



<input type="checkbox"/> ADMINISTRATE POLICY & PROCEDURE (APP)	<input type="checkbox"/> INSTITUTIONAL POLICY & PROCEDURE (IPP)	
<input type="checkbox"/> INTERDEPARTMENTAL <input type="checkbox"/> INTERNAL		
TITLE	POLICY NUMBER/V#	
Identification and Management of High-risk Patients in the dental clinic		
MMC- DENTAL – (02) 01		
INITIATED DATE	EFFECTIVE DATE	REVISED DATE
02-08-2025	01/09/2025	02-08-2028
REPLACES NUMBER	NO. OF PAGES	
N/A	04	
APPLIES TO	RESPONSIBILITY	
Dental clinic Staff	Dental clinic Staff	

1. PURPOSE

1.1 To provide dentist with a proper method for Identification and Management of High-risk Patients in the dental clinic in PHC.

1.1 تهدف السياسة إلى توفير طريقة مناسبة لتحديد وإدارة المرضى ذوي الخطورة العالية في عيادة الأسنان بالمرافق الصحية الأولية.

2. DEFINITIONS

2.1 high risk patients are patients with special medical conditions that need specific precautions before, during and after dental treatment.

2.2 PS (physical status).

2.1 المرضى ذوي الخطورة العالية هم المرضى الذين لديهم حالات طبية تحتاج لاحتياطات طبية خاصة قبل أو أثناء أو بعد المعالجة.

2.2 PS الحالة المرضية القياسية.

3. POLICY

3.1 The dentist must obtain the current health status of the patient; and perform thorough head, neck and oral examination for the patient.

3.1 على طبيب الأسنان أخذ التاريخ المرضي لكل مريض كاملاً مع الحالة الصحية الراهنة للمريض.

3.2 the dentist must monitor the patient baseline vital signs and examine the patient oral cavity and the head &neck

3.2 على طبيب الأسنان تسجيل العلامات الحيوية قبل وأثناء وبعد المعالجة السنية مع فحص المريض فموياً وفحص الرأس والعنق.

3.3 the dentist assigns the patient to a physical status category to predict perioperative adverse outcomes in patients after considering all available medical history information

3.3 على طبيب الأسنان تصنيف المرضى المخاطرين إلى أحد المجموعات السنت (التالي ذكرها) لتوقع المشاكل التي قد تنتج أثناء المعالجة السنية بعد الاطلاع على التاريخ المرضي وحالته الراهنة.



3.4 The system consists of six classifications—PS 1 to PS 6—that indicate the potential risk of an adverse medical event's developing while a patient is under

3.4 يحتوي التصنيف على ست مجموعات حسب شدة المشاكل المتوقعة قياساً على المتوقع من تعرض المريض للتخيير الكامل

general anesthesia

3.4.1 physical status (**PS1**): a patient in this group is defined as normal and healthy .and after reviewing the available information the dentist determines that the patient's heart, lungs, liver, kidneys and central nervous system are healthy and his or her blood pressure is below 140/90 millimeters of mercury. The patient is not unduly phobic and is younger than 60 years.

3.4.2 Physical Status 2 (**PS2**): - Patients in the PS 2 category have a mild systemic -disease or are healthy patients (PS 1) who demonstrate extreme anxiety and fear toward dentistry or are older than 60 years. Patients classified as PS 2 generally are somewhat less able to tolerate stress than are patients classified as PS 1 however, they still are at minimal risk during dental treatment.

3.4.3 Physical Status 3 (**PS 3**). A patient in the PS 3 category has severe systemic disease that limits activity but is not incapacitating. At rest, a patient in the PS 3 category does not exhibit signs and symptoms of distress (such as undue fatigue, shortness of breath, chest pain); however, when stressed, either physiologically or psychologically, the patient does exhibit such signs and symptoms. An example is a patient with angina who is pain free while in the waiting room but develops chest pain when seated in the dental chair.

3.4.4 Physical Status 4 (**PS 4**).

3.4.4.1 A patient in the PS 4 category has an incapacitating systemic disease that is a constant threat to life.

3.4.4.2 Patients with this classification have a medical problem or problems of greater significance than the planned dental treatment.

3.4.4.3 A patient in the PS 4 category exhibits clinical signs and symptoms of disease at rest.

3.4.1 المجموعة الأولى(**PS1**) سليمون وبصحة جيدة. وبعد مراجعة البيانات المتوفرة يحدد الطبيب أن القلب، الرئتين، الكبد، والكلى والجهاز العصبي للمريض سليمة وقياس ضغط الدم لدى المريض أقل من ٩٠/٤٠ . كما أن المريض لا يعاني من الخوف الشديد وعمره أقل من ٦ عاماً.

3.4.2 المجموعة الثانية:(**PS2**) تضم المرضى الذين لديهم اعتلال بسيط أو مرضي المجموعة الأولى الذين لديهم خوف وقلق شديدين من علاج الأسنان. وهم أقل تحملاً للقلق والضغط النفسي الناتج عن علاج الأسنان ويشكلون خطورة بسيطة أثناء علاج الأسنان

3.4.3 المجموعة الثالثة.(**PS 3**) لديهم وضع صحي سيء لكن يقل من نشاطهم ولكن لا يعيق حياتهم. وفي حالة عدم الحركة لا يعانون من ضيق أو قصر التنفس أو الإجهاد أو آلام بالصدر ولكن تظهر لديهم هذه الإعراض عند التعرض للضغط النفسي والجسدي ومثال لذلك النوبة الصدرية.

3.4.4 المجموعة الرابعة.(**PS 4**) لديهم وضع صحي يعجزهم ويشكل خطورة على حياتهم. والحالة الصحية لديهم أولى من علاج الأسنان الاختياري. وتظهر لديهم أعراض المرض وهم في وضع الراحة.

3.4.4.1 يعني مريض من فئة **PS 4** من مرض جهازي عاجز يمثل تهديداً دائمًا للحياة.

3.4.4.2 المرضى الذين يعانون من هذا التصنيف لديهم مشكلة طبية أو مشاكل ذات أهمية أكبر من علاج الأسنان المخطط.

3.4.4.3 يُظهر مريض من فئة **PS 4** علامات سريرية وأعراض المرض أثناء الراحة.



3.4.5 Physical Status 5 (PS 5).

3.4.5.1 A PS 5 classification indicates a moribund patient not expected to survive 24 hours without surgery.

3.4.5.2 Patients in this category almost always are hospitalized and terminally ill.

3.4.6 Physical Status 6 (PS 6) Refers to a patient declared brain-dead and whose organs are being removed for donor purposes.

3.4.5 المجموعة الخامسة (PS5) وتشمل المرضى المحتضرون الذين لا يتوقع حياهم لـ 24 ساعة وعادة ما يكونوا منومين بالمستشفيات.

3.4.5.1 يشير تصنيف PS 5 إلى أن المريض المحتضر لا يتوقع أن يعيش لمدة 24 ساعة دون جراحة.

3.4.5.2 المرضى في هذه الفئة دائمًا ما يتم نقلهم إلى المستشفى ومرض عضال

3.4.6 المجموعة السادسة (PS 6) المرضى بهذه المجموعة متوفين دماغياً.

4. PROCEDURES

4.1 A patient in the PS 1 category is an excellent candidate for elective surgical or dental care, with minimal risk of experiencing an adverse medical event during treatment

4.2 Elective dental care is warranted in a patient classified as PS 2, with minimal increased risk during treatment. However, the dentist should consider possible treatment modifications

4.3 the PS 3 patients the dentist should proceed with caution. Elective dental care is not contraindicated, though the patient is at an increased risk during treatment. The dentist should give serious consideration to implementing treatment modifications

4.4 The PS4: When possible, emergency treatment should be noninvasive, consisting of drugs such as analgesics for pain and antibiotics for infection. When the dentist believes that immediate intervention is required (e.g incision and drainage, extraction, pulpal extirpation), the patient should be referred to receive care in an acute care facility (that is, a hospital) whenever possible.

4.5 The PS 5: Elective dental treatment is contraindicated; however, emergency care, in the realm of palliative treatment (that is, relief of pain, infection or both) may be necessary.

4. الإجراءات:

4.1 المجموعة الأولى: يمكن عمل جميع المعالجات السنوية أو الجراحية مع وجود فرص ضئيلة لحدوث تعقيدات طبية أثناء المعالجة

4.2 المجموعة الثانية: يمكن عمل المعالجات السنوية الاعتيادية مع وجود احتمال خطورة أكبر لحدوث مشاكل أثناء المعالجة وعلى طبيب الأسنان اعتماد تغيير إجراءات لتكون أبسط للمريض

4.3 مرضى المجموعة الثالثة يجب مباشرة علاجهم بحذر، المعالجات الاعتيادية يسمح بها بينما يجب تعديل طريقة المعالجة لتناسب وضع المريض.

4.4 المجموعة الرابعة: ما أمكن يجب قصر المعالجات الطارئة على العقاقير كالمسكنات والمضادات للالتهابات، مع إحالة التي تحتاج للتدخل الفوري لأقسام الطوارئ التي بها إمكانية التزويم بالمستشفيات.

4.5 المجموعة الخامسة: يمنع عمل المعالجات الاعتيادية ويسمح بما يلزم لخفيف الآلام عند الضرورة القصوى.

**5. RESPONSIBILITIES**

5.1 It is the dentist responsibility to apply these guides when treating high risk patients.

5.1 تقع مسؤولية تطبيق السياسات والإجراءات الوارد ذكرها على طبيب الأسنان.

6. FORMS:

6.1 NA

6. التمادج:
6.1 لا يوجد

7. REFERRANCES :

7.1 American society of anesthesiologist; McCarthy and Malamud

Approved:

APPROVALS & REVIEWS:			
Prepared By	Title	Date	Signature
Dr. Radwa Tharwat Fathy	Dentist	02-08-2025	
Reviewed By			
Dr. Mostafa Mohammed Osman	Quality Director	02-08-2025	
Approved By			
Dr. Abdulmajeed Abdullah Saleh	Medical Director	02-08-2025	
Eng. Meshaal Hussein Alghamdi	Executive Director	02-08-2025	