DENTOPLANT
fogászati és implantológiai rendelő

Dr. Maráz Kinga
Dentoalveoláris sebész szakorvos,
konzerváló fogászat
és fogpótlástan szakorovos,
Implantológiai szakképesítéssel
University of California, LA

Tájékoztató SZEDÁLÁSBAN ill. gyógyszeres előkészítésben végzett fogászati beavatkozás előtt

Általánosságban elmondhatjuk, hogy a betegek nagy része fél a fogászati kezeléstől. A félelem mértéke, a fájdalomtűrő képesség, a fájdalom megélése sok tényezőtől függ. A genetikai adottságok, a kiskorban szerzett jó, ill. rossz élmények, a felnőtté válási folyamatban tanult és szerzett viselkedési formák mind meghatározóak. Fontos, hogy az első meghatározó tapasztalatokat kialakító kezelések körültekintően történjenek, fájdalom- és szorongásmentesek legyenek különösen kisgyermekkorban. A szorongó,ill. a fájdalmat (még ha rövid ideig is tart) nehezen elviselő beteg segítségre szorul. Számos lehetőséget ismerünk az egyszerű gyógyszeres nyugtatástól az éber szedáláson át az altatásig. Az optimális megoldást közösen alakítjuk ki. A fogászati kezelések során leggyakrabban választandó eljárás a helyi érzéstelenítés, melyet kiegészíthetünk különböző szedációs módszerekkel.

A legfontosabb szedatív eljárások, technikák a fogászati, szájsebészeti beavatkozások közben.

- gyógyszeres előkészítés
- intravénás szedálás
- éber szedálás nitrogénoxidullal
- kombinált technika (a három együtt alkalmazva)

Gyógyszeres előkészítés helyi érzéstelenítésben végzett beavatkozások előtt. Helyi érzéstelenítésben végzett fogászati beavatkozások előtt is szükség lehet szedatív hatású gyógyszeres premedikációra, ha a beteg erősen szorong, ha a beavatkozás hosszú és az átlagosnál nagyobb megterheléssel jár. Amennyiben a beteg folyamatosan szed nyugtató hatású szert, legcélszerűbb a szokásos gyógyszerelés folytatása (amiként pl. a vérnyomáscsökkentő és egyéb gyógyszereket is feltétlenül meg kell hagynunk a beavatkozás napján is.) A szedatív gyógyszer bevitele általában szájon át történik (tabletta, gyermekeknél szirup).
A gyógyszer bevétele ideális esetben felnőtteknél egy órával, gyermekeknél legalább fél órával a beavatkozás előtt történjen.

<u>Intravénás szedálás:</u>
A gyógyszerek beadása intravénásan történik. A központi idegrendszer gátlása következik be. Olyan mértékű szedációt idézhetünk elő, amely a folyamatos kommunikációt lehetővé teszi.
Leginkább a dentoalveoláris sebészetben (pl. implantológia) alkalmazzuk. A szedációnak ezen típusánál a hatóanyagot közvetlenül a véráramba juttatjuk. Az intravénás szedálás egyik legfőbb előnye, hogy a hatás szinte azonnal beáll.
Amennyiben a szedálás nem kielégítő, az orvos kis adagokban, monitorozva a hatást, pótolni tudja a gyógyszert. Az intravénásan beadott szerek sokkal hatásosabbak, mint az orálisan alkalmazott szerek. A betegek nem emlékeznek bizonyos dolgokra, teljes amnézia is kialakulhat. Az intravénás szedálás biztonságos és nagyon hatékony technika, főleg a fogászati szorongás súlyosabb eseteiben.
Az intravénás szedálás folyamán ellenőrizzük a beteg alapvető életfunkcióit, a kezelést követően a beteget csak kísérővel engedjük haza, a beteg kocsit nem vezethet!

DENTOPLANT
fogászati és implantológiai rendelő

Dr. Maráz Kinga
Dentoalveoláris sebész szakorvos,
konzerváló fogászat
és fogpótlástan szakorovos,
Implantológiai szakképesítéssel
University of California, LA

Éber szedálás nitrogénoxidullal (N2O/O2)

A nitrogénoxidul fogfájást csillapító hatását egy fiatal angol tudós Humphry Davy fedezte fel 1798-ban. Belélegezte az anyagot és figyelte a hatását. A kísérlet végzésekor éppen fogfájása volt és észrevette, hogy fájdalma csillapodott.
A nitrogénoxidult Angliában használták először hivatalosan 1868-ban. A huszadik század második felében két olyan időszak volt (1913-1918 és 1932-1938), amelyben megújult az érdeklődés a nitrogénoxidul, mint fogorvosi gyakorlatban alkalmazott fájdalomcsillapító iránt. A nitrogénoxidul fogászati alkalmazása számos országban elfogadottá és elterjedtté vált, napjainkban egyretöbben alkalmazzák. A különböző oktatási elveken működő orvos-fogorvos képzés határozza meg az alkalmazhatóság személyi feltételeit.
Éber szedációval egy olyan állapot idézhető elő, amely által csökken a páciens félelme, szorongása a rá váró fogászati kezeléstől, a páciens fájdalomküszöbe emelkedhet, tehát a fájdalomcsillapítás erőteljesebbé válhat, mindemellett a páciens éber és együttműködő marad, követi az utasításokat, a garatreflexek működnek, a betegnek megmarad a spontán légzése. Mindezek következtében a kezelés a fogorvos számára könnyebben kivitelezhető, a páciens számára sokkal elviselhetőbb, kellemesebb, a kezelés lerövidül.

Az éber szedálás indikációi: beteges szorongás, korábbi rossz élmények kezelés közben, fokozott garatreflex (hányinger...), hosszú ideig tartó és/vagy fájdalmas beavatkozás, gyógyszerallergia.

Az éber szedálás kontraindikációi: légúti akadály (nátha, orrpolip), terhesség (az első trimeszterben), közelmúltban lezajlott miokardiális infarktus, láz, kezeletlen hipertónia, kezeletlen diabetes, ingadozó vérnyomás, immunhiány-betegség, stb..., telt gyomor, a kooperáció teljes hiánya.

A N2O szedálás előkészítése
A beteg a kezelés előtt 4-5 órával keveset ehet, 3 órával előtte 1-2 dl vizet, vagy gyümölcsteát ihat. Az ún. anamnézis-adatlapot kitöltetjük, a kezelésbe való beleegyezést aláíratjuk. A kezelés előtt fél-egy órával gyógyszeresen előkészítjük. A kezelések menetét, időtartamát, gyakoriságát és a várható hatásait a pácienssel megbeszéljük. A kezeléseket követően a beteg mintegy fél óra múlva távozhat. Gyógyszeres előkészítést követően a beteget csak kísérővel engedhetjük haza, a beteg kocsit nem vezethet. A módszer megbízható, az eszköz biztonságos, mivel az altatógáz csak oxigénnel együtt adagolható, annak hatása oxigénnel felfüggeszthető.

_____
Páciens aláírása