

# PARLIAMO DI SENSIBILITÀ

Indagare **proattivamente** sulla **ipersensibilità dentinale** può aiutare a rafforzare la relazione tra professionista dell'igiene dentale e paziente. In un mondo che deve fare sempre più **affidamento** sui consulti da remoto, questa relazione assume particolare importanza. Una semplice domanda come **"gioca mai con il cibo quando mastica?"** può fungere da trampolino di lancio e dare la possibilità di capire meglio come il paziente interpreta la salute orale.

## PENSATE IN PICCOLO, NON IN GRANDE

I dentisti si perdono l'opportunità di migliorare il coinvolgimento del paziente? La **dott.ssa Koula Asimakopoulou**, lettrice di psicologia della salute al King's College di Londra, pensa che sia probabile:

**"L'ipersensibilità dentinale rappresenta un'enorme occasione di dimostrare che ci interessiamo sinceramente del paziente e vogliamo ascoltarlo anche quando ha solo piccoli fastidi, invece dei problemi più gravi"**

dott.ssa Koula Asimakopoulou

Nelle ricerche condotte sui dentisti, per **9 su 10** è importante diagnosticare l'**ipersensibilità dentinale (ID)** nei pazienti<sup>1</sup>.



Eppure, solo il **39%** pone proattivamente domande sul tema<sup>1</sup>.

Il **prof. Barry Gibson**, professore di sociologia medica presso la School of Clinical Dentistry dell'Università di Sheffield, concorda sui vantaggi offerti da un **approccio proattivo** alla **ID** nella relazione con il paziente:

**"I dentisti che prestano attenzione al tema dell'ipersensibilità dentinale dimostrano il loro interesse verso i pazienti, i quali saranno quindi più inclini a consultarli quando ne avranno bisogno. I pazienti ricorderanno positivamente l'esperienza e guarderanno al loro professionista di fiducia con favore"**

Prof. Barry Gibson

Il rafforzamento della relazione con i pazienti produce evidenti vantaggi anche per i dentisti stessi. In un sondaggio:

il **99%** dei dentisti ha dichiarato che la creazione e il mantenimento di **buoni rapporti** con i pazienti ne aveva spesso o a volte **incrementato la soddisfazione**,

il **93%** ha riferito che aveva spesso o a volte **migliorato** gli **esiti clinici** e

il **97%** ha indicato che aveva **incrementato** il tasso di **visite dei pazienti**.

## IL PROBLEMA NON È SOLO NELLA LORO TESTA

Adottare un **approccio proattivo** e **fare domande** sulla **ID** è un esempio della nuova etica della cura, un concetto che sta prendendo piede in sociologia.

**“Un buon dentista che applica questo tipo di etica della cura, si dimostra attento e si concentra sul paziente in quanto individuo. Se un paziente si presenta con il problema della sensibilità e il dentista non gli presta attenzione, non ci sono dubbi: in caso di progressione della condizione, il paziente se ne ricorderà in futuro”**

..... Prof. Barry Gibson

Facendo domande sulla **ID** il dentista si mette dalla parte del paziente e lo accompagna nel suo **percorso dentale**.

**“Quando il dentista legittima l’ipersensibilità dentinale, le dà importanza perché in primo luogo ne riconosce l’esistenza, secondariamente la normalizza e infine offre una soluzione”**

**“Questo tipo di dialogo sarà particolarmente importante per il paziente, perché verrà rassicurato che non si sta immaginando nulla e il problema non esiste solo nella sua testa, bensì è un problema di origine fisica che merita il tempo e le attenzioni del dentista”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

A conferma di tutto ciò, le ricerche dimostrano come la percezione dei pazienti della qualità delle cure odontoiatriche e la probabilità che questi si rivolgano a un dentista sono correlate alla percezione che essi hanno del dentista in quanto **caregiver**<sup>2</sup>.

Secondo i pazienti, i dentisti che presentano le opzioni terapeutiche disponibili e mostrano **doti comunicative** hanno maggiori probabilità di ottenere livelli di **soddisfazione** più elevati<sup>2</sup>.



## I PAZIENTI SONO IL CENTRO DI TUTTO

La creazione di un approccio incentrato sul paziente è importante. Secondo quanto emerso dalle ricerche, esistono **cinque componenti** essenziali nell'approccio incentrato sul paziente; senza di essi, i pazienti si sentono meno soddisfatti e compresi e possono avvertire sintomi più forti<sup>3</sup>:



### Comunicazione e collaborazione

(il professionista sanitario è empatico e si interessa delle preoccupazioni e aspettative del paziente, discute dei problemi e offre soluzioni)



### Relazione personale

(il professionista sanitario conosce il paziente e sa quali sono i suoi bisogni emotivi)



### Promozione della salute



### Approccio positivo

(il professionista sanitario spiega chiaramente il problema e in quanto tempo sarà possibile risolverlo)



**Interesse** verso l'effetto prodotto sulla vita del paziente

Ricerche condotte in ambito dentale hanno riscontrato che la personalizzazione del **rapporto paziente-dentista** va ben oltre ciò che avviene dentro al cavo orale. I dentisti stessi raccontano che parlare della famiglia o di lavoro, condividere esperienze personali e prendersi il tempo di parlare con il paziente e ascoltarlo sono tutte azioni che aiutano a costruire la relazione<sup>1</sup>.

La **ID** può offrire ai dentisti la possibilità di avviare una **conversazione** più personale con i pazienti.

"Credo che la storia che l'ipersensibilità dentinale non è un vero disturbo o è un disturbo di poco conto, stia precludendo la possibilità di un vero coinvolgimento. In quel momento, la conversazione si chiude per tantissimi pazienti. Molti dentisti risolvono la questione dicendo: "Si tratta semplicemente di ipersensibilità, prova un dentifricio apposito", ma non si dimostrano attenti né cercano di sviluppare ulteriormente la conversazione"

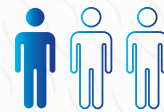
..... Prof. Barry Gibson

La **dott.ssa Asimakopoulou** riconosce che per fare domande sulla **ID** potrebbe essere necessaria una modifica degli attuali comportamenti.

"Molti dentisti andrebbero incoraggiati a inserire domande sulla ID nella normale routine. Fare domande sulla ID è normale, facile e accettabile. Se ci si pensa bene, è molto più strano quando non si fanno domande"

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

Ovviamente, la **ID** potrebbe non essere un problema per molti pazienti. In genere si ritiene che **un paziente su tre** soffra di **ID**, ma i pazienti interessati potrebbero essere di più, poiché non tutti la percepiscono come un problema o sentono la necessità di parlarne con il dentista<sup>4</sup>.



Ecco perché, secondo la **dott.ssa Asimakopoulou**, è importante fare domande sulla **ID** nella pratica standard.

"Si tratta di mettere il paziente al centro della discussione e lasciare che sia lui a dirigerla. Solo perché il paziente dice: "no grazie, non voglio parlare di questo particolare problema" non significa che non si dovrà mai più sollevare la questione"

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

## NONOSTANTE LA DISTANZA, NON SIAMO MAI STATI PIÙ VICINI

Il **prof. Gibson** sottolinea come all'interno dello studio dentistico esista una **dinamica comunicativa** unica nel suo genere.

**“Negli studi dentistici esiste una gerarchia tra il vedere e il sentire. Il paziente sente le cose, il dentista le vede. Vedere è però considerato dal professionista più importante che sentire”**

..... Prof. Barry Gibson

Con lo spostamento sempre più evidente verso telefonate e interazioni online da remoto, questa gerarchia è stata capovolta. La **dott.ssa Asimakopoulou** ritiene che questa sia, per i dentisti, un'opportunità senza precedenti:

**“Credo che i dentisti dovranno pensare a come intervenire attraverso le loro doti comunicative”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

Aggiunge poi che lavorare indossando **dispositivi di protezione personale (DPI)** può ostacolare la normale **interazione** faccia a faccia.

**“Viceversa, le conversazioni online o per via telefonica dovrebbero essere molto semplici, perché non ci sono DPI di mezzo e anche online vengono applicati gli stessi principi generali che i dentisti usano nei consulti di persona. A mio parere si tratta di un'opportunità per offrire una cura di alto livello e coltivare il rapporto continuo con i pazienti”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

La **ID** è ideale per i consulti da remoto.

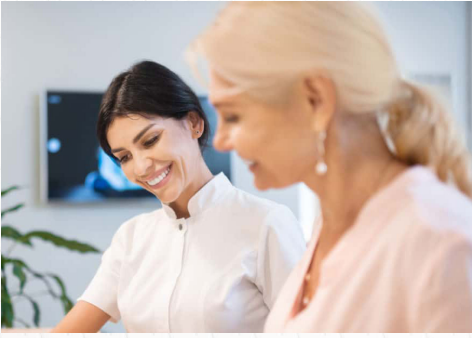
**“È una condizione su cui è facile fare domande. Ne soffrono in molti, perciò è possibile normalizzarla e parlarne in modo diretto. In più, è una condizione facilmente risolvibile. I pazienti non devono apportare grandi modifiche al loro stile di vita: basta usare il dentifricio giusto”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

Si presta molto bene anche a creare un circolo virtuoso di lodi e gratificazione del paziente. Dato che tanti pazienti hanno già modificato il loro comportamento per gestire la **ID**, ci si può congratulare con loro per aver già affrontato il problema.

**“Se un dentista si mostra attento ed empatico verso una semplice modifica comportamentale, probabilmente si troverà in una posizione migliore per poter affrontare anche i cambiamenti futuri più complessi, perché avrà una relazione migliore con il paziente”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou



Dedicare del tempo alla **discussione** sulla **ID** durante un consulto può essere facile e questa facilità aiuta a integrare lo step nella pratica quotidiana. Il **prof. Gibson** consiglia di chiedere ai pazienti se giocano con il cibo quando masticano, una volta aperto il discorso sulla **ID**, perché è un metodo facile per capire se il paziente soffre di sensibilità.

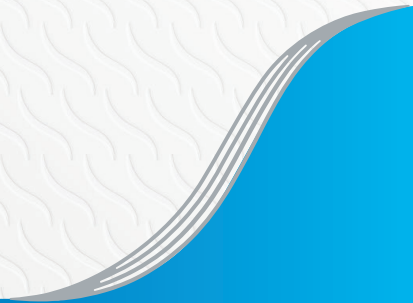
Dai dati è emerso che l' **80%** delle persone intervistate riferivano di **giocare** con il cibo quando masticavano, spostandolo da un lato all'altro della bocca per **evitare di toccare alcuni denti**<sup>5,6</sup>.

**"Per mostrare premura e attenzione, chiedete al paziente se gioca con il cibo quando mastica.  
 "Quando mastica, gioca con il cibo? Cerca di spostarlo per evitare determinati punti? Me ne parli meglio." Formulate domande aperte e incoraggiate il paziente a parlare liberamente"**  
 ..... Prof. Barry Gibson

Il dentista può poi approfondire l'argomento attraverso il **DENTAL HEALTH EXPERIENCE QUESTIONNAIRE (DHEQ)** racconta il **prof. Gibson**, può essere usato per tenere traccia della progressione della **ID** e come strumento per favorire il dialogo. [Fare clic qui per registrarsi/accedere e scaricare il DHEQ da usare in studio.](#) [Inserire link]

Naturalmente, l'uso del questionario deve avvenire nel quadro dei più ampi principi della comunicazione con il paziente. La **dott.ssa Asimakopoulou** suggerisce di iniziare la visita ponendo **domande aperte**, stabilendo un **programma**, soddisfacendo le **esigenze** del paziente, **riassumendo** le azioni e **prefissando** obiettivi intelligenti di **comune accordo**. Aggiunge che questi principi base si applicano anche nei consulti da remoto. Infine, desidera **rassicurare** chi si sente preoccupato di fronte a questo nuovo mondo di comunicazione.

**"Anche se non ve ne rendete conto, praticate la comunicazione da molto più tempo di quanto non praticiate l'odontoiatria!"**  
 ..... dott.ssa Koula Asimakopoulou



## INIZIATE IL PERCORSO

Un **approccio proattivo** alla diagnosi della **ID** nei pazienti non solo promuove la **centralità del paziente** nella pratica, ma può anche servire a dimostrare la propria **etica della cura**. In questo modo è possibile costruire **relazioni continue e durature**. Nel passaggio ai consulti da remoto, i dentisti possono sfruttare la **ID** per mettere in luce gli aspetti più ampi del loro ethos odontoiatrico preventivo.

**“È importante comprendere davvero il percorso di salute e malattia del paziente e trattarlo in maniera olistica in quanto essere umano”**

..... dott.ssa Koula Asimakopoulou

## DOTI COMUNICATIVE BASE<sup>78</sup>

- **Ascoltate attivamente** – ponete **domande aperte**, non chiuse.
- **Empatizzate**.
- Usate **frasi brevi** e parole di poche sillabe, facilmente **comprensibili**, invece di frasi contorte con parole lunghe.
- Gli **aspetti non verbali** sono importanti ed è possibile sfruttarli nei consulti da remoto: **linguaggio del corpo, espressioni facciali, postura, gesti, paralinguaggio** (tono, intonazione, intercalari).
- Rendete le **frasi più comprensibili**.
- **Rassicurate** il paziente.
- **Sottolineate** prima i **punti importanti** – e dite al paziente quanto sono importanti; **ripeteteli**, se necessario.
- Siate **specifici**, non generici.
- **Chiarite** le informazioni e **assicuratevi** che il paziente le abbia comprese.
- Usate un **linguaggio comprensibile** e non tecnico (es. “denti sensibili” e non “ipersensibilità dentinale”). Sappiate che i pazienti meno preoccupati dei sintomi non si considerano affetti da sensibilità? Le domande sugli elementi scatenanti, come le bevande calde/fredde, che provocano qualsiasi tipo di sensazione sui denti, possono invece portare a delle risposte.

Circa il **93%** delle doti comunicative è **non verbale**,

solo il **7%** è **verbale**.



## CONSIGLI PER I CONSULTI DA REMOTO

Attualmente la **dott.ssa Asimakopoulou** sta lavorando con un team di esperti per definire **nuove linee guida** che aiutino i dentisti a lavorare durante la **pandemia di COVID**. I suoi **consigli** per avere successo sono:

- **Parlate** del trattamento non invasivo in maniera **comprensibile**, con un **linguaggio semplice**.
- Usate **esempi chiari** ed evidenze per trasmettere il messaggio che non sempre servono strumenti e operazioni complessi per gestire una condizione.
- **Concentratevi** su un **comportamento** specifico che volete far adottare al paziente e discutetene apertamente:
  - Il paziente si sente in grado di adottare questa modifica comportamentale?
  - Ne ha la possibilità?
  - Ha la motivazione necessaria per cambiare comportamento?



I consulti **da remoto** a volte richiedono una maggiore **pianificazione**; potrebbe risultare utile l'acronimo inglese **CONSULT**<sup>10</sup>:

**CONSIDER: considerate**  
– se il consulto si presta a essere eseguito da remoto.

**START: iniziate** – date inizio al consulto. Se state prendendo appunti e non potete guardare sempre il paziente negli occhi, diteglielo.

**TERMINATE: concludete** – mettete fine al consulto.

**ORGANISE: organizzate** – verificate di avere i mezzi tecnologici necessari.

**UNDERTAKE: intraprendete**  
– applicate al consulto il vostro normale approccio strutturato, ma verificate più spesso che il paziente stia comprendendo quanto gli viene detto e riassumete le informazioni.

**NECESSARY: necessario**  
– preparate tutte le informazioni necessarie.

**LISTEN: ascoltate** – valutate le necessità del paziente e concordate insieme quali siano i prossimi passi.



Altri **consigli pratici** dati ad altri **operatori sanitari** per affrontare i consulti da remoto per la prima volta sono<sup>10</sup>:

- **Fate parlare** una sola persona alla volta
  - se avete bisogno di interrompere, è meglio alzare la mano virtualmente invece di parlare sopra al paziente.
- **Guardate** il paziente negli occhi e assumete espressioni facciali positive.
- Se il paziente si **agita** o si **arrabbia**, ricordatevi l'acronimo inglese **PACE**:
  - **PROBE: indagate**
    - comprendete il problema, dicendo per esempio "Le chiedo di aiutarmi a capire che cosa la preoccupa"
  - **ALERT: avvisate**
    - cercate di portare avanti la conversazione se il paziente urla, dicendo per esempio "Possiamo risolvere il problema insieme, ma prima le devo chiedere di smettere di urlare"
  - **CHALLENGE: sfidate**
    - stabilite i limiti del consulto, dicendo per esempio "Non possiamo continuare la chiamata se continua a urlare"
  - **ESCALATE: inasprite**
    - mantenete la parola data, dicendo per esempio "È il momento di concludere la chiamata, possiamo riprendere in un altro momento".
- **Annuite lentamente o sorridete**, piuttosto che usare segnali vocali o intercalari come "ok".
- **Parlate** in maniera chiara e lenta, con un linguaggio comprensibile e domande brevi.
- **Rallentate** la velocità con cui parlate e usate parole semplici e frasi brevi.
- Cercate di **evitare** o **limitare** gesti delle mani e movimenti corporei.

---

Bibliografia:

1. SermoFIT. Patient interaction survey, of 172 dentists from China, Germany, India, Turkey, United Kingdom, United States. June 8th, 2020.
2. Sbaraini A, et al. BMC Health Services Research, 2012, 12:177.
3. Little P, et al. BMJ, 2001;323:908–11.
4. Addy M. Int Dent J, 2002;52:367–375.
5. Boiko OV, et al. J Clin Periodontol, 2010;37:973–980.
6. Mason et al. BMC Oral Health (2019) 19:226.
7. Waylen A. Dental Update, 2017;44(8):774–780.
8. Asimakopoulou K, et al. Pocket Dentistry: Communicating with patients.
9. GSK Data on File. Better understanding the less bothered persona. US. 2020.
10. Barnett N, Jubraj B. Pharm J, July 1st, 2020.

Materiale promozionale destinato agli operatori sanitari.  
 VIETATA LA DISTRIBUZIONE O L'ESPOSIZIONE AL PUBBLICO.  
 PM-IT-SENO-21-00067