

Wyższa kultura stomatologii



O profilaktyce i zabiegach ortodontycznych z asystentkami stomatologicznymi: Joanną Bodorą, Agnieszką Nowak, Joanną Olewińską, oraz dr. n. med. Sławomirem Renkiem z „Centrum Stomatologii, Ortodontcji i Implantologii Renk” z Tarnowskich Gór rozmawiała Anna Olszewska-Adamowicz.

Współczesne metody leczenia ortodontycznego pozwalają na pełną korektę wielu zaburzeń, przywracając estetykę uśmiechu i twarzy.

Czy trudno jest Paniom przekonywać pacjentów do podjęcia leczenia ortodontycznego?

Joanna Bodora: Owszem, ale jedynie w przypadkach pacjentów, którzy o potrzebie i możliwościach leczenia ortodontycznego dowiadują się przy okazji wizyty zorientowanej na inny problem lub na wizycie kontrolnej.

Natomiast w związku z tym, iż w naszej klinice specjalizujemy się w wykonywaniu zabiegów ortodontycznych, zazwyczaj zwracają się do nas pacjenci, którzy zdają sobie sprawę z niedoskonałości swojego uzębienia i są świadomi, że pomocne mogą okazać się zabiegi ortodontyczne. Takich pacjentów nie musimy przekonywać do poddania się takiemu leczeniu, gdyż są na nie zdecydowani.

Muszę też zauważyć, że media, które promują piękny, zdrowy uśmiech, pośrednio pomagają nam w pracy. Wielu pacjentów dąży do uzyskania tak estetycznego efektu, jaki kreują media, i dlatego są otwarci na leczenie ortodontyczne.

Czy problem z przekonaniem pacjenta do leczenia ortodontycznego determinuje jego wiek?

Joanna Olewińska: Tak, zdecydowanie tak jest. Problem z przekonaniem do leczenia ortodontycznego dotyczy zwłaszcza pacjentów starszych, którzy zakładają z góry, że w ich wieku z uzębieniem nic się nie da zrobić lub po prostu nie warto. Jest to ocena nieprawdziwa, gdyż praktycznie nie istnieje granica wiekowa dla leczenia ortodontycznego. Nawet zaawansowany wiek nie jest przeciwwskazaniem.

Jednak z pewnością jest ogromna różnica w leczeniu i podejściu do dziecka, młodzieży i dorosłego człowieka w kwestii leczenia ortodontycznego?

Agnieszka Nowak: Oczywiście, że tak. Jak już koleżanka wspomniała, w przypadku pacjenta starszego problem tkwi w wytłumaczeniu, że na leczenie or-

todontyczne nigdy nie jest za późno, zwłaszcza jeśli będzie ono pomocne w leczeniu protetycznym. Tu należy te zależności wyjaśnić pacjentowi.

Inne podejście stosujemy wobec najtrudniejszych, niecierpliwych pacjentów, czyli nastolatków w wieku 13-14 lat, którzy bardzo wyraźnie wzbraniają się przed leczeniem ortodontycznym, zwłaszcza że do tego zmuszają ich rodzice. Wiadomo, że w tym wieku dzieciaki mają specyficzne podejście do autorytetu i decyzji rodziców. Jeśli zgadzają się na leczenie, to stawiają warunki, że aparat powinien być albo nocny albo najlepiej „niewidzialny”, co oczywiście jest niemożliwe. Z młodzieżą w wieku 17-19 lat nie ma już takiego problemu. W ich kręgu wręcz wytworzyła się moda na aparaty ortodontyczne. Ponadto dostrzegają w leczeniu ortodontycznym przejaw dbałości nie tylko o estetykę, ale po prostu o własne zdrowie.

J.O.: Mimo wszystko staramy się nawiązywać kontakt z nastolatkami. Często przedstawiamy efekty leczenia, porównujemy rezultaty na zdjęciach, tłumaczymy etapy zabiegów. Staramy się ich przekonać, że warto. Zdarza się, że mamy wsparcie w rodzicach nastolatków, gdyż często proszą nas oni o informacje, które dają im argumenty do przekonania dziecka do leczenia. Wielu wadom zgryzu można zapobiec, wdrażając wczesne postępowanie profilaktyczne, mające na celu zahamowanie dalszego kształtowania się wady, i tu też ogromną rolę odgrywają rodzice.

W jaki sposób dostosowują Państwo aparaty ortodontyczne do pacjenta?

Jaka jest w tej kwestii rola asystentki i higienistki stomatologicznej?

A.N.: Stawiamy na pełną i rzetelną diagnozę, zanim zdecydujemy się na rodzaj aparatu. Oprócz standardowej diagnostyki ortodontycznej zwracamy uwagę na problemy laryngologiczne, drożność dróg oddechowych, stan migdałków itd., co ma bezpośredni wpływ na dobór aparatu i długotrwały efekt leczenia. W wątpliwych przypadkach konsultujemy pacjenta ze specjalistą, np. laryngologiem. Doktor Sławomir Renk wybiera najbardziej odpowiedni aparat ortodontyczny, biorąc pod uwagę wszystkie zebrane in-

formacje i wyniki badań. Bierzemy czynny udział w etapach diagnostycznych.

Kiedy oferują Państwo pacjentowi leczenie aparatami estetycznymi?

Sławomir Renk: Leczenie aparatami estetycznymi stosujemy wówczas, gdy pacjent sobie tego życzy, a nie mamy wobec takiego rozwiązania żadnych zastrzeżeń i przeciwwskazań. Doświadczenie pokazuje, że najczęściej o taką opcję proszą młode kobiety.

Jakie zabiegi profilaktyczne najczęściej wykonują Panie u pacjentów ortodontycznych?

A.N.: Wykonujemy przede wszystkim skalingi, piaskowanie i fluoryzację. Poświęcamy wiele czasu na ogólnie rozumianą profilaktykę przeciwnościnową. Pacjenta ortodontycznego edukujemy szczególnie w kwestii higieny jamy ustnej, o którą należy zadbać przed założeniem aparatu ortodontycznego. Wyjaśniamy dokładnie etapy instruktażu higieny, który powinien być przestrzegany podczas noszenia aparatu. Dostosowujemy do potrzeb środki i preparaty do higieny. Uświadamiamy, że bagatelizowanie zasad higieny, które prezentujemy pacjentowi ortodontycznemu, może skończyć się tragicznie dla uzębienia.

Dlaczego tak istotne znaczenie profilaktyczne ma zabezpieczenie miejsca po przedwcześnie utraconych zębach mlecznych?

A.N.: Tego typu braki często generują wady zgryzu. Miejsce po przedwcześnie utraconym zębie mlecznym należy zabezpieczyć jak najszybciej. Najczęściej stosuje się do tego małe aparaty ortodontyczne, odpowiednio stabilizujące i utrzymujące przestrzeń międzyzębową.

Najważniejsze jest jednak niedopuszczenie do momentu, w którym dziecko traci zęba mlecznego, np. z powodu próchnicy. Należy zapobiegać takiemu zjawisku i od najmłodszych lat dbać o jamę ustną małego pacjenta.

Obecnie zauważamy pozytywne zmiany w świadomości rodziców dotyczące higieny zębów mlecznych dzieci. Przycho-
dzą z najmniejszym problemem uzębienia ich pociech. Współcześni rodzice nie ignorują próchnicy mlecznych zębów ▶



Zespół „Centrum Stomatologii, Ortodontcji i Implantologii Renk”

► dzieci. Zdają sobie coraz częściej sprawę z tego, iż zdrowie każdego zęba, w tym również mlecznego, jest na wagę złota.

Panie doktorze, czego lekarz ortodonta oczekuje od asystentki, która pomaga podczas zabiegów ortodontycznych?

S.R.: Przede wszystkim oczekuję doskonałej znajomości procedur ortodontycznych oraz czynnej asysty podczas zabiegów. Ważna jest umiejętność komunikacji z pacjentem, łatwość wyjaśniania i tłumaczenia poszczególnych etapów zabiegów i ich konsekwencji.

Bardzo istotna jest kompleksowa wiedza na temat możliwości zabiegów ortodontycznych i zależności między leczeniem ortodontycznym, protetycznym czy implantologicznym. Cenię umiejętność pracy „na cztery ręce” oraz świetną znajomość narzędzi, materiałów i sprzętu stomatologicznego.

Oczekuję od asysty natychmiastowych, trafnych reakcji i rozwiązań w razie pojawienia się komplikacji i problemów. Często pracujemy na zasadzie „porozumienia bez słów” i „wyrzedzania myśli”.

Cenię taktowność moich asystentek. Zawsze wiedzą i wyczuwają, iż są problemy, których nie można rozwiązywać przy pacjencie.

Jestem w komfortowej sytuacji, gdyż pracuję z profesjonalistkami. Dziewczyny zawsze są doskonale przygotowane do wizyt, zapoznają się kompleksowo z kartami, przeprowadzają wywiady z pacjentami, świetnie ich znają. Ponadto pacjenci mogą na nie liczyć również podczas mojej nieobecności w przypadku jakiegoś drobnego, ale nagłego problemu związanego np. z aparatem ortodontycznym. Są w stanie mnie też w wielu przypadkach odciążyć, dzięki temu nie muszę angażować się w prostsze działania.

W jakim stopniu asystentka i higienistka ortodontyczna może zaangażować się w przygotowanie ortodontyczne pacjenta do późniejszych zabiegów chirurgicznych lub późniejszego implantowania?

A.N.: Jeśli chodzi o nasz zespół asystujący, to należy przyznać, iż w bardzo dużym stopniu możemy zaangażować się w przygotowanie ortodontyczne pacjenta do zabiegu chirurgicznego bądź implantacji. Zawdzięczamy to nowoczesnemu podejściu doktora Sławomira Renka do planowania tych zabiegów. Innowacyjny sprzęt, który znajduje się w klinice, również jest bardzo pomocny w tej kwestii. Bierzemy

czynny udział w badaniu, diagnostyce, pobieramy wyciski, wykonujemy zdjęcia, korzystamy z tomografu komputerowego. Bierzemy również udział w ocenie zdjęć. Zatem dzięki wzajemnej współpracy wciąż się rozwijamy.

Obecnie na rynku producentów materiałów ortodontycznych dostępna jest olbrzymia gama różnych aparatów. W jaki sposób starają się Panie rozróżnić, które są najwyższej jakości?

J.O.: Wiele w tej kwestii uczymy się od doktora Renka, który stara się być na bieżąco z najnowszymi trendami w ortodontcji, m.in. uczestnicząc w co najmniej kilkunastu kursach rocznie i regularnych targach stomatologicznych, przekazując nam najświeższe informacje odnośnie do nowości produktowych na rynku. Nowe techniki i materiały testujemy razem, dyskutujemy o wynikach. Jako zespół jesteśmy otwarci na wszelkie nowości. Ortodontcja jest dziedziną szybko rozwijającą się i chcemy podążać za nowościami, dzięki którym praca będzie łatwiejsza, przyjemniejsza, a efekt będzie dla pacjenta jeszcze bardziej zadowalający.

Dziękuję bardzo za rozmowę. □