

dypl. hig. stom. Natalia Szelağ

# *Narzędzia diagnostyczne niezbędne do komunikacji z pacjentem*

W ciągu minionych lat wiele się zmieniło w stomatologii. Higienistka z osoby pomocniczej, asystującej podczas zabiegu, zmieniła się w samodzielny pracownika, który niejednokrotnie musi jako pierwsza osoba w gabinecie stawić czoła pacjentowi.

Musi odpowiedzieć na zadawane przez pacjenta trudne pytania bądź przedstawić istniejący problem. Zadaniem higienistki jest również przeprowadzenie instruktażu w sposób zrozumiały i ciekawy, aby wpłynąć na zachowanie pacjenta.

A zatem jak możemy sobie pomóc, aby nasza praca była na najwyższym poziomie? Jak dotrzeć do pacjenta, czasami bardzo trudnego? Informowanie, doradzanie i uczenie będzie łatwiejsze, gdy sięgniemy po dodatkowe

elementy pomocnicze lub urządzenia do wizualizacji. Elementy te ułatwią nam pracę oraz sprawią, że w oczach pacjenta będziemy jeszcze większymi profesjonalistami!

## **Zdjęcia pantomograficzne**

Pierwszym krokiem, jaki podejmujemy przed przyjęciem pacjenta w gabinecie, jest ocena zdjęcia pantomograficznego. Jest to pierwsze narzędzie, które





fol. archiwum autora

Fot. 1. Pierwszym krokiem, jaki podejmujemy przed przyjęciem pacjenta w gabinecie, jest ocena zdjęcia pantomograficznego



fol. archiwum autora

Fot. 2. Wybarwienie płytki bakteryjnej na powierzchni zębów

► daje nam podstawowy obraz pacjenta, z którym za chwilę będziemy mieli do czynienia. Ze zdjęcia dowiadujemy się o próchnicy, zmianach okołowierzchołkowych oraz o zębach zatrzymanych. Pantomogram daje również pogląd na stan kości, jak i wysokości przebiegu wyrostka kostnego. Niezbędny jest podczas fazy *recall* u pacjenta periodontologicznego (fot. 1).

## Kamera wewnątrzustna

Kiedy nasz pacjent rozgości się już wygodnie na fotelu, używamy kamery wewnątrzustnej. Dzięki temu sprytnemu urządzeniu pacjent na ekranie telewizora bądź monitora ma możliwość zobaczyć stan swoich zębów. Dodatkowym atutem kamery jest to, że obraz, który oglądamy, jest powiększony, co z całą pewnością lepiej oddziałuje na psychikę pacjenta. Pokazujemy umiejscowienie osadów i kamienia oraz ewentualne zniszczenia, które poczynił względem przyzębia. Po zabiegu sięgamy po kamerę po raz drugi, aby pokazać efekt pracy otrzymany po zabiegu. Można również użyć kamery w celu przedstawienia pacjentowi istniejących problemów. Doskonale widoczne są recesje dziąsłowe, ubytki próchnicowe kl. I i V, nieszczelne wypełnienia bądź zmiany czy choroby przyzębia.

Idealnym rozwiązaniem jest podłączenie kamery do komputera, gdzie można zapisać zdjęcia, do których można wrócić na każdym etapie leczenia. Dodatkowo takie zdjęcia niejednokrotnie mogą pomóc w komunikacji między higienistką a lekarzem. Jeżeli zauważymy coś niepokojącego, warto jest wykonać zdjęcie i pokazać je lekarzowi. Moim zdaniem jest to najlepsza metoda, aby naświetlić problem, zanim stomatolog przyjmie pacjenta w swoim gabinecie.

## Wybarwianie

Kolejnym narzędziem diagnostycznym, najczęściej stosowanym przez higienistki, są produkty do wybarwiania płytki bakteryjnej na powierzchni zębów. Dostępne są w postaci tabletek, płynów lub żeli. Oparte są na bazie fuksyny zasadowej, która łączy się z polisacharydami płytki, wybarwiając ją na różowy kolor. Po naniesieniu preparatu uwidaczniają się zanieczyszczenia na zębach, pozwalając ocenić skuteczność stosowanych metod czyszczenia. Dla pacjenta jest to obraz wymowny, silny element motywujący. Podczas wizyt kontrolnych higienistka jest w stanie „zdemaskować” pacjenta i udowodnić mu małą skuteczność działań domowych (fot. 2). ►



for. archiwum autora

Fot. 3. Instruktaż higieny przeprowadzony na modelu

### ► Fluorescencja

Jeżeli chcemy dokładnie zbadać pacjenta na obecność próchnicy, która bardzo często nie jest widoczna gołym okiem, sięgamy wówczas po najnowocześniejsze urządzenia, wykorzystujące metodę transiluminacji lub fluorescencji.

Fluorescencja opiera się na pomiarze widma światła laserowego pochłanianego i odbijanego przez tkanki zęba. Metoda ta zalecana jest szczególnie dla miejsc trudno dostępnych innymi metodami, zwłaszcza przestrzeni międzyzębowych, oraz u osób leczonych ortodontycznie (miejsca umocowania klamer). Przy pomocy fluorescencji można zaobserwować nie tylko pierwotne zmiany próchnicowe, ale i próchnicę wtórną.

Po przeprowadzeniu zabiegu konieczne jest wytłumaczenie pacjentowi etiologii powstawania próchnicy i chorób dziąseł. W tym celu warto sięgnąć po ilustracje, plansze, ryciny, na których krok po kroku możemy omówić powstawanie wyżej wymienionych chorób. Dobrym pomysłem jest pokazywanie krótkich filmów bądź prezentacji.

Następnym krokiem jest wykonanie dokładnego instruktażu, który nie byłby wyczerpujący, gdybyśmy

do przeprowadzenia go nie użyły modelu diagnostycznego i wszystkich zalecanych akcesoriów. Jeżeli zalecamy użycie szczoteczki jednopełczkowej albo sonicznej, to wymagane jest, aby taką posiadać i umiejętnie wytłumaczyć, jak skutecznie jej używać. Pacjent powinien zobaczyć, a potem pod okiem higienistki poćwiczyć na modelu zalecane metody (fot. 3).

Wszystkie wyżej wymienione narzędzia w dużym stopniu pomagają nam przeprowadzać wizyty higienizacyjne na najwyższym poziomie, usprawniają i ułatwiają pracę. Dają nam możliwość łatwiejszej komunikacji z pacjentem. Dzięki nim w prosty sposób zachęcamy pacjenta do dalszego leczenia oraz motywujemy do realizacji założonego planu higieny. □

*Natalia Szelağ – dyplomowana higienistka stomatologiczna, od pięciu lat związana z gabinetem Barbary i Tomasza Śmigiel. Swoje umiejętności gromadziła i poszerzała na wielu kursach, szkoleniach i konferencjach dla higienistek. Pragnie, aby pacjenci wychodzili z gabinetu nie tylko z „czystymi zębami”, ale również wiedza, która pomoże im w dbaniu o zdrowie swoje i swoich bliskich.*