



Approccio psicologico e sedazione cosciente nel paziente pedodontico

- Valentina Valeri
- Dimitrios Theodoridis
- Roberto Gatto
- Francesco Fidanza

Università degli Studi di L'Aquila,
Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria,
Insegnamento di Odontoiatria Infantile,
direttore prof. Roberto Gatto

In pedodonzia, l'approccio psicologico con il piccolo paziente ha un'importanza fondamentale e rappresenta la principale differenza nell'affrontare un trattamento odontoiatrico nel bambino rispetto a quello in un paziente adulto^{1,2}. I bambini sono soggetti in formazione, con una personalità non ancora ben strutturata e, di conseguenza, non sono in grado di comprendere razionalmente la necessità delle cure odontoiatriche in relazione alle sensazioni dolorose che esse provocano, né tanto meno l'importanza della prevenzione; quest'ultima, in particolare, dovrebbe essere una preoccupazione dei genitori, responsabilizzati a creare nei figli un concetto positivo del dentista e a favorire fin dai primissimi anni il momento del loro primo incontro. È proprio il comportamento degli adulti, infatti, che maggiormente influenza gli atteggiamenti del bambino (soprattutto se in tenerissima età) nei confronti del «camice bianco», immagine che richiama nel bimbo esperienze passate, spesso dolorose (prime

malattie, punture ecc.) amplificate, molte volte e a sproposito, dalle ansie dei genitori e che si riversano poi sul bambino. In questo modo si instaurano nel bambino sentimenti di ansia e paura nei confronti del dentista; l'ansia si può definire come uno stato d'animo o sentimento sgradevole, penoso, di minaccia alla propria integrità fisica o morale, visto come estrinsecazione dell'attesa di un pericolo indeterminato e non chiaramente prefigurabile; la paura, invece, pur avendo le stesse risposte emotive e la stessa base neurofisiologica, rappresenta la normale reazione a un pericolo obiettivo e attuale³. Molto spesso, infatti, il bambino che viene accompagnato nello studio odontoiatrico per sottoporsi anche a una semplice visita di controllo manifesta:

- paura di provare dolore;
- ansia dell'incognito.

La paura può essere espressa in diversi modi:

- forma espressiva motoria non verbale, cioè un atteggiamento di fuga, di evasione o di attacco;

- forma espressiva soggettivo-verbale, ovvero pianti, capricci ostinati che apparentemente non sono legati all'esperienza che sta per vivere;
- forma espressiva fisiologica, come sudorazione, palpitazione, lipotimia^{1,4}.

Le prime due forme espressive appartengono a un'età compresa tra due e quattro anni, mentre la terza rappresenta la reazione di un bambino emotivamente più grande che sta già acquisendo un discreto controllo dell'emotività. Queste tre forme, quindi, sono espressioni equivalenti di paura, proporzionali allo stadio di sviluppo emotivo e non corrispondono a crescenti gradi di apprensione. Il livello di approccio psicologico del bambino cambia sia in base al suo livello di capacità ideativa e di comunicazione sociale sia al grado di maturazione psico-affettiva; infatti, così come spesso accade che l'età anagrafica del bambino non corrisponda alla sua età scheletrica, anche la sua età anagrafica può non corrispondere all'età psico-affettiva¹. In tema di psicologia dell'età

Riassunto

Il presente lavoro vuole illustrare l'aspetto psicologico nella pratica pedodontica, il cui scopo è quello di instaurare un ottimale rapporto tra pedodontista e paziente al fine di poter lavorare in un clima di serenità e fiducia e ottenere, quindi, risultati terapeutici. In seguito alla revisione della letteratura moderna, viene riportata una classificazione del comportamento del bambino e vengono analizzate le figure del genitore, dell'équipe odontoiatrica e dell'ambiente operatorio, dimostrando l'importanza che esse rivestono nella psicologia del bambino. Vengono quindi prese in esame le diverse tecniche di gestione comportamentale, fondamentali per una corretta impostazione della terapia odontoiatrica sul piccolo paziente. Infine, vengono descritte le tecniche di premedicazione e sedazione cosciente con protossido di azoto, utilizzate nei casi in cui l'ansia e la paura del bambino oltrepassano il limite fisiologico, quando le tecniche di approccio psicologico non sono sufficienti a creare un clima di tranquillità e fiducia e si rischia di far nascere un atteggiamento negativo nei confronti del dentista.

● **PAROLE CHIAVE:** *approccio psicologico, paziente pedodontico, sedazione cosciente.*

Summary

The psychological approach and the conscious seduction in pedodontics
This article is tense to illustrate the psychological aspects in the treatment of young patients. In order to achieve the best results possible through therapy, it is important to establish a very good relationship between the dentist and his patient. The accomplishment of such a relationship is crucial, as it will allow the dentist to work in a climate of serenity and mutual trust that enhances the achievement of optimal therapeutic results. After careful revision of the modern literature, we report a classification of the young patient's behaviour. Then, we analyse the role of the parents, the medics, the paramedics, as well as the environmental factors of the operational room. By doing so, we will demonstrate the importance of such determining factors for the psychological status of the young patient. Afterwards, we will present the various techniques for the psychological approach of the young patient, which are extremely important for the correct establishment of the dental therapy. Finally, we will describe the procedure and the techniques of pre-medication and the conscious seduction with nitrous oxide (N2O). For the cases where fear and anxiety surpass the physiological limits and the psychological approach techniques are not sufficient to establish the necessary conditions of a calm and trustful environment, the risk of a negative behaviour towards the dentist is very high.

● **KEYWORDS:** *psychological approach, paediatric dentistry, conscious sedation.*