**المستخلص عربي :**

 لقد تطور استعمال التخدير العام لعلاج أسنان الأطفال منذ أواخر الستينات، إن زيادة انتشار تسوس الأسنان في الأطفال الصغار والأطفال المعاقين أدى إلى زيادة الحاجة إلى العلاج تحت التخدير العام

إن سلامة الأطفال المعالجين تحت التخدير العام تظل هي العائق الرئيسي لاستعمال التخدير العام .

 الهيئة الإنجليزية الطبية قد رصدت نسبة وفيات عالية لدى الأطفال أقل من (16سنة ) ولكن نسبة الوفيات في الأبحاث الحديثة تتراوح بين( 350:1) و(1: مليون ) للأطفال الذين يتم علاج أسنانهم تحت التخدير العام .

نسبة حدوث المضاعفات بعد التخدير لدى هؤلاء الأطفال يتراوح من بين عدم وجودها إلى (80%) .

 قلة النوم ، الألم ، الحرارة ، الغثيان والاستفراغ كانوا هم أكثر المضاعفات حدوثاً .

إن هناك عوامل كثيرة تشارك في حدوث مضاعفات ما بعد العمليات منها عمر الطفل ، حالته الصحية ، حالة أسنانه ، خبرة الطبيب المعالج و طبيب التخدير ، طول وقت التخدير ، نوع الأدوية المستعملة ، وضع الأنبوب التنفسي ، حدوث مضاعفات داخل غرفة العمليات وغرفة الإفاقة .

إن أكثر الأبحاث التي رصدت في هذا المجال كانت بأثر رجعي . إلى الآن لم يتم البحث في سلامة الأطفال الذين يتم علاج أسنانهم تحت التخدير العام في المملكة العربية السعودية .

إن الغرض من هذا البحث هو معرفة أكثر مضاعفات ما بعد التخدير العام شيوعاً لدى الأطفال الذين يتم علاجهم في منطقة جدة وبحث علاقتها بالعوامل المختلفة .

الطريقة: احتوت العينة على 90 طفلاً ممن أجروا عمليات إصلاح الأسنان تحت التخدير العام تم تجميع العينات من (3) مستشفيات : مستشفى الملك فهد العام ومستشفى جامعة الملك عبدالعزيز ومستشفى الملك خالد للحرس الوطني . تم تجميع المعلومات من كل مريض مرة أثناء العملية ومرتين بعد العملية بيوم وبعد العملية بثلاثة أيام .

النتائج: 65% من الأطفال كان سبب تحويلهم إلى التخدير الكامل هو التسوس الشديد في أسنانهم وعمرهم الصغير. كان هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية بين المستشفيات الثلاثة: في وقت انتظار العملية طول وقت التخدير، طول وقت الإقامة في المستشفى، الأدوية المستعملة ، وقت الصيام قبل العملية ، عدد الأشخاص في غرفة العمليات ، تعاون وقت التخدير ، وأدوية التخدير .

كان هناك علاقة واضحة لبن طول وقت العملية وخبرة الطبيب المعالج ، عدد الأسنان المعالجة ، استعمال الأشعة ، استعمال القناع المطاطي ، واستعمال الفلورايد . إن 99% من الأطفال كان لديهم شكوى وأكثر في اليوم الأول مقارنة بـ 33 في اليوم الثالث . كان الألم هو الشكوى لدى (68%) ، النوم (71%)، عدم القدرة على الأكل (85.5%) في اليوم الأول . أما في اليوم الثالث كان الألم هو الشكوى الرئيسية لدى (14%) ، عدم القدرة على الأكل (12%) ، ألم في الحلق (8%) . الفرق كان واضحاً فقط بين اليوم الأول والثالث في الألم ، ألم الحلق والتغيرات النفسية .

الاستنتاج: تدل النتائج على أن العلاج تحت التخدير الكامل هي اختيار آمن لعلاج أسنان الأطفال . والشكوى بعدها طفيفة وتنتهي بنهاية اليوم الأول**.**

**Abstract:**

He has developed the use of general anesthesia for dental treatment of children since the late sixties, the further spread of tooth decay in young children and disabled children led to increased need for treatment under general anesthesia

The safety of children treated under general anesthesia remains the main obstacle for the use of general anesthesia.

 English Medical Authority has allocated a high mortality rate among children less than (16 years), but the mortality rate in the range of recent research (350:1) and (1: million) for children who are being treated teeth under general anesthesia.

The incidence of complications after anesthesia in these children, ranging from the non-existence to (80%).

 Lack of sleep, pain, fever, nausea and vomiting were the most frequent complications.

There are many factors involved in the incidence of complications after the operations, including the child's age, his health condition, the status of his teeth, the experience of the physician and anesthesiologist, the length of time of anesthesia, the type of drugs used, put the tube respiratory complications in the operating room and recovery room.

The more research that detected in this area had been retroactively. To date, no research in the safety of children who are being treated teeth under general anesthesia in the Kingdom of Saudi Arabia.

The purpose of this research is to know more complications after general anesthesia common in children who are treated in the Jeddah area and discuss their relationship to various factors.

Way: the sample contained 90 children who performed repairs teeth under general anesthesia were collected from samples (3) hospitals: King Fahd General Hospital, King Abdulaziz University Hospital, King Khalid National Guard. Information was collected from each patient once during the operation and twice after the operation the day after the operation three days later.

Results: 65% of the children was a reason to turn them into full anesthesia is severe tooth decay in their teeth and young age. There was a statistically significant difference between the three hospitals: the length of the waiting time of the operation time of anesthesia, the time length of hospital stay, medications used, the time of fasting before the operation, the number of people in the operating room, anesthesia time collaboration, and anesthetics.

There was a clear relationship milk the length of time the process and experience of the treating physician, the number of dental treatment, use of radiation, the use of rubber mask, and the use of fluoride. That 99% of the children had a complaint and more on the first day compared to 33 in the third day. The pain is the complaint (68%), sleep (71%), inability to eat (85.5%) in the first day. In the third day the pain is the main complaint (14%), inability to eat (12%), pain in the throat (8%). The difference was evident only between the first day and third in the pain, throat pain and psychological changes.

Conclusion: The results indicate that the treatment under general anesthesia is a safe choice for dental treatment of children. The complaint is then slightly and ends at the end of the first day.