PDF7. a) la prima visita, b) il piano di cura.

a) la prima visita.

Quando il paziente arriva allo studio per la prima volta, mentre aspetta qualche minuto in sala d'attesa, compila il **modulo dell'Anamnesi** che consiste in una serie di **domande** riguardanti:
- le **malattie** avute in passato
- le **malattie** eventualmente in corso, (diabetico, iperteso etc.),
- le **medicine assunte attualmente** e in passato come per esempio i **difosfonat**i (per la cura dell'osteopororosi, che possono creare complicanze in caso di chirurgia),
- eventuale **gravidanza**,

Cognome _____ Nome _____ Professione _____
Data e luogo di nascita _____ Codice Fiscale _____
Indirizzo _____ Città _____ CAP _____
Email _____ Tel. Ab. _____ Tel. Uff. _____ Cell. _____

ANAMNESI MEDICA

Prego fare un cerchio intorno alla risposta accanto alla domanda: Si (S), No (N), Non so (?)

Ha o ha mai avuto i seguenti disturbi?

1. Problemi di respirazione
a. Asma S N ?
b. Enfisema S N ?
c. Bronchite S N ?
d. Tubercolosi S N ?
e. Respirazione affannosa S N ?
f. Altri problemi di respirazione S N ?
Spieghi:_____

2. Problemi cardiovascolari
a. Pressione alta / bassa S N ?
b. Infarto cardiaco S N ?
c. Angina o dolore al petto S N ?
d. Battito irregolare S N ?
e. Febbre reumatica S N ?
f. Soffio al cuore S N ?
g. Prolasso della mitrale S N ?
h. Danneggiamento di valvole cardiache S N ?
i. Valvole artificiali S N ?
j. Pacemaker/altro dispositivo cardiaco S N ?
k. Insufficienza cardiaca congestizia S N ?
l. Caviglie gonfie S N ?
m. Altri problemi cardiovascolari S N ?
Spieghi:_____

3. Problemi dell'apparato urinario
a. Malattie renali S N ?
b. Dialisi S N ?
c. Orinazione frequente S N ?
d. Altri problemi renali S N ?
Spieghi:_____

4. Problemi del sistema nervoso
a. Infarto cereb. o attacco ischemico trans. S N ?
b. Periodi di indebolimento S N ?
c. Convulsioni, attacchi apoplettici/epilettici S N ?
d. Altri disturbi del sistema nervoso S N ?
Spieghi:_____

5. Problemi alla testa od al collo
a. Problemi al naso o seni mascellari S N ?
b. Ghiandole gonfie S N ?
c. Cancro orale S N ?
d. Problemi di udito, vista o parola S N ?
e. Frequenti o forti mal di testa S N ?
f. Altri problemi alla testa od al collo S N ?
Spieghi:_____

6. Problemi ormonali o ghiandolari
a. Iper-/Ipo-tiroidismo S N ?
b. Diabete S N ?
c. Disturbi delle ghiandole adrenali o pancreas S N ?
d. Altri problemi ormonali o ghiandolari S N ?
Spieghi:_____

7. Problemi a muscoli, ossa o pelle
a. Artrite S N ?
b. Osteoporosi S N ?
c. Protesi articolari S N ?
d. Orticaria, eczemi o eruzioni cutanee S N ?
e. Cancro alla pelle S N ?
f. Problemi di schiena S N ?
g. Altri problemi a muscoli, ossa o pelle S N ?
Spieghi:_____

8. Problemi a stomaco, fegato o intestino
a. Problemi al fegato S N ?
b. Epatiti S N ?
c. Reflusso gastroesofageo S N ?
d. Ulcere S N ?
e. Altri disturbi a stomaco, fegato o intestino S N ?
Spieghi:_____

Note:_____

Studio Odontoiatrico Specialistico Pagni

ANAMNESI DENTALE

1. Qual'è il motivo della sua visita?_____
2. Ha mai avuto problemi durante una visita odontoiatrica? S N ?
Se sì, spieghi_____
3. Ha mai avuto reazioni agli anestetici locali? S N ?
4. Ha mai avuto traumi al viso, denti, ossa mascellari? S N ?
5. Ha mai subito interventi chirurgici orali od alle labbra? S N ?
6. Ha mai avuto bisogno di vedere uno specialista in parodontologia (per le sue gengive)? S N ?
7. Ha mai portato l'apparecchio ortodontico per riallineare i suoi denti? S N ?
8. Le è mai stato estratto un dente? S N ?
9. Ha mai avuto bisogno di trattamenti endocanalari (devitalizzazioni) S N ?
10. Ha mai avuto protesi dentarie per sostituire denti mancanti (protesi removibili, ponti, impianti)? S N ?
11. Ha mai avuto un bite/ortotico? S N ?
12. Ha avuto male ai denti recentemente? S N ?
13. Ha denti sensibili al caldo, freddo o alla pressione? S N ?
14. Ogni tanto le sanguinano le gengive? S N ?
15. Ha problemi a masticare adeguatamente? S N ?
16. Ha mai notato di stringere o digrignare i denti? S N ?
17. Ha difficoltà ad aprire la bocca il più possibile? S N ?
18. Le fa mai male la mandibola o i muscoli masticatori o le si è mai bloccata la mandibola? S N ?
19. Percepisce mai rumori della sua articolazione mandibolare durante la masticazioni ? S N ?
20. Ha problemi di alito pesante (alitosi)? Sente sapori cattivi in bocca? S N ?
21. Soffre di secchezza delle fauci? S N ?
22. Soffre di herpes labiale? S N ?
23. Che quantitativo di zucchero caratterizza la sua dieta Poco Medio Molto
24. Quando ha fatto la sua ultima igiene dentaria dal dentista?_____
25. Ogni quanto si lava i denti?_____
26. Ogni quanto usa il filo interdentale?_____
27. E' soddisfatta/o dell'estetica dei suoi denti? S N ?
28. Se no, perchè?_____
29. Ha domande, preoccupazioni o vorrebbe avere informazioni maggiori riguardo al suo stato dentale? S N ?
30. Se sì, specifichi: _____
31. Come si sente quando deve andare dal dentista Spaventata/o Preoccupata/o Nessun problema

Note:_____

Studio Odontoiatrico Specialistico Pagni

Sopra: i moduli dell'Anamnesi medica e dentale.

Successivamente, **compilato** il modulo dell'Anamnesi, indossati i **copriscarpe,** il paziente viene accomodato **sulla poltrona** del riunito, e l'Odontoiatra, letta **l'Anamnesi, la riassume sulla scheda clinica del computer, inizia il colloquio** col paziente, **per capire i motivi** che lo hanno portato allo studio che possono essere:

- **dolore** (misterioso/ascesso),

- **estetica** insoddisfacente,

- **masticazione** difficoltosa,

- **sanguinamento delle gengive spazzolando**

- **normale controllo periodico,** senza alcun problema da segnalare.

Infine, dopo avere fatto fare uno **sciacquo disinfettante** con collutorio contenente clorexidina procede con la visita.

Nella prima visita, si delinea lo
stato di salute/malattia della bocca.
Si determinerà la semplicità o complessità del caso
onde potere stabilire un piano di cura semplice o articolato.

Al termine del colloquio inizia la visita con:

a) **il sondaggio gengivale / parodontale *di base,*** per valutare la eventuale presenza di **tasche**, e dell'eventuale **sanguinamento,**
b) una valutazione sommaria della **quantità di placca batterica e tartaro** presenti sui denti,
c) una valutazione sommaria della **mobilità dei denti,**
d) una valutazione sommaria delle **recessioni gengivali**,
e) valutazione dell'**abilità tecnica** del paziente nella procedure di **spazzolamento dei** denti (vedi Prevenzione PDF8: Igiene Orale Meccanica Quotidiana).
f) **il sondaggio** delle **superfici dentali** per reperire eventuali **carie** (con una sonda sottile per entrare scovare le carie più piccole)
g) l'effettuazione di **4 radiografie Bite Wing** (due per parte vedi avanti) dei denti posteriori **per reperire la eventuale presenza** di:
- tasche parodontali,
- carie interdentali,
- carie sotto protesi fisse,
- trattamenti endodontici (devitalizzazioni) pregressi da valutare completamente con una **ulteriore RX periapicale,** cioè **completa di**

tutto il dente, corona e radice specifica del dente indicato dalla RX Bite Wing,
h) l'effettuazione di una **radiografia panoramica,** non per le carie, che si vedono scarsamente e comunque solo se grandi, bensì per valutare **problematiche ossee come un dente del giudizio incluso, una ciste odontogena o di altra natura, problematiche sinusali, articolari, tumorali,**

e si conclude con:

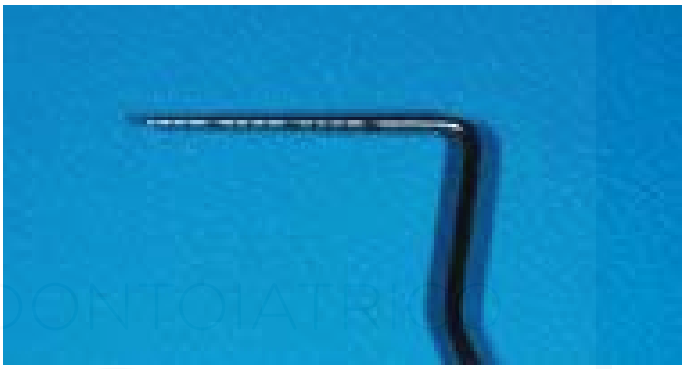
i) l'ispezione e palpazione delle mucose orali e della lingua e valutazione della **quantità di saliva (**vedi a Prevenzione PDF 13: Altre malattie della bocca**,** Prevenzione PDF 4: La saliva)
l) palpazione della **muscolatura masticatoria**,
m) misurazione della ampiezza della **apertura della bocca,**
n) auscultazione dell'articolazione temporo mandibolare (**ATM**), (per l, m, n, vedi a Terapie: Gnatologia).

Due parole su l'ispezione e palpazione delle mucose orali e della lingua sia nella prima visita che in tutte le semestrali sedute di igiene orale effettuate dall'Igienista.

La prevenzione delle fasi iniziali del tumore della bocca e della gola è sicuramente la componente più importante della prima visita del dentista!!! (Vedi PDF 13).
Nessun medico di base ha a disposizione le fibre ottiche e le lenti di ingrandimento di normale impiego per il dentista!!
Solo il medico specialista otorinolaringoiatra ha questa possibilità, ma il paziente non viene certo visitato ogni sei (6) mesi!!!!!!

Strumenti impiegati per la effettuazione della visita:

- **specillo a punta** per la ricerca delle carie,
- **sonda parodontale** smussa millimetrata per il sondaggio gengivale/osseo,
- **fonendoscopio** per auscultazione della ATM,
- **misurino** per la valutazione della apertura della bocca,
- **lenti di ingrandimento con luce da fibra ottica e**
- **specchietto,** per la visione endorale.
- **lastre radiografiche**



A sinistra: gli occhiali con **sistemi di ingrandimento, e la luce da fibra ottica.**
A destra: la **sonda parodontale millimetrata**: si vedono in nero segnate le tacche dei 5, 10 e 15 millimetri.

Nel caso che i **parametri inerenti la parodontologia** richiedano ulteriori accertamenti, verrà programmata la completa **Visita parodontale** (Terapie: Parodontologia) che monitorizzerà approfonditamente i parametri suddetti.

b) il piano di cura.

I problemi del paziente vengono affrontati in questo ordine:

- **eliminazione del dolore se presente (ascesso, pulpite etc)**. (in questi casi la visita completa, viene rinviata al secondo appuntamento!)**,**

altrimenti si procede a effettuare un Piano di cura dopo avere effettuato lo Studio del caso.

Si procede in questo ordine:

- **individuare i problemi specifici (estetici, funzionali etc)**, **prioritari indicati dal paziente**, altrimenti si procede in ordine di importanza con:

- la **bonifica** (**significa estrazione dei denti non recuperabili per parodontite o fratture profonde),**
- il **trattamento endodontico** dei denti nei quali il nervo è compromesso, (pulpitico o necrotico), curando **granulomi e cisti** (se si decide di non estrarli), vedi a **Terapie: Endodonzia**,
- trattamento della **gengivite** o della **parodontite,** vedi a Prevenzione PDF 6 a ,b, c,: Gengivite / Parodontite, e a Terapie : Parodontologia,
- implantologia (***mai prima di avere eliminato tutte le infezioni orali, cioè la Parodontite***)
- estetica provvisoria appena possibile,
- ricostruzione conservativa / protesica dei denti distrutti,
- **sostituzione dei denti mancanti,** con **protesi fissa** su denti o impianti, prima provvisoria e poi definitiva**, oppure protesi removibile** secondo quanto concordato col paziente**.**

Igiene orale (vedi a Prevenzione PDF 8, PDF 9 e PDF 10)

La maggior parte dei pazienti, effettuata la visita base, presenta **solo alcune carie** e un **modesto grado di gengivite per cui**

essendo parodontalmente sani o affetti da semplice Gengivite:
sono programmate **Sedute di Profilassi, cioè di Igiene Orale Meccanica Periodica Professionale (IOMPP)** effettuate dal **dottore Igienista** (vedi a Prevenzione PDF9 9).

In base ai dati derivanti dalla visita, **completata la diagnosi** (a volte non basta una visita), si programma **un piano di trattamento definitivo** per i casi semplici, **preliminare** nei casi complessi, e un **preventivo.**

Per i pazienti affetti invece da Parodontite iniziale, media, avanzata:

nei quali **il sondaggio sarà di 5/ 6/ fino a 12 millimetri o più,** oppure che presentano un evidente **ascesso parodontale** si procederà invece, raffreddato l'ascesso parodontale con antibiotici, con **la**

Visita parodontale completa e cioè:

-sondaggio completo di tutti i denti
-compilazione della cartella parodontale (mobilità dei denti etc.) e l'effettuazione di una
-serie completa di radiografie periapicali di tutta la bocca (Status),
-fotografie del caso

Per i pazienti che presentano problemi riabilitativi protesici e funzionali complessi, lo studio del caso viene completato da:

- **impronte,** dalle quali si ottengono **modelli in gesso per studiare il caso** (anche con la collaborazione dell'odontotecnico), **montandoli su un articolatore.**

L'articolatore è un apparecchio**,** costituito da **due bracci** sui quali vengono **ingessati i due modelli della bocca** del paziente con l'interposizione di una cera rilevata allo studio. Essendo i bracci collegati **a cerniera, simula** i movimenti di apertura e chiusura della bocca, consentendo di **studiare l'occlusione dei denti e progettare le protesi.**

-documentazione fotografica (per ricordare la situazione prima della riabilitazione, nel caso che alcuni denti siano considerati estetici dal paziente per riprodurli uguali).