



# ♂ PUNKT WIDZENIA MĘSKI

**O** roli asysty stomatologicznej w długofalowej opiece pacjentów implantoprotetycznych z dyplomowanym higienistą stomatologicznym Michałem Kluczkowskim z Kliniki Implant w Gdańsku rozmawiała Anna Olszewska-Adamowicz.

---

**Implantologia coraz bardziej zyskuje na popularności. W wielu praktykach staje się ona główną metodą odbudowy protetycznej uzębienia. Co sądzi Pan o – nazwijmy to – „modzie” na implanty?**

**Michał Kluczkowski:** Trudno to nazwać „modą”. Jest to raczej odpowiedź na wymogi funkcjonalno-estetyczne, jakie narzucają nam czasy. Ponadto pacjenci są coraz bardziej świadomi możliwości leczenia. Rozumieją, że leczenie implantologiczne długofalowo przynosi lepsze rezultaty.

Nie bez znaczenia jest również oddziaływanie mediów na społeczeństwo. Wiele osób pragnie mieć „hollywoodzki” uśmiech, charakterystyczny, bo najczęściej pojawiający się w reklamach czy produkcjach filmowych.

**Rola asysty stomatologicznej jest kluczowa w osiągnięciu sukcesu leczenia implantoprotetycznego. Nie sprowadza się ona jedynie do czynnej asysty w trakcie zabiegu. Jakie czynności wykonuje higienista i asystent implantologiczny?**

**M.K.:** Takich czynności jest sporo, gdyż personel średni jest od samego początku obecny przy pacjencie implantologicznym. Wykonujemy czynności higienizacyjne, często zdarza się też, że leczymy pacjentów ze stanów zapalnych.

Warte podkreślenia jest to, że motywujemy pacjenta zarówno do leczenia, jak i do przestrzegania higieny. Motywacja jest niezwykle istotna w całym procesie profilaktycznym.

Przede wszystkim jednak uczestniczymy w kwalifikacji pacjenta do zabiegu, po której lekarz dzięki konsultacjom tworzy odpowiedni zindywidualizowany, wstępny plan leczenia, który może ulec modyfikacji. Opiekujemy się również pacjentem po zabiegu oraz przy okazji kolejnych konsultacji i wizyt kontrolnych.

**Jak przekonać pacjenta implantologicznego do przestrzegania właściwej higieny jamy ustnej. Bardzo często uważają oni, że skoro mają wszczepione implanty, to nie muszą już o nie dbać.**

**M.K.:** Tak, a przecież jest wprost przeciwnie. O implanty należy dbać

Myszę, że nastąpił przełom, porównując kondycję środowiska średniego personelu stomatologicznego obecnie z kondycją sprzed dekady. Zawód zdobywa **zaufanie i szacunek**, ale nie ukrywajmy, że w Polsce do prestiżu, jaki zawód ten zdobył na Zachodzie, jest jeszcze daleko.

i to z ogromną starannością. Cóż, trzeba przyznać, że motywowanie i wywieranie na pacjenta takiego wpływu, aby w jego konsekwencji przestrzegał wizyt kontrolnych, jest w tym zawodzie wbrew pozorom najtrudniejsze. Motywacja to uzasadnienie celowości utrzymania higieny i konieczności eliminacji innych szkodliwych dla zdrowia przyzębia czynników. Polega na przekonaniu, że utrzymanie uzębienia, przyzębia lub uzupełnień protetycznych w dobrym stanie higienicznym zapobiega chorobom jamy ustnej oraz eliminuje ogniska zakażenia organizmu.

Stosuję metodę, w której nie przekazuję wszystkich informacji od razu szczegółowo, gdyż ich natłok mógłby pacjenta zniechęcić. Biorę też pod uwagę, że zmiana nawyków szczotkowa-

nia bądź nitkowania przez niektórych pacjentów może być trudna, zatem traktuję instruktaz higieny jako proces długofalowy.

Uświadamiam pacjentów prostym językiem, rzeczowo i konkretnie.

Pacjenta implantologicznego łatwiej przekonać do konieczności przestrzegania właściwej higieny jamy ustnej poprzez obraz. Dlatego przekazuję im informacje przy wsparciu pomocy dydaktycznych, np. plansz edukacyjnych czy modeli diagnostycznych.

Zauważyłem, że obraz najlepiej przemawia do pacjentów zwłaszcza wtedy, kiedy pokazuje im ich własne uzębienie, dlatego też w pracy wykorzystuję aparat fotograficzny i kamerę wewnątrzustną.

Przy profesjonalnych zabiegach, np. scallingu, pacjent zawsze widzi stan zastany i efekt po czyszczeniu. Jest wówczas w stanie obrazy te porównać i bardzo szybko dostrzega, dlaczego warto takim czynnościom higienizacyjnym się poddawać. Takie same reakcje zauważam przy wybarwianiu płytki nazębnej (uśmiech).

**Jak często pacjent implantologiczny powinien przychodzić na wizyty kontrolne i higienizacyjne?**

**M.K.:** Generalnie wszystko zależy od dbałości o higienę i sumienności pacjenta. Są tacy pacjenci, którym wystarczą dwie wizyty kontrolne w ciągu roku. Oczywiście zdarzają się i tacy, którzy wymagają częstszych wizyt kontrolnych ze względu na nieprawidłowo wykonywane czynności higienizacyjne w domu lub na ilość nagromadzonych złogów nazębnych, na postaci zapaleń. Takich pacjentów zapraszam na wizyty kontrolne nawet pięć razy w roku.

**Jakie stosuje Pan metody kontroli higieny jamy ustnej?**

**M.K.:** Kontrola stanu higieny jamy ustnej jest równie istotna jak odpowiednia motywacja czy szczegółowy instruktaz. Osobiście przede wszystkim stosuję wybarwianie płytki bakteryjnej – to obowiązkowe. Wykonuję również dokumentację fotograficzną stanu uzębienia już z zabarwioną płytką.

Do kontroli higieny jamy ustnej służą mi wskaźniki higieny jamy ustnej, ▶



▶ wskaźniki chorób przyzębia, wskaźniki krwawienia z brodawki dziąsłowej, wskaźniki cytologiczne śliny, pomiary ilości płynu kieszonkowego. Bardzo pomocnym wskaźnikiem jest również tzw. aproksymalny wskaźnik płytki. To metody, które w zupełności wystarczą do kontroli higieny jamy ustnej.

Oczywiście korzystać z możliwości, że pacjenci mogą sami, w ramach domowej pielęgnacji, wybarwiać płytkę bakteryjną.

#### **Asystowanie przy zabiegach implantologicznych to ogromna odpowiedzialność. Jak radzi Pan sobie ze stresem?**

**M.K.:** Tak, rzeczywiście to ogromna odpowiedzialność, o której niełatwo zapomnieć nawet po pracy. Stres jestem w stanie kontrolować, gdyż pracuję w bardzo zgranym i doświadczonym zespole. Ufamy sobie nawzajem, nie nadużywamy swoich kompetencji, jesteśmy bardzo zgrani. To też duża zasługa naszego kierownika, właściciela Kliniki Impladent dr. n. med. Adama

Trzeba przyznać, że motywowanie i wywieranie na pacjenta takiego wpływu, aby w jego konsekwencji **przestrzegął wizyt kontrolnych**, jest w tym zawodzie wbrew pozorom najtrudniejsze.

Ziemlewskiego. Dzięki temu, że każdy pracuje najlepiej, jak potrafi, poczucie stresu jest minimalizowane.

#### **Jakie kursy dla personelu średniego polecałby Pan szczególnie?**

**M.K.:** Musimy mieć pojęcie ogólne na temat stomatologii, bez względu na specjalizację, jednak nie można zapomnieć, że wybór kursów jest i zawsze będzie determinowany przez profil kliniki, w której się pracuje. Konieczność edukacji w danej dziedzinie wynika z potrzeb ośrodka. Ważne, aby wybierać kursy praktyczne.

**Wydawać by się mogło, że znaczna większość personelu średniego to kobiety. Czy nie odczuwa Pan różnicy w sposobie odbioru Pana osoby przez pacjentów w gabinecie? Nie bywają zdziwieni?**

**M.K.:** (uśmiech) Częściej dziwią się lekarze niż pacjenci. Ma to swoje dobre strony – lekarze łatwiej zapamiętują moją osobę. Natomiast nie odczuwam różnicy w sposobie odbioru mojej osoby przez pacjentów w gabinecie. Sam obojętnie jestem bardzo dumny, wykonując ten zawód (uśmiech).

#### **Jak ocenia Pan aktualną kondycję środowiska średniego personelu stomatologicznego?**

**M.K.:** Myślę, że nastąpił przełom, porównując kondycję środowiska średniego personelu stomatologicznego obecnie z kondycją sprzed dekady. Zawód zdobywa zaufanie i szacunek, ale nie ukrywajmy, że w Polsce do prestiżu, jaki zawód ten zdobył na Zachodzie, jest jeszcze daleko.

**Dziękuję za rozmowę.** □

