

Terapijski postupci: Komunikacija

Prof.dr.sc.Dubravka Negovetić Vranić

Zavod za dječju stomatologiju

Stomatološki fakultet Zagreb

Grupe 5H, 5C i 5E

Datum 08. i 09.04.2020.



1. ZNATI KLJUČNE ETAPE RAZVOJA DJECE

2. BITI U MOGUĆNOSTI POVEZATI KLJUČNE ETAPE S ONIM ZA ŠTO SE MOŽE OČEKIVATI DA SE POJEDINAČNO DIJETE NOSI U STOMATOLOŠKOM ZAHVATU

3. ZNATI STRATEGIJE KOJE BI ZUBAR MOGAO KORISTITI ZA POMOĆ DJECI DA SE NOSE

4. CIJENITI VAŽNOST I SVEOBUHVAATNE ANAMNEZE I PREGLEDA



PSIHOLOŠKI ASPEKTI: RAZVOJ DJECE

RAZVOJ BI SE TREBAO SMATRATI KONTINUUMOM JER SE MOŽE RAZLIKOVATI OD DJETETA DO DJETETA. TO JE NERAVNOMJERAN PROCES POD UTJECAJEM RAZDOBLJA BRZIH TJELESNIH PROMJENA. POSTOJE ODREĐENI "PSIHOLOŠKI ZNAKOVI" KOJI SU VAŽNI DA IH STOMATOLOG PREPOZNA

MOTORNI RAZVOJ

- odvija se u predvidljivom redoslijedu i nepostizanju "motoričkih prekretnica"
- Okoliš može utjecati na motorni razvoj, a generalizirani razvoj je završen u ranom životu.
- Vještine ili promjene koje slijede hodanje su poboljšanja, a ne nove vještine.
- Dominacija jedne ruke se vidi rano.
- U dobi od 6 do 7 godina dijete će imati dovoljnu koordinaciju dobro pranje zuba. Djete mlađe od 6 – 7 godina: mnoga područja usta bit će nedostupna bez roditeljske pomoći.

KOGNITIVNI RAZVOJ

- 0 – 2 godina
- Dijete može razmišljati o stvarima trajno, a da ih ne mora izravno vidjeti.
- 2 – 7 godina
- obrasci misli nisu dobro razvijene; dijete je egocentrično i nefleksibilno.
- Konkretne operacije u 7 – 11 godina
- Dijete može primijeniti logično razmišljanje i razmotriti gledište druge osobe.


- **Formalne radnje** u dobi od 11 ili više godina
- Prijelaz na rezultate razmišljanja odraslih u razvoju logičkog apstraktnog razmišljanja i različitih mogućnosti za djelovanje može se uzeti u obzir.
- **Percepcijski razvoj**
- u dobi od 7 godina, djeca razviju selektivnu pozornost i mogu odrediti koji savjet zaslužuje pozornost i koji se može ignorirati. Koncentriranje se poboljša. U dobi od 9 godina, djeca postižu odrasle vještine.
- **Razvoj jezika**
- Jezik i misao su međusobno povezani . Svedite Stomatološke riječi na minimum i uvijek procijenite bolesnike prije nego što ponudite savjet.



- **Socijalni razvoj**

- Anksioznost odvajanja je visoka do starosti 5 godina, a zatim opada brzo tako da ne očekujte dijete mlađe od toga da uđe samo u ordinaciju

- **Adolescencija**

- Povećanje nezavisnosti i samodostatnosti razvija se u adolescenciji. Mladi ljudi imaju tendenciju da su razdražljiv, preosjetljivi na kritike i često se osjećaju jadno bez ikakvog razloga. Stoga, ne kritizirajte adolescente pretjerano i pokušajte im dati podršku i ohrabrenje.
- 

RODITELJSKI UTJECAJ I STOMATOLOŠKI TRETMAN

- Roditelji su vitalni za bilo koji cilj liječenja. Programi liječenja moraju biti osmišljeni kako bi se smanjili izgledi da roditelji ili njihova djeca osjećaju krivnju. Dizajn programa liječenja također bi trebao omogućiti ostvarenje ciljeva jedan po jedan, nikad ne preopterećenje roditelja ili djeteta.
- Stomatolog – pacijent odnos
- Svaki bolesnik je jedinstven pojedinac i treba ga tretirati kao takvog. Ukupno gledano, pravedno je zaključiti da, iako je tehnička vještina zubara važna, najvažniji čimbenici za pacijenta su nježni prijateljski način, objašnjenje postupaka liječenja i sposobnost da kontrolirate bol na minimumu.

STRUKTURA STOMATOLOŠKOG PREGLEDA

1. Pozdrav - po imenu.

2. Preliminarni razgovor: najprije ne-stomatološke teme, zatim stomatološke; slušajte odgovore!

3. Preliminarno objašnjenje: klinički i preventivni ciljevi na jeziku koji se može razumjeti.

4. Posao: tijekom liječenja stalno provjeravajte da pacijent ne boli i objasnite i razgovarajte o tome što radite; rezimirajte što ste učinili pacijentu i roditeljima i ponudite savjete nakon skrbi.

5. Zdravstveni odgoj: stalno pojačavajte savjete o održavanju zdravih usta i dajte savjete kao da to mislite; uvijek postavljati realne ciljeve.

6. Završetak: jasne upute da je tretman završen, koristeći djetetovo ime i definitivno zbogom.

ANKSIOZNA I NEKOOPERATIVNA DJECA

- Stupanj anksioznosti ne odnosi se na stomatološka znanja, već je spoj osobnih iskustava, obiteljskih zabrinutosti, razine bolesti i općih osobina ličnosti. Stoga nije lako odrediti etiološke agense i izmjeriti anksioznost. Pored toga, ne postoji standardna mjera tjeskobe.

POMAGANJE ANKSIOZNIM PACIJENTIMA DA SE NOSE

- A. Nekoliko pristupa može pomoći u smanjenju problema :
- B. Smanjenje neizvjesnosti - reći, pokazati, učiniti.
- C. Predviđati tretman, npr. poslati pismo kući s objašnjenjem detalja o predloženoj posjeti.
- D. Programi aklimatizacije: Modeliranje: videozapisi ili živi model.
- E. Kognitivni pristupi - identifikacija uvjerenja: pokušajte navesti pojedince da prepoznaju i promijene njihova disfunkcionalna uvjerenja, korisna za sve fokusirane vrste anksioznosti.

- Odvrćanje pažnje pokušava usmjeriti pažnju sa zubne ambulante na drugu vrstu situacije (npr. Videozapise, slušalice s glazbom ili pričama). Pacijent se također može omesti tijekom teških postupaka kao što je davanje lokalnog anestetika čvrsto trljajući obraz i razgovarajući s njima glasno, stimulirajući ostala osjetila.
- Opuštanje: korisno za visoku razinu napetosti; ima za cilj postizanje dubokog mišićnog opuštanja - stomatolozi imaju na raspolaganju nekoliko jednostavnih tehnika.
- Sustavna desenzibilizacija: kroz različite razine straha od „najmlađeg“ do „najviše anksioznog stanja“.
- Inhalacijska sedacija: obično u dobi od 5 godina i više.
- Intravenska sedacija: obično u dobi od 12 i više godina.

PLANIRANJE PROGRAMA SANACIJE

- Anamneza uključuje socijalne, medicinske i stomatološke informacije
- **Socijalni status:** Ime, adresa, dob, škola, braća i sestre, roditeljska zanimanja. To omogućava liječniku da uspostavi odnos. Pokušajte i procijenite socijalnu pozadinu, znanje stomatologije i očekivanja obitelji.

- **Medicinski**

- Osim što omogućavaju sigurno pružanje stomatološke njege, mogu se odrediti dva dodatna čimbenika: djeca s medicinskim stanjima mogu imati negativan stav prema liječenju zbog vremena provedenog u bolnicama; također je veća vjerojatnost da će propustiti zubne preglede zbog poremećaja u obrazovanju koji je medicinski problem već uzrokovao.

- **Dentalni**

- Dosadašnja stomatološka iskustva mogu dati pokazatelj kako će se dijete nositi s predloženim liječenjem. Važan je roditeljski stav prema liječenju. Plan liječenja mora se izmijeniti kako bi se to prilagodilo. Doznajte točno zašto su došli. Odgovori djeteta i roditelja mogu biti različiti!

PREGLED

- **Klinički pregled**
- Klinički pregled ne mora uključivati sjedenje u zubarskoj stolici pri prvom posjetu. Ispitajte dijete kao osobu, a ne samo njegova usta.
- **Ekstraoralni**
- Primjećuje se opći izgled; Glava i vrat pregledavaju se, napraviti skice bilo kakvih ozljeda / tragova.
- **Intraoralni**
- Meka tkiva mogu biti pokazatelj sistemske bolesti. Odnos između parodontalnog stanja i oralne higijene može ukazivati na osnovno stanje. Čimbenici okluzije uključuju prenapučenost, nepravilnosti, mandibularna odstupanja i navike. Stanje zuba; plohe moraju biti čiste i suhe kako bi se olakšala dijagnoza karijesa.

NEKOOPERATIVNO DJETE SLUČAJ 1.

- Luka ima 5 godina. Drhtav je i uplakan dok je doveden u stomatološku ordinaciju . Njegova majka kaže da ga već duže vrijeme boli zub. Kako biste započeli Lukin dentalni zahvat?



ŠTO RAZUMIJETE POD POJMMOM UPRAVLJANJE PONAŠANJEM?

- Upravljanje ponašanjem uključuje brojne vještine: empatiju, komunikaciju, treniranje i slušanje. Te se vještine trebaju kombinirati s razumijevanjem dječjeg razvoja i psihologije.
- Ciljevi su uspostaviti komunikaciju, ublažiti strah i tjeskobu, pružiti kvalitetnu stomatološku njegu, izgraditi povjerljiv odnos između stomatologa i djeteta i promovirati djetetov pozitivan stav prema oralnom / zubnom zdravlju.
- Sve se odluke moraju temeljiti na procjeni koristi u odnosu na rizik. Roditelji / pravni staratelji sudjeluju u odlučivanju o djeci prema svojoj djeci. Oni su odgovorni i za stanje zuba, Lukimo oralno zdravlje (uključujući kupovinu zubne paste i četkanje zuba) i kontroliraju što Luka jede i pije. Stoga je nužno uspostaviti dobar odnos s roditeljima kako bi se osiguralo da oni podržavaju i udovoljavaju danim preventivnim savjetima..

KOJA POVIJEST BOLESTI JE VAŽNA U LUKINOM SLUČAJU?

- **Lukina stomatološka povijest.** Važno je identificirati sve prethodne epizode kod stomatologa, liječnika ili bolnice, obično s iglicama, koje bi ga mogle uplašiti. Ako nema prethodnih presudnih čimbenika, možda su ga uplašili priče ili komentari njegovih vršnjaka ili obitelji.
- **Obiteljska stomatološka povijest.** Roditeljski strah i negativan stav prema dentalnom i oralnom zdravlju mogu značajno utjecati na suradnju djeteta.
- **Lukin razvoj.** Odgođeni razvoj i slaba kognitiva mogu utjecati na djetetovu sposobnost da shvati što pokušavate učiniti kako bi vam pomoglo. Djecu s negativnom slikom o sebi koja nikada nije uspjela u bilo čemu bit će teže liječiti. Često odustaju jer "nikad ne uspiju", a roditelji ili vršnjaci ih često nazivaju "neuspjeh".
- **Komunikativno upravljanje.** Ovo je najosnovniji oblik upravljanja ponašanjem. To je osnova za uspostavljanje veze s djetetom koja će vam omogućiti uspješno dovršavanje stomatoloških postupaka i pomoći djetetu da razvije pozitivan stav prema zdravlju zuba.

KOJI SU GLAVNI OBLICI KOMUNIKACIJSKOG UPRAVLJANJA?

- Neverbalna komunikacija.
- Reci-pokaži-učini.
- Pozitivno pojačanje.
- Odvlačenje pažnje.
- Kontrola glasa.
- Roditeljska prisutnost / odsutnost.

NEVERBALNA KOMUNIKACIJA

- pojačanje i usmjeravanje ponašanja odgovarajućim kontaktom, držanjem i izrazom lica.
- Ciljevi:
 - Povećati učinkovitost drugih tehnika komunikacijskog upravljanja.
 - Da bi se zadobila ili održala pažnja i usklađenost pacijenta.
- Indikacije:
 - Može se koristiti pri bilo kojem pacijentu.
- Kontraindikacije:
 - Niti jedan.

RECI-POKAŽI-UČINI

- tehnika oblikovanja ponašanja koju koriste mnogi pedijatrijski profesionalci. Tehnika uključuje verbalno objašnjenje postupaka frazama primjerenim razvojnoj razini pacijenta (recite); demonstracije za pacijenta vizualnih, slušnih, olfaktornih i taktilnih aspekata postupka u pažljivo definiranom, ne prijetećem okruženju; i zatim, bez odstupanja od objašnjenja i demonstracije, završetak postupka (učiniti). Tehnika Tell-Show-Do koristi se s komunikacijskim vještinama (verbalnim i neverbalnim) i pozitivnim pojačanjem. Odabrani jezik mora biti primjeren djetetovoj razini razumijevanja i iskustva.
- Ciljevi:
 - Naučiti pacijenta važnim aspektima posjeta zubaru i upoznati ga s stomatološkim okruženjem.
 - Oblikovati reakciju pacijenta na postupke kroz desenzibilizaciju i dobro opisana očekivanja.
- Indikacije:
 - Može se koristiti bilo kojem pacijentu.

POZITIVNO POJAČANJE

- U procesu uspostavljanja poželjnog ponašanja pacijenata, važno je dati odgovarajuće povratne informacije. Pozitivno pojačanje je učinkovita tehnika nagrađivanja željenog ponašanja i na taj način ojačava ponavljanje takvih ponašanja. Društveni pojačavači uključuju pozitivnu modulaciju glasa, izraz lica, verbalnu pohvalu i odgovarajuće fizičke demonstracije naklonosti svih članova stomatološkog tima. Ne-socijalna pojačala uključuju žetone i igračke.
- Davanje pozitivnog pojačanja treba slijediti ta načela. Kad se pokaže željeno ponašanje, treba ga odmah nagraditi. Svaki put kada se ponašanje pokaže, potrebna je dosljednost u nagrađivanju tog ponašanja. Treba biti jasno kakvo se ponašanje želi. Pozitivno pojačalo koristi se samo pod uvjetom da je ponašanje učinjeno.
- Cilj:
- Da pojačaju željeno ponašanje.

ODVLAČENJE PAŽNJE

- je tehnika odvratanja pacijentove pozornosti od onoga što se može shvatiti kao neugodan postupak.
- Ciljevi:
 - Da bi se smanjila percepcija neugodnosti.
 - Za sprečavanje negativnog ili izbjegavajućeg ponašanja.
- Indikacije:
 - Može se koristiti pri bilo kojem pacijentu.
- Kontraindikacije:
 - Niti jedna.

KONTROLA GLASA

- je kontrolirana promjena glasnoće, tona ili tempa glasa kako bi se utjecalo i usmjerilo pacijentovo ponašanje.
- Ciljevi:
 - Da bi se zadobila pažnja i usklađenost pacijenta.
 - Za sprečavanje negativnog ili izbjegavajućeg ponašanja.
 - Uspostaviti odgovarajuće uloge odraslih i djeteta.
- Indikacije:
 - Može se koristiti pri bilo kojem pacijentu.
- Kontraindikacije:
 - Niti jedan.

RODITELJSKA PRISUTNOST / ODSUTNOST

- Ova tehnika uključuje korištenje prisutnosti ili odsutnosti roditelja kako bi se stekla suradnja na liječenju. Postoji velika raznolikost u filozofiji liječnika i roditeljskog stava o roditeljskoj prisutnosti ili odsutnosti tijekom pedijatrijskog stomatološkog liječenja. Praktikanti su ujedinjeni u činjenici da je komunikacija stomatologa i djeteta najvažnija i da ta komunikacija zahtijeva fokus obje strane. Odgovori djece na prisustvo ili odsutnost roditelja mogu biti od vrlo korisnih do vrlo štetnih. Odgovornost praktičara je da odrede metode komunikacije koje najbolje optimiziraju okruženje liječenja; prepoznajući vlastite vještine, sposobnosti određenog djeteta i želje određenog roditelja koji je uključen.
- Ciljevi:
 - Da bi se zadobila pažnja i usklađenost pacijenta.
 - Za sprečavanje negativnog ili izbjegavajućeg ponašanja.
 - Uspostaviti odgovarajuće uloge odraslih i djeteta.
 - Za poboljšanje komunikacijskog okruženja.
- Indikacije:
 - Može se koristiti pri bilo kojem pacijentu.
- Kontraindikacije:
 - Niti jedna.

- Sve ove komunikacijske tehnike mogu biti potrebne kako bi se poboljšala terapija pacijenta. To je subjektivni proces koji je u tijeku, a ne pojedinačna tehnika i često je produženje osobnosti stomatologa.

- **Ključna stvar**

- Pozitivno pojačanje treba biti:

1. Odmah
2. Jasno
3. Dosljedno

KLINIČKO LIJEČENJE

- Nakon što provedete neko vrijeme razgovarajući s Lukom i pokažete mu da ste iskreni u želji da mu pomognete, on vam omogućuje da pogledate njegove zube. Oba donja prva primarna molara su kariozna. Svi ostali zubi su zdravi. Luku su uplašili priče njegovih prijatelja. Obitelj mu pruža veliku podršku i redovito dolaze.
- Luka dobro reagira na komunikativno upravljanje, i želi da se njegovo liječenje provede te je nadvladao strah od nepoznatog.



.Gel za floridaciju



Aplikacija fluoridnog laka



Žlice za floridaciju gelom

PROFILAKTIČKI POSTUPAK ZA KRAJ POSJETE

