

INFORMATIVA SULLA PEDODONZIA

Abbiamo a cuore i nostri piccoli pazienti! È nostra attenzione perciò cercare di instaurare un rapporto di collaborazione e fiducia con il bambino e la famiglia.

Troverete disponibilità da parte dei medici e del personale dello Studio per chiarire qualsiasi dubbio o perplessità e per rendere noto qualsiasi cambiamento inerente lo stato di salute o il comportamento del bambino, compreso l'atteggiamento verso il percorso di cura che viene iniziato.

Spesso il percorso di cura è lungo e prevede più sedute, a volte il bambino può essere stanco e poco collaborante. Nell'obiettivo di ottimizzare i tempi e ottenere i migliori risultati cercheremo di sfruttare al meglio il tempo a nostra disposizione, ben sapendo che sarà necessaria una buona dose di pazienza da parte nostra e dell'accompagnatore.

La dottoressa De Faveri si avvale di collaboratori per quanto riguarda l'igiene orale e le cure pedodontiche. Qualche volta potremmo essere un po' in ritardo ma vi preghiamo di pensare che un altro bambino potrebbe aver avuto dolori al dentino ed essere arrivato in urgenza!

IL NOSTRO METODO DI LAVORO

Le carie dei denti decidui (da latte) si sviluppano molto velocemente e molto velocemente possono progredire ed accrescere. Per questo motivo è nostra attenzione monitorare la situazione dentale con controlli periodici ogni **3/4 mesi** a seconda della predisposizione personale allo sviluppo di carie e al grado di collaborazione.

Essendo la carie a tutti gli effetti una malattia infettiva è molto probabile che un bimbo affetto da carie possa svilupparne altre: per questo motivo ai richiami periodici teniamo a controllare il grado di igiene e le abitudini alimentari del piccolo paziente e, se non dovessimo ritenerle adeguate, possiamo decidere di intervenire con una seduta di **igiene e motivazione all'igiene**.

Talvolta potrebbe rendersi necessario l'utilizzo del **protossido d'azoto**. Con questo metodo il bambino, pur restando sveglio, sarà rilassato e sentirà meno dolore.

La carie viene curata con un'otturazione. Se la carie è talmente profonda da arrivare al nervo del dente è necessario intervenire in modi diversi a seconda dell'entità del coinvolgimento pulpare: un incappucciamento pulpare, una pulpotomia o una pulpectomia.

A volte un dente **già otturato** o **medicato** può andare incontro a *necrosi pulpare* ed è necessario pertanto intervenire con un *trattamento endodontico*. Il trattamento endodontico che viene eseguito sui denti decidui è sviluppato in modo diverso rispetto alle procedure che si applicano ai denti definitivi, con materiali diversi e riassorbibili.

Come l'adulto anche il bambino sente dolore, quindi sarà talvolta necessario l'uso dell'anestesia.

Con i bambini è necessario controllare i termini che vengono adoperati sia in studio che in famiglia: anestesia = *formiche*, il trapano = *la doccia*, la diga = *l'ombrellino*, gli strumenti canalari = *le scopette*.

Dove possibile optiamo per l'otturazione/ricostruzione del dente in **composito**: il grado di collaborazione e una corretta respirazione attraverso il naso e non con la bocca ci permettono di lavorare in un ambiente asciutto, prerogativa fondamentale per l'adesione del composito. In mancanza di collaborazione o in caso di respirazione orale si utilizzeranno il *Fuji Triage* o il *Ketac*, materiali che offrono buona adesione alla struttura dentale anche in presenza di umidità.

La prima visita è un momento fondamentale in quanto avviene la reciproca conoscenza fra la dottoressa, gli operatori dello studio e il bambino.

Nel corso della prima visita i bambini sono accompagnati negli studi dai genitori, agli appuntamenti successivi entrano da soli.

SIGILLANTI

Cos'è il sigillante?

Il sigillante è uno smalto protettivo che aderisce alla superficie dei denti molari: evita che si formino le carie e può bloccare i principi iniziali di demineralizzazione che poi porterebbero alla carie.

L'applicazione del sigillante non esclude però la necessità di una corretta igiene orale: un buon spazzolamento e il passaggio del filo interdentale sono azioni necessarie per prevenire la carie. I sigilli riducono il rischio di carie occlusale di circa l'80% nei molari ma l'igiene orale deve intervenire nella possibilità di carie interprossimali.

Come viene applicato il sigillante?

È un procedimento rapido e indolore. La dott.ssa pulirà il dente e lascerà in posa per qualche secondo un gel acido che permetterà di formare uno stretto legame tra il dente e il sigillante. Il dente verrà asciugato e verrà applicato il sigillante nei solchi. Verrà poi indurito con la luce fotopolimerizzante.

Quanto dura la sigillatura?

La sigillatura normalmente dura molti anni. La dottoressa controllerà l'eventuale usura ai controlli periodici e, se dovesse ritenerlo necessario, la riprenderà in garanzia entro un anno dall'applicazione.

Io sottoscritto _____ ed io sottoscritto _____
(gen. 1) (gen. 2)

genitori del paziente _____ dichiariamo di aver preso visione e di aver compreso quanto scritto in precedenza.

Autorizziamo e chiediamo agli operatori dello Studio De Faveri di effettuare le procedure elencate nel preventivo.

Abbiamo chiaramente compreso le finalità del trattamento cui nostro figlio verrà sottoposto.

Siamo stati informati dell'importanza della terapia di mantenimento consistente in controlli professionali periodici.

Data

Firma

Gen. 1

Gen. 2
