

Tilvenning og smertekontroll

Frykt er en funksjonell tilstand som beskytter oss. Men når barnets naturlige frykt for tannlegen går over i angst, kan det være starten på en livslang vegring mot tannbehandling.

Kari Gravem Kvakestad er spesialist i pedodonti og klinikk-sjef ved Barneklubben. Hun var blant de første tannlegene i Norge som tok utdanning i bruk av lystgass, og har angst- og smertekontroll som sitt spesialfelt.

– Hva er bakgrunnen for kurset?
– Hovedtema for det jeg skal snakke om er forebygging av tannlegeskrekk. For et lite barn er dette en naturlig frykt for det som er ukjent, men for noen utvikler det seg til tannbehandlingsangst eller odontofobi. Da snakker vi om en lidelse. Ti prosent av befolkningen har sterk tannbehandlingsangst, og mellom to og fem prosent lider av odontofobi. Dette kan ha mange årsaker, men negative erfaringer hos tannlegen er den vanligste. En viktig årsak er at barn blir påført smerte de ikke har kontroll over. Odontofobi er det ekstreme, det er en psykiatrisk diagnose. Det viktigste vi kan gjøre er å forebygge, og det beste redskapet vi har er tilvenning.

– Hvordan foregår en slik tilvenning?
– Vi begynner når barna er små. En treåring har en normal frykt og ingen angst, i alle fall ikke første gang han eller hun kommer til tannlegen. De har ingen negative erfaringer å bygge på. Vi benytter oss av metoden «Tell, show, do». Først forteller vi om det, så viser vi det og så prøver vi det. Mens barnet får holde i instrumentene og prøvesitte stolen, forteller vi om det som skjer hos tannlegen. Gradvis bygger vi tillit. Til slutt prøver vi i praksis. Det viktigste er å bygge opp en relasjon så barnet får tiltro til egen mestring. Det handler om



Kari Gravem Kvakestad vil lære bort måter å forebygge tannbehandlingsangst hos barn.

tre ting; relasjonsbygging, tilvenning og smertekontroll. Tiden vi investerer i tilvenning av et barn får vi igjen mange ganger hvis vi tenker et livsløp hos tannlegen. Ros og belønning er viktig!

For de barna eller voksne som allerede er blitt redde, bruker vi eksponering. Det vil si at vi gradvis utsetter dem for det de er redde for. Den gruppen man skal være spesielt oppmerksom på, er den gruppen barn som er redde men ikke viser det. Disse har høyest risiko for å utvikle angst senere.

– Hvis en treåring har slått seg og må trekke en tann akutt, kan vi ikke drive mye tilvenning. Da er det en stor fordel å kunne sedere, gi et beroligende medikament før lokalanestesi og ekstraksjon. Da vet vi at pasienten husker mindre av behandlingen, selv om det er hyl og skrik mens det foregår. Generelt er det viktig å presisere at det er dårli-

gere virkning av sedering hvis den ikke kombineres med tilvenning.

– Hvilke emner skal du snakke om?
– Først skal jeg snakke om tilvenning, og så generelt om angst og smertekontroll. Jeg går også gjennom forsvarlig bruk av benzodiazepiner ved tannbehandling og praktisk bruk av lystgass. Den umiddelbare målsettingen med sedasjon er å løse et akutt problem. Det kortsiktige målet er å klare å gjennomføre behandlingen, mens det langsiktige målet er å gjøre pasienten i stand til å mestre tannbehandling. Det er viktig å huske på at sedasjon er et hjelpemiddel i tillegg til den grunnleggende psykologiske behandlingen. Mange tror at bare de gir pasienten noe beroligende, så går det bra. Slik er det ikke.

Jeg kommer også inn på forsvarlighetsbegrepet og helsepersonelloven. I forhold til medisiner, er det meget

viktig at vi holder oss innenfor lovverket og er kompetente på det vi gjør. Vi står selv ansvarlige for å sette oss inn i de lover og regler som til enhver tid gjelder.

Til slutt skal jeg snakke om bruk av hypnose i tannbehandling. Det er et

spennende fagfelt, med teknikker som kan være et godt arbeidsredskap for tannleger.

Tekst og foto: Tone Elise Eng Galåen