar të ndotura (ende jo të lara), nëse është e

mundur, sigurojuni atyre maska kirurgjikale dhe veshjet e këpucëve, nëse është e mundur,

- Eliminoni kontakte si shtrëngime duarsh ose përqafile,
- Kërkojuni atyre që të mos prekin sipërfaqet. Kjo vëmendje e veçantë rekomandohet veçanërisht nëse janë të pranishëm fëmijë. Nëse vlerësohet e nevojshme, siguroni dorashka pacientëve,
- Shfuqizimin e përdorimit të telefonave celularë ose pajisjeve të tjera, si një burim i pashmangshëm i kontaminimit,
- Mos harroni të kolliteni ose teshtini në një shami njëpërdorimshme dhe më pas ta hidhni në kontenitorin e duhur edhe pas një përdorimi të vetëm, duke u siguruar që të mos dalë. Për këtë qëllim, sigurojuni ato pacientëve, nëse nuk kanë një të tillë. Në rast të një kollë ose teshtitje, në rast se nuk është e mundur të përdorni shami, vendosni gojën në kthesën e bërrylit ose në brendësi të rrobave.
- Ftojini të pranishmit të lajnë duart, madje disa herë, pas çdo kontakti me pështymën ose mukozën ose sipërfaqet e kontaminuara potencialisht.
- Mos lini revista dhe objekte të tjera "dekorative" ose "përfaqësuese". Gjëja e rëndësishme është që të jenë gjerat thelbësore për të qenë në gjendje të dezinfektojmë më së miri.

*b) Menaxhimi i recepsionit ose zonës administrative*

- Edhe ne zonën administrative, është e nevojshme qe te jete vete një person.
- Te mbulohen me letër plasmasi stilolapsat, dhe sipërfaqet ku mund te jene mbështetur pacientet ose personeli.
- ftojini te pranishmit të lajnë duart, madje disa herë, pas çdo kontakti me pështymën ose mukozën ose sipërfaqet e kontaminuara potencialisht.
- te mbajnë një distancë prej të paktën një metër nga njerëzit e tjerë, veçanërisht kur kolliten ose teshtijnë
- Eliminoni kontakte si shtrëngime duarsh ose përqaftime, dhe bisedimet, vetëm aq sa është e nevojshme për te ulur mundësinë e kontaminimit.
- Të gjithë operatorët duhet, edhe kur të presin në dhomën e pritjes, të veshin PPE(MMI) të përshtatshme (*të paktën doreza dhe maskë kirurgjikale*).
- kujtojini pacientëve të mos prekin gojën, hundën, sytë dhe sipërfaqet me duar të ndotura (ende jo të lara). Kjo vëmendje e veçantë rekomandohet veçanërisht nëse janë të pranishëm fëmijë. Nëse vlerësohet e nevojshme, siguroni dorashka pacientëve,
- nëse është e mundur, sigurojuni atyre maska kirurgjikale (e detyrueshme nëse i janë nenshtruar



anestezise loco regionale) dhe veshjet e këpucëve, nëse është e mundur

- kujtojuni pacienteve të kolliten ose teshtijnë në një shami njëpërdorimshme dhe më pas ta hidhin në kontenitorin e duhur edhe pas një përdorimi të vetëm, duke u siguruar që të mos dalë. Për këtë qëllim, sigurojuni ato pacientëve, nëse nuk kanë një të tillë. Në rast të një kollë ose teshtitje, në rast se nuk është e mundur të përdorni shami, vendosni gojën në kthesën e bërrylit ose në brendësi të rrobave.
- Mos lini revista dhe objekte të tjera "dekorative" ose "përfaqësuese". Gjëja e rëndësishme është që të jeni gjerat thelbësore për të

*c) Masat për parandalimin e shpërndarjes së virusit ndërmjet operatorëve*

Edhe ndërmjet operatorëve dentar, madje edhe në mungesë të pacientëve ose personelit të jashtëm, është e nevojshme të zbatohen manovrat normale të kontrollit të infeksionit. Në veçanti:

- Vishni menjëherë veshjet tuaja të punës posa të hyni në klinikën dentare
- Ndani me kujdes rrobat civile nga rrobat e punës, siç përcaktohet nga procedurat normale. Higjeno sanitare

- Vishni PPE (*MMI*) (*posaçërisht dorashka dhe maska*) edhe gjatë aktiviteteve normale administrative jo-klinike.
- Vishni PPE(*MMI*) të përshtatshme gjatë fazave të dekontaminimit, larjes dhe sterilizimit (*të paktën kamishat njëpërdorimshme, doreza, maskë kirurgjikale, mburoja e fytyrës*).
- Lani duart shpesh edhe nëse nuk kryejmë aktivitete klinike sidomos pas çdo kontakti me pëshnymën, mukozën ose sipërfaqet.
- Mbani një distancë prej një metër.
- Në përputhje me motin dhe situatën e motit te ajrosni ambientet
- Mos harroni të mos prekni gojën, hundën ose sytë me duart tuaja.
- Eliminoni, madje edhe në mesin e operatorëve, kontakte të tilla si shtrëngime duarsh ose përqafile.
- Prekni sipërfaqet sa më pak të jetë e mundur.
- Eliminoni përdorimin e telefonave celularë ose pajisjeve të tjera për arsye jo pune, si një burim i pashmangshëm të kontaminimit
- Mos harroni të teshtini ose kolliteni në një shami/pecetë njëpërdorimshme dhe më pas ta hidhni në kontenitorin e duhur edhe pas një përdorimi të vetëm, duke u siguruar që të mos dalë.

- Në rast të kollës ose teshtitjes, në rast se nuk është e mundur të përdorni shami, vendosni gojën në kthesën e bërlylës ose në brendësi të rrobave. Ndryshoni maskën, dhe çdo PPE(MMI), nëse kontaminohet.

*d) Higjiena e kemishave dhe rrobave të punës*

Puna e dentistit kërkon që përdorimi i veshjeve të përdoret vetëm brenda klinikes dentare. Megjithëse rreziku i transmetimit është i papërfillshëm, veçanërisht nëse, siç rekomandohet, gjatë fazave aktive, kemi veshje të disponueshme, rrobat i nënshtrohen ndotjes dhe përfaqësojnë një burim të mundshëm të mikroorganizmave patogjenë. Duhet të merret në konsideratë se ato nuk duhet të përdoren jashtë mjedisit të punës dhe, në një fazë emergjente siç është ajo që është objekt i këtij shkrimi, larja rekomandohet pas çdo dite pune ose në çdo rast që konsiderohet e përshtatshme. Pëlhurat e disponueshme në treg janë të shumta (*p.sh.: gabardinë, saten, Jersey....*).Materialet e të cilat mund të përdorim mund të jetë: mëndafshi, fibra artificiale ,fibra sintetike si poliestër, pambuk, viskozë, lesh ose kombinime të ndryshme. Preferohen pëlhura dhe materialet që na lejojnë të ruajmë integritetin e produktit edhe pas larjes së përsëritur, e cila është e rehatshme për lëvizje dhe që lejon rehati të mirë në përgjithësi dhe djersitje të përshtatshme. Prandaj preferohet pambuku. Transporti i veshjeve të përdorura në vendin e punës duhet të bëhet në një paketim (*lloj qese*) të përdorur për këtë

qellim dhe në çdo rast veç e veç nga objektet e tjera. Këshillohet që të lani gjithçka që shfaqet jashtë xhakëtës (*këmishë, çorape*) me hipoklorit natriumi i ndjekur nga një larje ne dore dhe/ose larje në lavatrice (*duke përdorur ciklin që siguron temperaturën më të lartë ose në çdo rast jo më pak se 60°*) duke mos i përzier ato me veshje të tjera. E mësipërmja vlen për rrobat e bardha të pambukut. Uniformat ose veshjet e tjera me ngjyra (*për ngjyra shumë të errëta si blu*) gjithmonë të bëra prej pambuku duhet të lahen me dorë me një produkt të përshtatshëm "për ngjyrat" dhe më pas në lavatrice në 30 ° pa hipoklorit me produkte të përshtatshme. Gjithmonë uniformat e pambukut me ngjyra më të buta mund të lahen me lavatrice edhe në 40°. Në përgjithësi, të gjitha rrobat e bardha të pambukut janë të larë me siguri më të madhe për shkak të integritetit të tyre si në aspektin e ngjyrës, ashtu edhe në ruajtjen e formës origjinale dhe përfundimeve në krahasim me produktet me ngjyrë dhe me një përbërje tjetër përveç 100% pambuk . Hidhni qesen e transportit pas çdo përdorimi.

Pastrimi që përdoret në vendin e punës në rast emergjence (*psh. Njollë gjaku ose pështymë në një pjesë të veshjes së laboratorit*) duhet të bëhet pas protokollit të mëposhtëm:

- dezinfektoni menjëherë sipërfaqen e kontaminuar,
- nëse është e mundur, hiqni rrobën menjëherë, në përputhje me ndërhyrjen dhe vetëm me doreza, duke u kujdesur që të mos ndotni lëkurën,

- pastroni nën ujë të ftohtë të rrjedhshëm derisa copa të hiqet vizualisht,
- lagni pjesën e prekur me 5% hypochlorite natrium ose dezinfektues të tjerë të përshtatshëm.

### *Mjetet e mbrojtjes individuale (MMI)*

Një pajisje mbrojtëse individuale, e referuar si "PPE" (MMI), nënkupton çdo pajisje që synohet të vishet dhe mbahet nga punëtori në mënyrë që ta mbrojë atë nga një ose më shumë rreziqe që mund të kërcënojnë sigurinë ose shëndetin e tij në punë, si dhe çdo plotësues ose aksesori i destinuar për këtë qëllim . Rrobat e zakonshme të punës dhe uniformat që nuk synojnë posaçërisht për të mbrojtur sigurinë dhe shëndetin e punëtorit siç janë kemishat nuk përbëjnë PPE. Pajisjet mbrojtëse personale të përdorura në stomatologji (*mburoja të fytyrës dhe syzet mbrojtëse, dorezat, maskat, mbulesat e këmbëve, kufjet, kamishat njëpërdorimshme*) kanë qëllimin e dyfishtë për të mbrojtur operatorin dhe pacientin nga rreziku i kontaminimit ndër-individuele dhe mjedisore.

Indikacionet, specifike për këtë emergjencë, më poshtë janë një adaptim i disa dokumenteve të hartuara nga Instituti Superior i Shëndetësisë, të Shoqatës Italiane të Higjienës dhe Mjekësisë Parandaluese dhe Shëndetit Publik, të rimodeluara në lidhje me realitetin tonë të profesionistëve të pavarur dentar, të cilët më poshtë, I përmbledhin:

- Dentistët duhet të përpiqen të trajtojmë vetëm pacientë pa simptoma të respiratore acute. Në thelb vetëm pacientë të shëndetshëm.
- Dentistët duhet t'i kufizojnë procedurat tona vetëm në shërbime urgjente dhe jo të spostueshme. Pra, aktet mjekësore që parashikojnë një aerosol të kontrollueshëm si rrjedhojë. Performanca e vetme të pranueshme që prodhojnë aerosole janë ato të një natyre konservatore ose endodontike.

Në këtë rast, përdorimi i digës së gomës është i detyrueshëm.

- Duke pasur parasysh madhësinë mesatare të klinikës, nuk është e mundur të ruhet një distancë prej të paktën një metër midis operatorëve.
- Përsëri si një konformacion strukturor pasues i vendeve tona të punës, nuk është gjithmonë e mundur të dallohen fushat operative (ku kryhet performanca ) në lidhje me zonat administrative. Shumë shpesh të njëjtët operatorë merren me të dy procedurat me vështirësinë e duhur për të përshtatur rrobat e tyre

## **VI. NDIKIMI NE EKONOMI**

Infektimet nga COVID-19 po kushtëzojnë në mënyrë të ngjashme klinikat dentare në të gjithë botën. Sipas të dhënave të paraqitura gjatë eventit të UNIDI (UNIDI, 2021) dhe ANDI, nga Key-Stone dhe Servizio Studi ANDI (ANDI, 2021), në fundvit stomatologët italianë

ankohen për një rënie të faturimeve që vlerësohet me rreth 25%, ku kjo përqindje është pak më e ulët për klinikat më të organizuara dhe pak më e lartë për ata mono-profesionalë. Por nuk po i shkojnë më mirë punët kolegëve spanjollë, duke parë që sipas kërkimit të kryer gjithnjë nga Key- Stone, në klinikat spanjolle, rënia vlerësohet me 24%.

Ndërsa sipas *General Dental Council* (GDC), (2022) në këto muaj pandemie 51% e pacientëve anglezë kanë preferuar t'i shtyjnë kurat që nuk janë urgjente. Edhe përtej oqeanit stomatologët nuk duket se i kanë punët mirë. Më 23 mars ADA Health Policy Institute (ADA, 2021) ka kryer një monitorim për të vlerësuar impaktin ekonomik të pandemisë në klinikat dentare amerikane. Dentistëve i është kërkuar edhe që të marrin pjesë në një grup për të plotësuar një sondazh dyjavor.

Në këtë zbulim të fundit, është përgjigjur një kampion përfaqësues në nivel kombëtar me pothuajse 2500 stomatologë. Këto rezultate të sondazhit dhe rezultate të tjera janë ndarë në një Webinar të shkurtër të disponueshëm në YouTube, që ka trajtuar çështjet në lidhje me numrin e pacientëve, masat dhe konsideratat për të përshtatur mbështetjen financiare të tanishme dhe të ardhshme e mbi ndjesitë e konsumatorit. Volumi i pacientëve në klinikat dentare amerikane është vlerësuar me 76% të niveleve pre-COVID-19, me një rënie të lehtë gjatë dy muajve të fundit, sipas të dhënave të fundit që

janë grumbulluar nga (ADA, 2021) në monitorimin e kryer gjatë javës 16-22 nëntor. Sondazhi ka zbuluar për më tepër që personeli i klinikave ishte në 90% të niveleve pre-pandemike dhe një e treta e këtyre nuk ka pasur ndryshime të rëndësishme në termat e volumit të pacientëve.

Elementet kryesore që janë nxjerrë nga sondazhi ishin: - Pothuajse të gjitha klinikat kishin kapacitete për të pritur më shumë pacientë nga sa po presin tani. Më shumë se një e treta referon të jetë në 51-75% të numrit maksimal të klientëve potencialë. Më pak se 1 nga 10 po operon me më shumë se 95% të kapacitetit maksimal aktual. Klinikat e mëdha kanë një numër pacientësh më të lartë. - Stomatologët kanë përshtatur masa të ndryshme për të ruajtur mbështetjen fi nanciare të profesionit të tyre, në mënyrë analoge me sondazhet e mëparshme. Më shumë klinika të lidhura me DSO (*Dental Service Organizations*) kanë kryer riorganizim të personelit stomatologjik, ndërsa ato që nuk janë të lidhura me DSO kanë shtuar tarifat ose kanë marrë kredi në banka.

Nëse aksesit të pacientët do të mbetet i njëjtë nga java e 16 nëntorit deri në fund të vitit është e mundur që stomatologët të rritin tarifat. Ndërmjet stomatologëve me moshë të barabartë ose më të madhe se 65 vjeç, më shumë se një e treta kanë deklaruar se do të marrin në konsideratë shitjen e biznesit dhe rreth 40% po konsideron daljen në pension. Një profesor tjetër, duke e quajtur me një emër



paksa të çuditshëm ‘Covidonomik’ shprehet se: COVID-19 ka pasur ndikim në vijën fundore të të gjitha praktikave dentare, por a ka ndikuar në të gjitha ato në mënyrë të barabartë?

Në fakt disa praktika ishin më të mbrojtura nga COVID se të tjerat. Një shërbim tjetër i rëndësishëm nga ADA është Instituti i Politikave Shëndetësore (ADA, 2021), i cili është nën drejtimin e Dr. Marko Vujicic. Sipas faqes së internetit të ADA, HPI synon të jetë një udhëheqës i mendimit dhe burim i besuar për njohuritë kritike të politikave në lidhje me sistemin e kujdesit dentar në SHBA. HPI e arrin këtë duke gjeneruar, sintetizuar dhe shpërndarë kërkime inovative mbi një larmi temash që janë të rëndësishme për politikë-bërësit, avokatët e kujdesit shëndetësor dhe ofruesit e shërbimeve. Çështjet kryesore në të cilat përqendrohet HPI përfshijnë reformën e politikave shëndetësore, aksesin në kujdes, fuqinë punëtore, shfrytëzimin dhe përfitimet e kujdesit, arsimin dhe rezultatet e shëndetit oral.

HPI nisi një studim të vazhdueshëm gjatë pandemisë me titull COVID-19: Ndikimi ekonomik në praktikat dentare. Ky studim ka matur parametra të caktuar javë për javë në karrierën time 40 vjeçare nuk ka qenë ky koncept kaq i rëndësishëm. Shoqata Amerikane e Stomatologjisë (ADA, 2021), me të gjithë anëtarët e saj shtetërorë dhe lokalë, ka ndihmuar kohët e fundit dentistët të sigurojnë *Pajisje Mbrojtëse Personale (PMP)*, për programin e

mbrojtjes së pagës dhe fonde të tjera për praktikantët dentare, ka punuar me bordet shëndetësore lokale për të siguruar vaksinën dhe shumë më tepër në të gjithë pandeminë. Le të hedhim një vështrim në raportin e fundit, që nga ky shkrim, i cili përfshin rezultate nga java e 15 shkurtit. Unë ju inkurajoj të shikoni të gjithë raportin, por tani për tani, le të hedhim një vështrim në disa parametra specifikë, të cilët unë shpresoj do të ndihmojë praktikantët solo në mënyrë specifike të marrin masa tani. Le të krahasojmë praktikantët solo private me praktikantët e OSSH-së për të dhënë një perspektivë dhe për të kuptuar më mirë se si tendencat ekonomike pandemike po ndikojnë në këto njësi. Është e qartë, se praktikantët e OSSH po bëjnë një punë më të mirë në tërheqjen e pacientëve gjatë pandemisë.

Praktikantët solo duhet të kërkojnë të përmirësojnë praninë e tyre në media sociale dhe të hetojnë mënyra të tjera me kosto efektive për të ri-angazhuar pacientët ekzistues dhe për të tërhequr të rinj. Merrni në telefon, lajmëroni pacientët tuaj që zyra juaj është ndër mjediset më të sigurta për t'u vizituar tani dhe ata duhet të ndalojnë dhënie dhe kujdesit të nevojshëm.

Zyrat dentare morën disa vendime të rëndësishme financiare në vitin 2020, të cilat dukeshin se ishin mjaft të qëndrueshme në lloje të ndryshme të zyrave, veçanërisht në fushën e rritjes së tarifave. Do të jetë interesante të shohim se si do të luhet kombinimi i tarifave të rritura dhe vëllimit të zvogëluar të pacientit.

Të dhënat e studimit sjellin gjetje interesante sepse kane ndikim të drejtpërdrejtë në çdo praktikë dentare. Për shkak të pandemisë dhe stresit në rritje që po përjetojnë të gjithë, ka pasur një rritje masive të asaj që është quajtur "*Shtrëngim COVID*", që rezulton në nevojën e çdo zyre dentare për të integruar TMD dhe terapinë e *Trigger Point Orofacial*, të gjitha, pasi kjo ka një ndikim të drejtpërdrejtë në çdo praktikë dentare. Për shkak të pandemisë dhe stresit në rritje që po përjetojnë të gjithë, ka pasur një rritje masive të asaj që është quajtur "*Shtrëngim COVID*", që rezulton në nevojën e çdo zyre dentare për të integruar TMD dhe terapinë e *Trigger Point Orofacial*.

1% e stomatologëve AAFE (AAFE, n.d.) kishin zvogëluar ekipin e tyre dentar dhe askush nuk i kishte ulur pagat e ekipit. Këta dentistë raportojnë një rritje të bruksizmit, TMD dhe trajtimit të dhimbjes orofaciale me terapi Botox që është gati 20% krahasuar me vitin e kaluar. Ndërsa nga të dhënat e pyetësorit në Vlorë nuk pati ulje të numrit të stafëve kjo edhe për shkak të madhësisë së klinikave të cilat kanë staf të kufizuar.

Të dhënat krahasuese të vazhdueshme tregojnë qartë nevojën, veçanërisht për praktika solo, për të shtuar shërbime shumë fitimprurëse, me zgjedhje, të mbrojtura nga recesioni në mënyrë që të rritet vëllimi i pacientit dhe prodhimi i praktikës. Për më tepër, me rritjen dramatike të bruksizmit, TMD dhe dhimbjes orofaciale, do të ketë

nevojë për një terapi efektive të pikave të shkathtësisë dhe trajtim terapeutik Botox për vitet që vijnë.

Software Pundit ( Studim Amerikan )

*Software Pundit*, një firmë kërkimore teknologjike që këshillon praktikant dentare në softuer dhe Dental Intelligence, një ofrues kryesor i analizave të praktikave dentare që shërben më shumë se 8,000 praktika dentare në Shtetet e Bashkuara, bashkëpunuan në një studim për të provuar të kuptojnë ndikimin ekonomik të pandemisë në praktikant dentare. COVID-19 ka qenë veçanërisht përçarës për industrinë me kontakte të larta, përfshirë industrinë prej 139 miliardë dollarësh të dentisterisë. Ndërsa janë bërë shumë projeksione, ka qenë sfiduese ta analizosh atë në detaje dhe të vlerësosh ndikimin e vërtetë ekonomik të pandemisë.

Këtu janë pikat kryesore nga kërkimi i tyre:

-Të ardhurat e mbledhura në praktikant dentare ranë me 6% nga viti në vit në 2020 në SHBA, ndërsa nga 6 klinika të intervistuar në Vlorë të ardhurat gjatë vitit 2020 mesatarisht ranë me 18%.

-Kjo ishte shumë më pak sesa rënia prej 38% që Shoqata Amerikane e Stomatologjisë parashikoi qershorin e kaluar.

-Nw SHBA takimet për higjienën dentare ranë me 47% nga viti në vit në pranverën e vitit 2020 përpara se të shëroheshin në verë dhe të zhyten përsëri në vjeshtë;

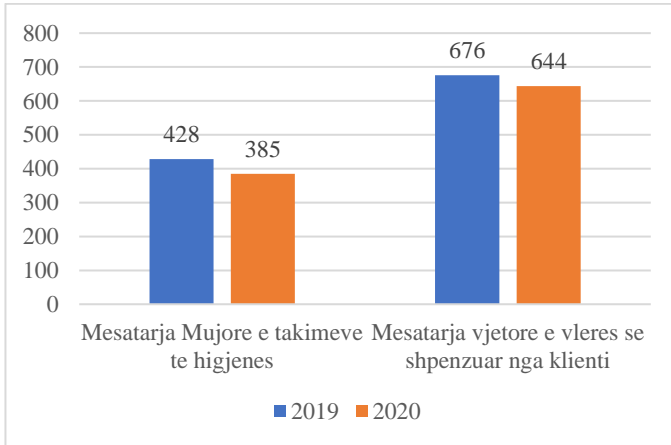
ndërsa nga klinikat e intervistuarat në Vlorë takimet dentare me këtë periudhë ranë mesatarisht me 52%.

-10% të praktikave më të mira kanë rezultuar më mirë në 2020 sesa në 2019 për sa i përket të ardhurave, vlerës mesatare të pacientit dhe rritjes së pacientit.

- Të ardhurat nga praktika dentare ranë me 6% nga viti në vit në 2020

Të dhënat aktuale të performancës nga baza e klientëve të Inteligjencës Dentare u analizuan për të llogaritur ndryshimin në të ardhurat mesatare të praktikës dentare nga 2019 në 2020. Konsumatori mesatar i Inteligjencës Dentare pa një rënie prej 6% të të ardhurave të mbledhura në vitin 2020. Kjo ishte dukshëm më e ulët sesa ADA në Qershor 2020 parashikimi i një rënie prej 38% të të ardhurave nga praktika. Prodhimi mesatar për praktikant ishte poshtë 3.1% në 2020 në krahasim me 2019. Kjo do të thotë që, mesatarisht, praktikant mbledhën një përqindje më të ulët të të ardhurave të tyre të prodhuara në 2020 në krahasim me 2019. Në vitin 2020, praktikant panë një rënie prej 5% të vlerës mesatare vjetore të pacientit nga 677\$ në 644\$. Ndërsa ky nuk është një rezultat i shkëlqyeshëm, kjo do të thotë se pjesa më e madhe e ndryshimit në të ardhurat e mbledhura midis 2019 dhe 2020 ishte për shkak të një rënie në vlerën mesatare të pacientit sesa humbjes së pacientëve (figura).

**Grafik nr. 1, “Mesatarja mujore e takimeve te higjenes dhe mesatarja mujore e vleres se shpenzuar nga klientet”**



**Burimi : The Pandemic's Economic Impact on Dental Practices in the U.S. by BRUCE HOGAN - April 3, 2021**

•Takimet për higjienën dentare ranë me 47% nga viti në vit në pranverën e vitit 2020

Të ardhurat nga praktika dentare ranë me një mesatare prej 6% për tërë vitin në 2020. Sidoqoftë, kishte një ndryshim të konsiderueshëm nga muaji në muaj. Fillimi i vitit 2020 filloi mirë, me praktikantët që panë një rritje prej 4% –5% të takimeve të përfunduara të higjienës. Pasi filluan mbylljet e detyrueshme në mars, performanca u përkeqësua shpejt. Praktikantët dentarë përjetuan ndikimin më të rëndësishëm ekonomik të COVID-19 gjatë muajve Mars, Prill dhe Maj. Vëllimi i takimeve të përfunduara të

higjienës nga viti në vit ra me 47% në Prill 2020 (figura 2).

Të gjitha rajonet e SHBA përjetuan një ndikim të ngjashëm ekonomik. Studimi analizoi më tej të dhënat e emërimit të higjienës për të kuptuar se sa ndryshe ndikoi pandemia në rajone të ndryshme në SH.B.A. Në përgjithësi, pandemia duket se ka pasur një ndikim të ngjashëm në praktikat në të gjithë SHBA. Disa ndryshime të vogla sipas rajoneve -Në Verilindje, rënia fillestare e emërimeve u shtri në maj dhe qershor, dhe rënia në vjeshtë nuk ishte aq e rëndë.

-*Midwest* përjetoi rënien më të madhe të takimeve si në pranverë dhe në vjeshtë.

-*Jugu* kishte muajt më individualë të rritjes 5% + vit pas viti.

Edhe nga të dhënat e nxjerra si rezultat i pyetësorëve në klinikat dentare të Vlorës, gjatë pandemisë pati ndikim ekonomik të madh. Niveli i takimeve dentare gjatë pandemisë u ul me pothuaj 40 % në klinikat dentare të Vlorës gjatë vitit 2020. Edhe gjatë vitit 2021 pothuaj gjatë mbylljes nga pandemia më shumë se 50 % e takimeve dentare u pezullua duke sjell kështu një rënie të konsiderueshme të takimeve dentare e cila reflektohet edhe në situatën ekonomike dhe financiare të klinikave. Çuditërisht, 10% më i lartë i praktikave dentare kanë rezultuar më mirë ekonomikisht në vitin 2020 sesa në vitin 2019. Mesatarisht, 10% e praktikave më të mira kanë

performuar më mirë për sa i përket të ardhurave, vlerës mesatare të pacientit dhe rritjes së pacientit. Një faktor mund të jetë përdorimi i programeve analitike të praktikës nga performuesit kryesorë. Pasja e një dukshmërie të qartë në treguesit kryesorë të performancës në praktikën dentare (KPI) lejon menaxherët e praktikave të zbulojnë çështjet herët dhe të eksperimentojnë me taktikat për të rritur rritjen.

Në të kundërt, 10% i fundit, panë një rënie të performancës midis 2019 dhe 2020. 10% i fundit përjetoi një rënie të vlerës vjetore të pacientit me 15% në 2020 dhe një rënie të pacientit me 12%.

Të kombinuara, këto sinjale sugjerojnë që pandemia në të vërtetë përkeqësoi hendekun e performancës që ekziston në tregun e dhëmbëve. Ndërsa ndikimi afatgjatë i pandemisë është i panjohur, ky është sigurisht një tregues shqetësues për shëndetin e përgjithshëm të tregut.

### **Impakti i Vaksinës**

Gjithashtu nga sondazhe te tjera, të bëra në periudhën Nentor-Dhjetor 2020 nga ADA si dhe sondazhin që kemi kryer në Vlorë, duket qarte ndikimi ekonomik mbi klinikat dentare ku:

- 19% e mjekeve bien dakort se impakti i parë në klinike ka qenë kostoja e rritur e materialeve mbrojtëse(*doreza,maska,etj*); ndërsa në pyetësin e



zhvilluar në Vlorë 28% e dentistëve deklaruan se kanë kosto shtesë për materialet mbrojtëse.

- 40% e tyre parashikuan se kostoja do u rritej me shume ne 2021; Në Vlorë deklaruan se gjatë 2022 kostoja u rrit me mbi 30 % në raport me 2021
- 60% fatmirësisht deklarojnë se COVID-19 nuk kishte impakt në ndërprerjen apo vazhdimin e profesionit; 40 % e dentistëve në Vlorë deklaruan se pati impakt nga Covidi për ndërprerjen e punës gjatë pandemisë.
- 22% mendojnë se do te zhvillohen oportunitete te reja, si psh teledentisteria; Në Vlorë nuk ka ende një përgjigje të qartë nga mjekët për teledentisterinë.
- 86% deklarojnë se fitimi ka qenë shumë më i ulët sesa në po të njëjtët muaj te 2019; Afro 90% e dentistëve deklarojnë se fitimi ka qenë në ritme më të ulta gjatë pandemisë.
- 1/2 deklarojnë se fitimi po rri në të njëjtat nivele edhe në 2021; Nga të dhënat e klinikave dentare ne Vlorë midis 20220 dhe 2021 fitimi mbetet pothuaj në të njëjtat niveleve

Në të tillë tregues të rënies së takimeve dentare, mbetet e ngjashme situata edhe në Shqipëri. Nga një vëzhgim i bërë në rajonin e Vlorës në disa prej klinikave dentare rezulton se gjatë pandemisë shumica e klinikave punuan me orare

të përgjysmuar, si dhe rendi i takimeve të tyre zbriti me 50%.

## VII. PËRFUNDIME

Pandemia COVID-19 ka ekspozuar boshllëqe të konsiderueshme në reagimin kolektiv të sistemeve globale të kujdesit shëndetësor ndaj një emergjence të shëndetit publik. Megjithëse stomatologjia është një pjesë relativisht e vogël në përgjigjen COVID-19, profesionistët e dhëmbëve duhet ta shfrytëzojnë këtë mundësi për të vlerësuar rolin e kujdesit dentar në një urgjencë të shëndetit publik, të shikojnë në të ardhmen dhe të përcaktojnë se çfarë mund të përmirësojmë për t'i shërbyer më mirë pacientëve tanë dhe mbrojmë stafin tonë nëse një ngjarje e ngjashme do të ndodhë përsëri.

Me shfaqjen e njëpasnjëshme të SARS-CoV në 2003, H1N1 në 2009, MERS në 2012, Ebola në 2018 dhe SARS-CoV-2 në 2020, urgjencat globale të shëndetit publik dhe pandemitë e sëmundjeve infektive nuk janë më të rralla, një herë në ngjarje të një jete të tërë. Stomatologjia si një pjesë integrale e sistemit të kujdesit shëndetësor duhet të jetë e përgatitur për të luajtur një rol më aktiv në luftën kundër sëmundjeve të rrezikshme për jetën. Edukimi dentar, kërkimi, praktikat klinike dhe shëndeti publik duhet të marrin në konsideratë aspektet e mëposhtme gjatë dhe pas pandemisë COVID-19:

Përmirësimi i gatishmërisë për emergjencat e shëndetit publik në të gjithë sistemin e kujdesit shëndetësor dentar. Dhurimi dhe heqja e duhur e aparateve të frymëmarrjes N95, maskave kirurgjikale dhe veshjeve të izolimit mund të duhet të përfshihen në programin e trajnimit dentar dhe rutinën e praktikës dentare.

Eksploroni vlerën e testimit të shpejtë për sëmundjet infektive në zyrat dentare përmes mostrave të pështymës. Mënyra më e mirë për të luftuar kundër shpërthimeve pandemike të COVID-19 është testimi i shpejtë i popullatës, identifikimi i atyre që janë të infektuar por asimptomatikë, gjurmimi i atyre që janë në kontakt të ngushtë me pacientët dhe izolimi i tyre për të parandaluar përhapjen e mëtejshme të sëmundjes. Testimi i shpejtë në zyrat dentare përmes mostrave të pështymës mund të kontribuojë në përmbajtjen e sëmundjes, si dhe të mbrojë stafin dentar nga ekspozimet aksidentale. Me përparimin e pandemisë, testimi për antitrupa kundër SARS-CoV-2 do të na ndihmojë të identifikojmë ata që tashmë kanë zhvilluar imunitet ndaj sëmundjes përmes infeksioneve të fshehta.

Rritja e përpjekjeve kërkimore në kontrollin e aerosolit në zyrat dentare, përfshirë përmirësimin e kontrollit inxhinierik në modelimin e zyrës dentare. Dhomat me presion negativ janë efektive në zvogëlimin e rreziqeve të transmetimit për sëmundjet infektive të

frymëmarrjes. Mund të jetë koha të merren në konsideratë operatorët dentarë me presion negativ, të paktën në qendrat akademike shëndetësore dhe klinikat e shkollës dentare, në epokën e pandemive të shpeshta të sëmundjeve të frymëmarrjes.

Në këto kushte stomatologëve iu lind si domosdoshmëri pjesëmarrja në projekte kërkimore shkencore për të zbuluar ndikimin e COVID-19 dhe sëmundjeve të tjera infektive në shëndetin oral. Të dhënat paraprake evidentuan se simptomat orale janë të shquara në shumë pacientë me COVID-19, veçanërisht në fazat e hershme para se të shfaqen simptoma të tjera. Rezultatet e pyetësorëve të zhvilluara në Vlorë evidentuan se edhe në Shqipëri ashtu si në të gjithë vendet e izoluar nga pandemia pati ndikime të ndjeshme në uljen e numrit të takimeve dentare, volumin e punës së dentistëve si dhe efekte financiare.

#### **REFERENCA:**

1. **Marcello Chiozzi** " Gestione Della Fase Di Emergenza Da Covid-19 Nello Studio Dentistico, Manuale informativo e formativo per tutti gli operatori dello studio odontoiatrico Protocollo di lavoro in Clinica Odontoiatrica secondo l'ESPERIENZA ITALIANA"

- <https://www.graiffisivolella.it/wp-content/uploads/2020/04/Andi-Aio-Ferrara.pdf>
2. Oda stomatologjike e Kosoves, (2021)“Formulari i plotësuar nga pacienti” [https://osk--ks-org.translate.google/?\\_x\\_tr\\_sl=sq&\\_x\\_tr\\_tl=en&\\_x\\_tr\\_hl=en&\\_x\\_tr\\_pto=sc](https://osk--ks-org.translate.google/?_x_tr_sl=sq&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=en&_x_tr_pto=sc)
  3. Ministria e Shëndetësisë e Shqipërisë “Protokolli i masave higjeno-saniatere COVID-19 ne klinika dentare”, <https://shendetesia.gov.al/masat-e-reja-per-te-parandaluar-perhapjen-e-covid-19/> , [https://reopen.al/wp-content/uploads/2020/05/PROTOKOLL I KUQ I KLINIKAVE DENTARE.pdf](https://reopen.al/wp-content/uploads/2020/05/PROTOKOLL_I_KUQ_I_KLINIKAVE_DENTARE.pdf)
  4. Casey Hannan, MPH, Michele Neuburger, DDS, MPH, Alberto Garcia, MS, CDR Marie de Perio, MD (USPHS), LCDR Megan Casey, RN, BSN, MPH, CIC (USPHS) “Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response “Guidance for dental settings”, 3 June 2020, [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov), [https://emergency.cdc.gov/coca/calls/2020/callinfo\\_060320.asp](https://emergency.cdc.gov/coca/calls/2020/callinfo_060320.asp)
  5. Tsai-Yu Chang , Guang Hong , Corrado Paganelli , Prathip Phantumvanit, Wei-Jen Chang, Yi-Shing Shieh, Ming-Lun Hsu, “Innovation of dental education during COVID-19 pandemic “ – Science Direct, Journal of Dental Sciences, Volume 16, Issue 1, January 2021, Pages 15-20

- <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.07.011>,  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220301690>
6. Eljona Ballhysa, “Covid-19 /Stomatologët: Dëmi ekonomik i lartë, por më të rrezikuar se mjekët” - Porta Vendore , <https://portavendore.al/2020/04/17/covid-19-stomatologjet-demi-ekonomik-i-larte-por-me-te-rrezikuar-se-mjeket/>
  7. FDI, WORLD DENTAL FEDERATION “Dental Protocols in pandemic” “<https://www.fdiworlddental.org/fdi-responds-whos-latest-guidance-provision-oral-health-services-context-covid-19>
  8. Louis Malcmacher, DDS, MAGD – “COVIDonomics in dentistry”, <https://www.dentaleconomics.com/practice/article/14200843/the-economic-impact-of-covid19-on-solo-dental-practices-vs-dso-practices>
  9. AAFE. (n.d.). <https://www.facialesthetics.org/>. Retrieved from <https://www.facialesthetics.org/>  
<https://www.facialesthetics.org/>
  10. ADA. (2021, March 04). [www.ada.org](http://www.ada.org). Retrieved from [www.ada.org](http://www.ada.org):  
<https://www.ada.org/publications/new-dentist->

news/2021/march/covid19-economic-impact-on-new-dentists-practices

11. ANDI. (2021). <https://www.andi.it/centro-studi/>. Retrieved from <https://www.andi.it/centro-studi/>: <https://www.andi.it/centro-studi/>
12. GDC). (2022, February 22). <https://www.gdc-uk.org/standards-guidance/covid-19/covid-19-guidance-from-the-gdc>. Retrieved from [https://www.gdc-uk.org/about-us/what-we-do/research/our-research-library/detail/report/impact-covid-19-dental-professionals-2021?sfvrsn=82e4edbb\\_5](https://www.gdc-uk.org/about-us/what-we-do/research/our-research-library/detail/report/impact-covid-19-dental-professionals-2021?sfvrsn=82e4edbb_5): <https://www.gdc-uk.org/standards-guidance/covid-19/covid-19-guidance-from-the-gdc>
13. UNIDI. (2021). <https://www.unidi.it/it/>. Retrieved from <https://www.unidi.it/it/>: <https://www.unidi.it/it/>