

Guida al comportamento nei pazienti odontoiatrici in età pediatrica: Articoli e raccomandazioni fondamentali

Al Zoubi L, Schmoeckel J, Mustafa Ali M, Alkilzy M, Splieth CH. Parental acceptance of advanced behaviour management techniques in normal treatment and in emergency situations used in paediatric dentistry. *Eur Arch Paediatr Dent* 2019;20:319-23.

American Academy of Pediatric Dentistry. Best practices: Behavior guidance for the pediatric dental patient. 2015. Available at: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/behavior-guidance-for-the-pediatric-dental-patient/>. Accessed Feb. 23, 2020.

Davies C, Harrison M, Roberts G. UK national clinical guidelines in paediatric dentistry: guideline for the use of general anaesthesia (GA) in paediatric dentistry. Available at: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C21&q=Davies+C%2C+Harrison+M%2C+Roberts+G&btnG=. Accessed May 10, 2020.

Hallonsten AL, Jensen B, Raadal M, Veerkamp J, et al. EAPD guidelines on sedation in paediatric dentistry 2005. Available at: <https://www.eapd.eu/index.php/policies-and-guidelines>. Accessed April 18, 2020.

Riba H, Al-Zahrani S, Al-Buqmi N, Al-Jundi A. A review of behavior evaluation scales in pediatric dentistry and suggested modification to the Frankl Scale. *EC Dental Science* 2017;16;269-75.

Prado IM, Carcavalli L, Abreu LG, et al. Use of distraction techniques for the management of anxiety and fear in paediatric dental practice: A systematic review of randomized controlled trials. *Int J Paediatr Dent* 2019;29:650-68.

Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme (SDCEP). Conscious sedation in dentistry: Dental clinical guidance, Third Ed., 2012, pp 1-48.

Concetti di base

Nella letteratura odontoiatrica sono stati citati numerosi metodi di guida comportamentale, tra cui: metodi di desensibilizzazione (dire-mostrare-fare, distrarre, usare l'immaginazione del bambino, l'umorismo e l'uso di eufemismi); rinforzo positivo e lodi; tecniche comunicative (chiedere-dire-chiedere); rinforzo negativo (controllo vocale, mano

sulla bocca, stabilizzazione protettiva); e tecniche farmacologiche (ad esempio inalazione di protossido di azoto-ossigeno, sedazione, anestesia generale). Le tecniche di guida al comportamento differiscono per accettabilità tra paesi, gruppi di pazienti ed odontoiatri.

Raccomandazioni IAPD

1. Quando si scelgono le tecniche di guida comportamentale, è necessario considerare l'anamnesi medica, dentale e sociale, ed il livello cognitivo.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 100%

2. Per monitorare e documentare il comportamento o l'ansia del bambino nel tempo, è consigliabile utilizzare una scala (ad esempio le scale di comportamento di Frankl, Houpt o Venham)

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 91%

3. Può essere necessario un ulteriore consenso informato per le tecniche di gestione del comportamento che possono essere considerate "rinforzi negativi".

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 88%

4. La gestione del comportamento deve essere eseguita da operatori odontoiatrici adeguatamente qualificati, rispettando le normative di ogni paese o Stato.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 88%

5. In alcuni casi, e se le esigenze odontoiatriche lo consentono, ritardare il trattamento o adottare approcci minimamente invasivi può essere un'alternativa a trattamenti immediati che potrebbero richiedere tecniche sgradevoli, sedazione e/o anestesia generale.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 92%

6. Le tecniche di gestione del comportamento più accettabili per i genitori sono: dire-mostrare-fare, rinforzo positivo, distrazione e inalazione di protossido di azoto/ossigeno.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 84%

7. La stabilizzazione protettiva del paziente può essere indicata per un paziente che richiede una diagnosi immediata/cure urgenti; richiede un trattamento limitato e non può collaborare; ha movimenti incontrollati a causa dell'età, ha problemi emotivi o di sviluppo cognitivo; oppure è necessaria per la sicurezza del paziente, del personale, dell'odontoiatra o dei genitori.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 79%

8. Le indicazioni per la sedazione o l'anestesia generale includono: pazienti non collaboranti per età e timorosi per i quali le tecniche di guida comportamentale non farmacologiche potrebbero non avere successo; pazienti che non possono cooperare a causa di esigenze fisiche, mediche o speciali; pazienti con esigenze di trattamento odontoiatrico estese o trattamento di traumi dentali.

Dichiarazione basata sul consenso > Accordo globale 96%