

INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO ALLA 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

PRIMA VISITA

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 solitamente entrano da soli.

Durante la prima visita, o nelle sedute successive, potrebbero rendersi necessarie delle radiografie a scopo diagnostico. Il genitore verrà informato e verrà acquisito *consenso verbale* all'esecuzione degli esami radiografici.

LA CARIE NEGLI ELEMENTI DECIDUI

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 4/6 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*.

Potrebbe rendersi necessaria l'iniezione dell'anestesia locale e/o l'utilizzo del protossido d'azoto (vedi pagina nr 2). Se durante la cura è stata eseguita anestesia locale si raccomanda di sorvegliare il bambino per alcune ore affinché non si morsichi il labbro o la lingua, privi di sensibilità.

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.

CURA DI UN ELEMENTO DECIDUO

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 essendo le radici del deciduo soggette ad un riassorbimento nel tempo.

PERMUTA DELL'ELEMENTO DECIDUO

Un dente deciduo è un elemento che è destinato ad esfoliare. Le tempistiche del riassorbimento radicolare sono variabili e non sempre predicibili.

Le lesioni cariose estese che interessano il sistema dei canali radicolari ("nervo", polpa dentale) possono dar luogo ad infezioni coinvolgenti i tessuti periradicolari. Questo si manifesta con la comparsa di fistole (infezioni croniche), ascessi (infezioni acute) o rarefazioni dell'osso visibili in radiografia e apprezzabili clinicamente con movimento dentale.

Queste infezioni estese ai tessuti oltre apice rendono ancor meno predicibile il timing del riassorbimento radicolare. Tale processo non è prevedibile dall'operatore e, di conseguenza, potrebbe rendersi necessaria **l'estrazione del deciduo** per implicazioni riscontrate in fase di terapia o per riassorbimenti anticipati dalle radici visibili nei mesi successivi all'intervento di cura.

A volte anche nello stesso elemento pluriradicolato le radici possono presentare entità di riassorbimento diverse.

Per il clinico non sempre è possibile prevedere le tempistiche dell'esfoliazione quando queste vengono alterate dai processi cariosi.

PAZIENTE NON COLLABORANTE

In caso di mancata collaborazione il piccolo paziente verrà solamente controllato, non trattato in maniera risolutiva, in attesa di maggiore collaborazione necessaria per eseguire le cure. In questa finestra di tempo potrebbe manifestarsi sintomatologia dolorosa da trattare con paracetamolo o, al bisogno, ibuprofene. L'antibiotico viene prescritto dal medico solo in caso di infezione acuta (ascesso).

In alternativa, in caso di mancata collaborazione, si invitano i genitori a rivolgersi al pediatra che prescriverà una prima visita odontostomatologica presso struttura ospedaliera

Qualora il paziente dovesse riferire dolore a un dentino vi invitiamo a contattare tempestivamente lo studio.

Vi chiediamo la collaborazione per quanto riguarda l'igiene orale domiciliare e il controllo attento della mucosa in corrispondenza di tali elementi per segnalare tempestivamente eventuali evoluzioni.

SEDAZIONE COSCIENTE CON PROTOSSIDO D'AZOTO

Per eseguire in modo corretto le cure odontoiatriche potrebbe rendersi necessario l'utilizzo della sedazione con *protossido d'azoto*. Tale tecnica consente, tramite l'utilizzo di una mascherina nasale collegata ad uno specifico macchinario elettronico, l'assunzione inalatoria di una miscela di Ossigeno e Protossido d'azoto. Con questo metodo il bambino, pur restando sveglio, sarà tranquillo e sentirà meno dolore.

Eventuali effetti collaterali sporadici, se si seguono le indicazioni riportate, sono in genere limitati ad una modica nausea e riduzione temporanea della vigilanza e dei riflessi.

Affinchè tutto si svolga nel migliore dei modi, siete pregati di attenervi a quanto segue:

- 1) È molto importante riferire al dentista se il bambino ha avuto in passato o ha attualmente qualche grave malattia; così pure se negli ultimi anni è stato ricoverato in ospedale o se soffre di qualche forma allergica.
- 2) Il bambino dovrà sempre, ad ogni appuntamento, essere accompagnato da un genitore o comunque da un adulto.

- 3) Una volta effettuata la visita, vi sarà un primo appuntamento, che avrà lo scopo di trovare la dose esatta del farmaco sedativo. Non meravigliatevi se durante questo appuntamento si eseguiranno poche cure: il tempo perso verrà recuperato nelle sedute successive.
- 4) Alla fine di ogni seduta, prima di lasciare lo Studio, è necessario che vi fermiate alcuni minuti in sala d'attesa.
- 5) Per alcune ore dopo la sedazione il bambino non deve fare giochi o svolgere attività che richiedano molta attenzione (correre in strada o andare in bicicletta).
- 6) Se dopo la sedazione il bambino accusasse un po' di nausea, somministrategli alcuni sorsi di bevanda fredda e tenetelo a riposo.

SIGILLANTI

Il sigillante è uno smalto protettivo che aderisce alla superficie occlusale (masticatoria) dei denti molari: evita che si formi la 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. È importante il mantenimento di un'ottima igiene dentale per prevenire le possibilità di carie interprossimali.

È un procedimento rapido ed indolore. Il medico 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.

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

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

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 e sedute di igiene dentale professionale.

Data

Firma

Gen. 1

Gen. 2

Il personale dello Studio rimane a disposizione per qualsiasi chiarimento.