

Jak przygotować nadwrażliwe sensorycznie dziecko na wizytę u dentysty



3693

0

Jest prawdopodobne, choć jeszcze nie potwierdzone badaniami, że dzieci z nadwrażliwościami sensorycznymi mają więcej problemów stomatologicznych i ortodontycznych niż ich rówieśnicy odbierający bodźce w sposób bardziej typowy. Dzieci te długo mają upodobanie do ssania smoczka czy karmienia butelką, gdyż czynności te spełniają u nich funkcję wyciszającą. Jeśli jednak ssanie przedłuża się w czasie, poza naturalny wiek żywienia się tą drogą, sprzyja rozwojowi próchnicy i wad zgryzu. Jednocześnie dzieci nadmiernie wrażliwe źle tolerują zabiegi higieniczne w obrębie twarzy, a zwłaszcza w rejonie jamy ustnej, zawierającej duże ilości receptorów dotykowych. Mycie zębów nie jest więc na ogół ich ulubioną czynnością. Wiele past nie odpowiada im ze względu na smak lub zapach. Bywa, że trudno przyzwyczajają się do zalecanej przez stomatologów czy terapeutów SI elektrycznej szczoteczki do zębów, gdyż przeszkadza im wydawany przez nią dźwięk. Część spośród nadwrażliwych dzieci intensywnie autostymuluje czucie głębokie w sferze oralnej poprzez gryzienie i żucie często niejadalnych i niekoniecznie czystych obiektów, co służy uspokojeniu i redukowaniu dyskomfortu, ale może skutkować zapaleniami śluzówki jamy ustnej. Inne natomiast jadają tylko pokarmy miękkie, jednolite fakturowo, czego konsekwencją może być z kolei słabszy rozwój mięśni żuchwy i niewłaściwy zgryz.

Wizyta u dentysty bywa więc w tej grupie dziecięcej potrzebna relatywnie wcześnie. Zdarza się, że jest przeżyciem wręcz traumatycznym dla małego pacjenta i jego rodziców, jeśli dziecko nie zostanie na tę okoliczność odpowiednio przygotowane. Dziecko może bowiem być w stanie tolerować jedną kategorię bodźców czy wrażenia następujące po sobie w większych odstępach czasu, ale zabiegi stomatologiczne to wiele rozmaitych i jednoczesnych doznań dla każdego z systemów zmysłowych, a przeciążenie wielością wrażeń prowadzi do utraty kontroli nad emocjami i zachowaniem.

Typowe reakcje nadwrażliwych sensorycznie dzieci podczas wizyty w gabinecie stomatologicznym to:

- odpychanie rąk dentysty, narzędzi przez niego używanych, zwłaszcza gdy zniechęca dotyka nimi buzi dziecka,
- przestrasz przy niespodziewanym odchyleniu fotela dentystycznego w tył,
- łzawienie, mrużenie oczu w reakcji na jasne światło lampy,
- lękowe reakcję na dźwięki specyficzne dla miejsca tj. odgłos maszyny do borowania, postukiwanie metalowych narzędzi,
- wzmożony odruch wymiotny pod wpływem działań manualnych stomatologa lub z powodu smaku i zapachu używanych preparatów czy dotyku gumowych rękawiczek. Lękowe reakcje dziecka na ogół narastają w miarę trwania wizyty kończąc się płaczem i ucieczką z fotela, zaś przy próbie zatrzymania na nim małego pacjenta można się nawet spodziewać fizycznej agresji z jego strony.

Rodzice powinni oswoić dziecko z nadchodzącą wizytą u dentysty, postarać się uczynić tę okoliczność przewidywalną i zrozumiałą. Najlepiej odwiedzić gabinet stomatologiczny i zapoznać z nim dziecko jeszcze przed wyznaczonym terminem wizyty. Opowiedzieć mu o tym, jakich czynności wykonywanych przez dentystę może się spodziewać.

Drugim kierunkiem działania jest zastosowanie interwencji sensorycznych pozwalających na utrzymanie pracy układu nerwowego nadwrażliwego dziecka we względnej równowadze. Odwołują się one do dwóch sprawdzonych strategii terapeutycznych – głębokiego ucisku oraz tzw. ciężkiej pracy mięśniowej. Przez głęboki ucisk/nacisk rozumie się zadziaływanie na receptory w skórze, co można uzyskać poprzez masaż wykonywany z umiarkowanym naciskiem, także masaż wibracyjny, ciasne zawinięcie dziecka w matę, założenie mu lekko uciskającego ciała elastycznego ubrania lub użycie elementów obciążanych tj. kamizelka, kocyk na kolana, czy kołnierz. Z kolei ciężka praca mięśniowa to wszelkie aktywności fizyczne prowokujące napinanie czy rozciąganie mięśni i stawów. Należą do nich np. przenoszenie, ciągnięcie, odpychanie czegoś relatywnie ciężkiego, zwisy na drążku, podskakiwanie, ugniatanie plasteliny. Tego rodzaju wrażeń dobrze jest dostarczać dziecku przed i w trakcie wizyty u dentysty. Przed wizytą można więc:

- odbyć z dzieckiem energiczny spacer lub krótką wspólną gimnastykę,
- dać dziecku gumę do żucia lub twardszą przekąskę wymagającą gryzienia i żucia,
- bezpośrednio przed wizytą wykonać uciskowy masaż sfery oralnej, a jeśli dziecko akceptuje użyć do tego celu wibracyjnego masażera lub elektrycznej szczoteczki do zębów, W trakcie wizyty zalecane jest :
- okrycie dziecka ciężką kamizelką używaną przy wykonywaniu zdjęć rentgenowskich,
- pozwolenie mu na trzymanie w dłoni jakiejś zabawki prowokującej ściskanie, manipulację; można też trzymać dziecko za rękę lekko ją uciskając,
- jeśli dziecko przejawia dużą wrażliwość na jasne światło należy osłonić mu oczy okularami słonecznymi lub daszkiem przyciasnej czapki, która dodatkowo będzie dostarczała wrażeń uciskowych z obszaru głowy,
- dziecku nadmiernie wrażliwemu na dźwięki należy zaproponować założenie słuchawek, słuchanie lubianej muzyki. Ważne jest również, aby krótko wyjaśnić lekarzowi specyfikę reagowania dziecka. Poprosić, by jego dotyk twarzy dziecka nie był zbyt delikatny, by uprzedzić małego pacjenta o każdym kolejnym etapie zabiegu. Dla dziecka z nadwrażliwością sensoryczną nie umiającego na ogół rozpoznać i zwerbalizować natury swojego problemu, uczucie lęku i frustracji związane z wizytą u dentysty często bywa przytłaczające i pozostawia wspomnienia skłaniające do unikania tej sytuacji w przyszłości. Warto więc z góry zadbać o możliwie najspokojniejszy przebieg owego doświadczenia.

