



Γηροδοντοπροθετική

Ενότητα 1: Εισαγωγή στη Γηροδοντοπροσθετική

Βασιλική Αναστασιάδου

Καθηγήτρια

<http://www.dent.auth.gr/index.php?lang=el&rm=0&mn=247&stid=64>

Τμήμα Οδοντιατρικής

Σχολή Επιστημών Υγείας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.





ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Εισαγωγή στη Γηροδοντοπροσθετική

Γνωρίσματα ηλικιωμένου ατόμου

Περιεχόμενα ενότητας

1. Ηλικιωμένα άτομα

- i. ομάδες ηλικιωμένων ατόμων-γνωρίσματα
- ii. ορισμοί

2. Γήρας

- i. διαδικασία γήρανσης
 - a. χαρακτηριστικά
 - b. δημογραφικά-επιδημιολογικά στοιχεία
 - c. φυσιολογικό γήρας vs παθολογικό γήρας (νόσος)
 - d. στόχος περίθαλψης

3. Προσέγγιση ηλικιωμένων ατόμων

- i. ηλικιωμένοι και οδοντιατρική περίθαλψη



Σκοποί ενότητας

- α) η κατανόηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της γήρανσης, της ετερογένειας και της ποικιλομορφίας των ηλικιωμένων ατόμων, ώστε
- η ανθρωπότητα να δημιουργήσει, να εκμεταλλευτεί και να χρησιμοποιήσει με τον καλύτερο και πιο ωφέλιμο τρόπο τους διαθέσιμους πόρους,
- β) ο προσδιορισμός κλινικών διαδικασιών αποτελεσματικής οδοντιατρικής φροντίδας



Ομάδες ηλικιωμένων

- άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών
 - τρίτη ηλικία: 65-80
 - νέοι ηλικιωμένοι (young old): 65-74 ετών
 - προχωρημένης ηλικίας (old-old, mid old, the old): 75-80 ή 84 ετών
 - τέταρτη ηλικία
 - υπερήλικες (oldest old): 80+ ή 85+
 - γήρας: λειτουργία με διαστάσεις: σωματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, ιδρυματικές

τρίτη & τέταρτη ηλικία = οικονομικός όρος:
αδρανοποιημένος, μη παραγωγικός
πληθυσμός



Creative Commons photos



Γνωρίσματα ηλικιωμένων

- άτομα ηλικίας 65+: τρίτη & τέταρτη ηλικία
↓
- φυσιολογικά & παθολογικά γνωρίσματα ηλικιωμένων
 - διαφέρουν από αυτά των ενηλίκων με αποτέλεσμα οι παθήσεις της τρίτης ηλικίας να έχουν νοσολογικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές ιδιαιτερότητες.
- τα κοινωνικά προβλήματα των ηλικιωμένων
 - επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία και απαιτείται ιδιαίτερη προσέγγιση για την κατανόησή τους.



Χρονολογική vs. βιολογική ηλικία

- **χρονολογική ηλικία** (chronological age)
 - η πραγματική ηλικία ενός οργανισμού από τη γέννηση μέχρι τη χρονική στιγμή συγκεκριμένης αναφοράς
- **βιολογική ηλικία** (biological age)
 - η ηλικία που καθορίζεται από τη φυσιολογική & λειτουργική κατάσταση



• **συχνά οι δυο αυτές ηλικίες δεν συμβαδίζουν.**

- η είσοδος στο γήρας δεν βασίζεται αποκλειστικά σε χρονικά όρια, αλλά λαμβάνονται υπόψη και τα βιολογικά δεδομένα (εικόνα).
- πολλοί άνθρωποι προχωρημένης ηλικίας διατηρούν σωματική, πνευματική και ψυχική υγεία.



Προσδόκιμο επιβίωσης ή προσδόκιμο ζωής

- η πρόβλεψη της διάρκειας της ενεργητικής, υγιούς ζωής που απομένει στον άνθρωπο
- είναι αυξανόμενη



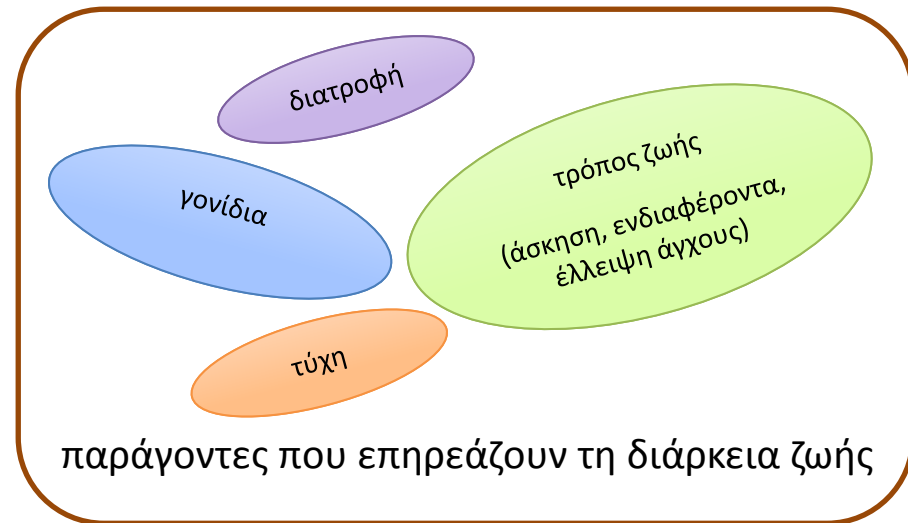
η μέγιστη υπολογιζόμενη διάρκεια ζωής είναι συνεχής & διηνεκής



Όριο ζωής & μακροζωΐα

- **όριο ζωής:** το συνολικό χρονικό διάστημα ζωής καλείται και : χρόνος παράτασης ζωής ή αναμενόμενος χρόνος ζωής (life span)

- **μακροζωΐα (longevity)**
 - είναι η μέση διάρκεια ζωής ενός ατόμου
 - υπολογίζεται ότι ο μέγιστος αναμενόμενος χρόνος ζωής είναι 115 χρόνια με μέσο όρο περίπου τα 80 χρόνια



Χαρακτηριστικά γήρανσης

- φυσιολογική διαδικασία εξέλιξης, καθολική (universal), εγγενής (intrinsic), προοδευτική (progressive), μη αναστρέψιμη (deleterious)
(κριτήρια του Strehler)
- μειώνεται προοδευτικά:
 - η προσαρμοστικότητα (adaptability)
 - η ευαισθησία (less sensitive)
 - η ακρίβεια (less accurate)
 - η αντοχή (less well sustained)



Διαδικασία γήρανσης

- μη αναστρέψιμες μεταβολές σε επίπεδο:
 - μορίου, κυττάρου, ιστού, οργάνου, συστήματος, οργανισμού
- επέρχονται προοδευτικά
- ρυθμός & βαθμός ποικίλλει
 - από άτομο σε άτομο
 - και στα οργανικά συστήματα του ίδιου ατόμου



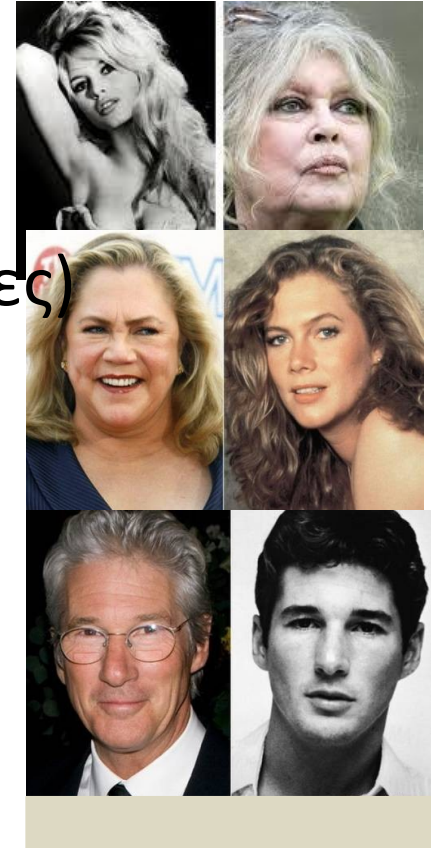
Γήρας- χαρακτηριστικά I

- δια βίου ανάπτυξη
 - συνεχής βιολογική και πολιτισμική
- ρύθμιση ή διαχείριση απωλειών
 - αλλαγή προτεραιοτήτων: επιλογή των στόχων & αντιστάθμιση απωλειών - κερδών
 - χρονικά όρια + βιολογικά δεδομένα =
 - διατήρηση σωματικής, πνευματικής και ψυχικής υγείας.



Γήρας- χαρακτηριστικά II

- φυσικό φαινόμενο (natural)
- ευμετάβλητο (variable)
 - επέρχεται σε διαφορετικούς ρυθμούς (γενετικοί & περιβαλλοντικοί παράγοντες)
- δυναμικό (highly dynamic)
- προοδευτικά εξελισσόμενο
- σύνθετο (complex):
 - αλληλεπίδραση φυσικών φαινομένων
 - βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, οικονομικές διαστάσεις



Γήρας- αντικείμενο μελέτης

δημογραφικές μεταβολές του πληθυσμού ως προς την ηλικία
(κοινωνικοπολιτισμικό φαινόμενο)

- **φυσιολογία γήρατος**
 - βιολογικό φαινόμενο που εξελίσσεται
 - θεωρίες γήρανσης
- **παθολογία γήρατος**
 - μείζονα κλινικά προβλήματα
 - ιδιαιτερότητες στην εκδήλωση
 - οξεία νόσος (acute disease) vs. χρόνιες καταστάσεις (chronic conditions)
- **θεραπεία (cure) vs. αντιμετώπιση (treatment)**



αναγνώριση γήρατος ως αυτόνομο αντικείμενο μελέτης



Δημογραφικά στοιχεία I

- ο πληθυσμός των ηλικιωμένων ατόμων αυξάνεται:
 - τόσο σε απόλυτους αριθμούς
 - όσο και σε ποσοστό
- υπάρχει μεγάλη συσχέτιση μεταξύ:
 - ηλικίας και νοσηρότητας,
 - ηλικίας και ανικανότητας που προέρχεται από χρόνιες καταστάσεις

WHO:
Health Model
Oral Health Model

ταχύρυθμη αύξηση υπερηλίκων προχωρημένης ηλικίας



Επιδημιολογικά στοιχεία

Η.Π.Α

- πληθυσμός 65+
 - 1900: 4%
 - 1950: 8%
 - 1980: 11%
 - 2020: 16%

- 1950-1975
 - 65-74 ετών: αύξηση 65%
 - 75+ ετών: αύξηση 119%

στα επόμενα 50 χρόνια:

θα αυξηθούν περισσότερο τα άτομα 85+ (4^η ηλικία)



Δημογραφικά στοιχεία II

Η.Π.Α

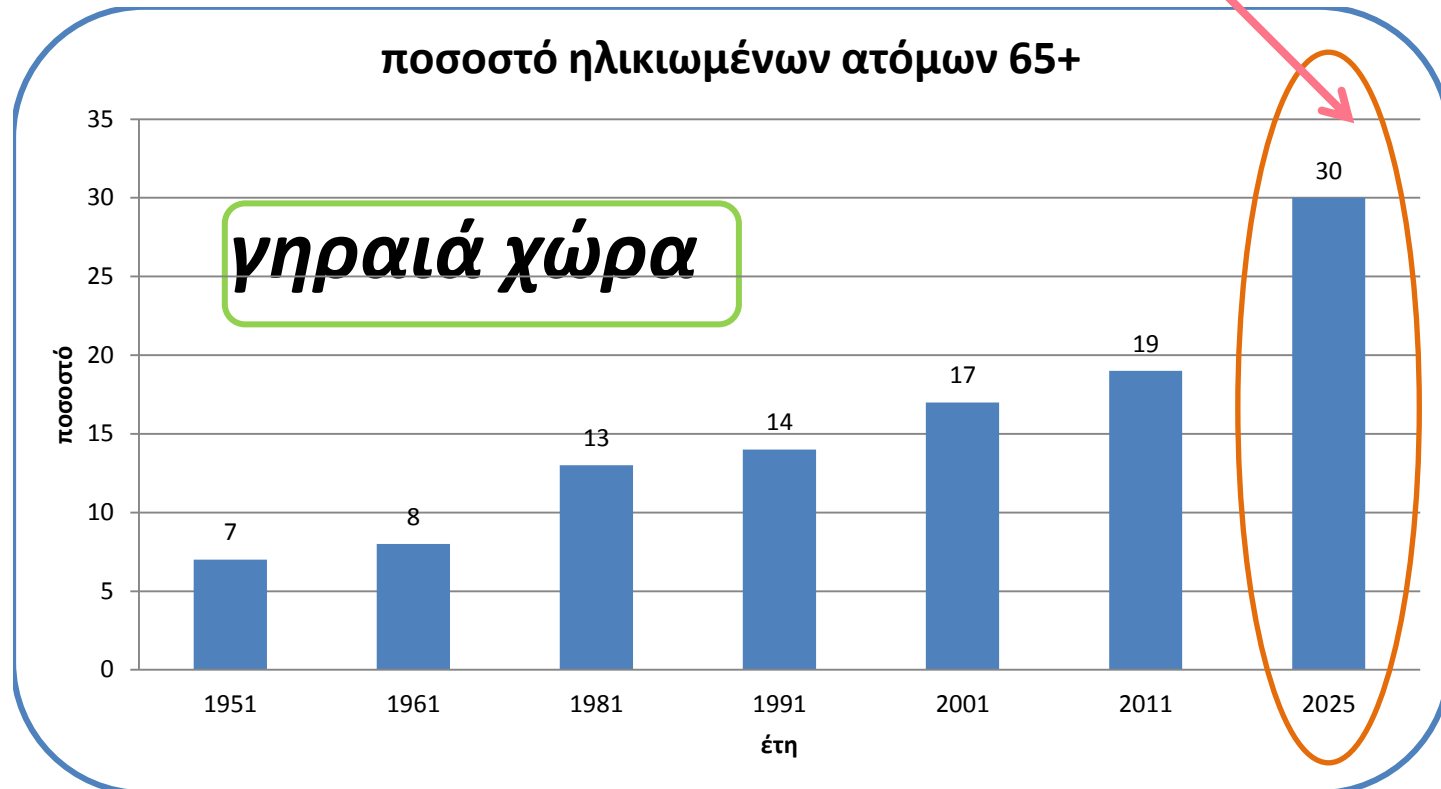
- ηλικιωμένοι/ ενήλικες= $1/8$ (σήμερα)
 - 1900: $1/25$, 2030: $1/5$
- λιγότεροι ενήλικες θα υποστηρίζουν τους ηλικιωμένους ως προς την κοινωνική ασφάλιση και περίθαλψη
- παγκόσμια: 14% σήμερα σε 21% τα επόμενα 50 χρόνια
- ηλικία 85+ η μεγαλύτερη αύξηση
- κοινωνικό-πολιτισμικό φαινόμενο, χαρακτηριστικό του 20ου αιώνα



Εθνικά επιδημιολογικά στοιχεία

Ελλάς

πρόβλεψη 2025: 30%, ποσοστό, από τα υψηλότερα της Ευρώπης



Εθνική Στατιστική Υπηρεσία 2011



Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά

- ηλικιωμένες γυναίκες περισσότερες από τους ηλικιωμένους άνδρες
 - μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση και μετά το 65ο έτος
- συγκριτικό πλεονέκτημα η παρουσία συζύγου στους ηλικιωμένους άνδρες σε σχέση με τις ηλικιωμένες γυναίκες
- 95% των ηλικιωμένων ζει στην κοινότητα
- το εισόδημα του $\frac{1}{4}$ είναι πολύ χαμηλό
- χαμηλές συνθήκες διαβίωσης



Φυσιολογία γήρανσης

αυτόνομο αντικείμενο μελέτης



- τα αποθέματα των λειτουργικών ικανοτήτων που αποκτήθηκαν κατά την ανάπτυξη και την ωριμότητα έχουν χαθεί
- παρά τα μειωμένα αποθέματα τα περισσότερα συστήματα συνεχίζουν να λειτουργούν ικανοποιητικά, αλλά με βραδύτερο ρυθμό
- οι δραστηριότητες απαιτούν περισσότερο χρόνο για να επιτευχθούν
- παρόλο που η νοσηρότητα και η θνησιμότητα αυξάνουν σταθερά με την πάροδο της ηλικίας, πολλά ηλικιωμένα άτομα μπορούν να απολαμβάνουν πλήρη και ενεργό ζωή



Βιολογική γήρανση

αυτόνομο αντικείμενο μελέτης

γεροντολογία (gerontology):

φυσιολογική γήρανση (natural phenomenon):

η επιστημονική μελέτη των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών και οικονομικών φαινομένων που σχετίζονται με το γήρας

1903 Elie Metchnikoff (Paris),

1930 Josiah Macy Jr Foundation, N.Y, (Dr Ludwig Kast).

1939 E.E Crowdy: Problems of ageing (first book)

1945 Gerontological Society of America,

1950 International Association of Gerontology



Παθολογική γήρανση I

αυτόνομο αντικείμενο μελέτης

- υπάρχει συσχέτιση μεταξύ γήρατος & νόσου
- νόσοι: acute disease vs chronic conditions
- μείζονα κλινικά προβλήματα: εγκεφαλικά, αγγειακά επεισόδια, έλλειψη κινητικότητας, πτώσεις-ατυχήματα κινητικότητας, ακράτεια, νοητικές διαταραχές.
- οι νόσοι των υπερηλίκων έχουν ιδιαιτερότητες (διαφορετική εκδήλωση, επιπλοκές λόγω πολυνοσηρότητας & πολυφαρμακίας.
 - disability, impairment, handicap
- περίθαλψη σε διαφορετικά επίπεδα, αναγκαιότητα συνεργασίας πολλών ειδικοτήτων & καθορισμός στόχων & προτεραιοτήτων.



Παθολογική γήρανση II

γηριατρική (geriatrics): παθολογική γήρανση

- μελέτη των ασθενειών που σχετίζονται με το γήρας
- κλάδος της ιατρικής που ασχολείται με την περίθαλψη ηλικιωμένων ατόμων
- μείζονα κλινικά προβλήματα: εγκεφαλικά, αγγειακά επεισόδια, έλλειψη κινητικότητας, πτώσεις-ατυχήματα κινητικότητας, ακράτεια, διανοητικές διαταραχές.
- «παιδικές παθήσεις τρίτης ηλικίας»: έμφραγμα, εγκεφαλικό, καρκίνος, διαβήτης



Γήρανση & νόσος

γήρανση – νόσος

- Δεν είναι απαραίτητα συνώνυμες έννοιες
- παρουσιάζονται ταυτόχρονα χρόνια νοσήματα, ο αριθμός αυξάνεται με την πρόοδο της ηλικίας
- δυνητικά οδηγούν σε παρατεινόμενες σύνθετες ανικανότητες
 - αποτέλεσμα: απώλεια ικανότητας για αυτοεξυπηρέτηση
- οι προοπτικές για επανάκτηση αυτοδυναμίας είναι καλές
- επιπτώσεις στην περίθαλψη & στην κοινωνία



Στόχοι περίθαλψης

η ανεξαρτησία ατόμου

- θεραπεία του αρρώστου & όχι της νόσου
- θεραπεία που στοχεύει στην αυτοδυναμία & τον έλεγχο (control) της υγείας του ηλικιωμένου
- δεν γίνεται ανάλωση προσπάθειών για την αύξηση της πιθανότητας μεγαλύτερης περιόδου επιβίωσης.



Προσδοκίες

- δεν τυλίγουμε τους ηλικιωμένους στο βαμβάκι (ελαττώνεται το ενδιαφέρον του για τη ζωή)
- τα ηλικιωμένα άτομα δεν είναι ανήμπορα και απροστάτευτα (10-12% του συνολικού πληθυσμού)
- η υγεία δεν αποτελεί παρελθόν
- η μακροζωία έχει σημασία για την υγεία και την κλινική φροντίδα
- πόνοι, αδυναμία, δύσπνοια, εύκολη κόπωση δεν είναι απαραίτητα εκδηλώσεις και αναπόσπαστο τμήμα της προχωρημένης ηλικίας (acute disease)
- οι ηλικιωμένοι ενθαρρύνονται να αναφέρουν νέα και ενοχλητικά συμπτώματα για να μην υπάρξουν επιπλοκές προκαλούμενες από την αδυναμία του γηρασμένου βιολογικού υποστρώματος και την επιβάρυνση από τις χρόνιες καταστάσεις



Αποκατάσταση

- το κρίσιμο μέρος της θεραπευτικής παρέμβασης είναι το τελικό στάδιο, δηλαδή η επιστροφή των ψυχικών και φυσικών ικανοτήτων στην προ ασθένειας κατάσταση
- διαφορετική αντιμετώπιση ασθένειας σε παιδιά, ενήλικες, ηλικιωμένους & υπερήλικες
- η αποκατάσταση απαιτεί επιμονή, αλλά δεν φαίνεται ελκυστική, επειδή το μέλλον έχει μικρή αξία και λίγα πράγματα έχουν σημασία

multidisciplinary, interdisciplinary



Προοπτική

- τα αποθέματα των λειτουργικών ικανοτήτων που αποκτήθηκαν κατά την ανάπτυξη και την ωριμότητα έχουν χαθεί
- ασθένεια & βλάβη έχουν μεγαλύτερες και πιο βαθιές επιδράσεις,
- απαιτείται περισσότερος χρόνος για την ανάνηψη
- παρά τα μειωμένα αποθέματα τα περισσότερα συστήματα συνεχίζουν να λειτουργούν ικανοποιητικά, αλλά με βραδύτερο ρυθμό
- οι δραστηριότητες απαιτούν περισσότερο χρόνο για να επιτευχθούν (ενθαρρύνονται να αποδεχθούν το γεγονός και να μη βιάζονται)
- παρόλο που η νοσηρότητα & η θνησιμότητα αυξάνουν σταθερά με την πάροδο της ηλικίας, πολλά ηλικιωμένα άτομα μπορούν να απολαμβάνουν πλήρη και ενεργό ζωή

η τρίτη ηλικία είναι ένα χρονικό διάστημα όπου ανεκπλήρωτες φιλοδοξίες μπορούν να επιτευχθούν & ένας βραδύτερος ρυθμός ζωής επιτρέπει στο άτομο να απολαύσει και να χαρεί κάθε στιγμή ολοκληρωτικά



Φοβίες ηλικιωμένων I

ρήτρες προχωρημένης ηλικίας

- θάνατος
- νόσος Alzheimer's
- καρκίνος, έμφραγμα ++
- τύφλωση, κώφωση, χωλότητα, εξάρτηση, ακράτεια
- εξασθένηση φυσικών ή/ και πνευματικών δυνάμεων, αρρώστια και εξάρτηση από άλλους
- απώλεια ομορφιάς, ελκυστικότητας, αναπαραγωγικής ικανότητας, κραταιότητας προσωπικής και συζύγου
- απώλεια μνήμης ονομάτων, γεγονότων, ανθρώπων, εμπειριών
- απώλεια οξύτητας αισθήσεων (όραση, ακοή, οσμή)

όλα αυτά οδηγούν σε απώλεια της ικανότητας για χαρά και ικανοποίηση από τη ζωή



Φοβίες ηλικιωμένων II

ρήτρες προχωρημένης ηλικίας

- κινητικά προβλήματα που περιορίζουν την ελευθερία και την ανεξαρτησία
- απώλεια δυνατότητας να κερδίζουν χρήματα, συνταξιοδότηση, ανεργία
- απόσυρση από την ενεργό δράση & κοινωνική ζωή
- απώλεια συζύγου ή άλλων αγαπημένων προσώπων
- απώλεια της δυνατότητας να μένουν μόνοι & ανεξάρτητοι στο σπίτι τους
- συρρίκνωση του μέλλοντος
- συνδυασμός όλων των παραπάνω



Στερεότυπα

θέση της κοινωνίας: αρνητικά στερεότυπα

- **οι ηλικιωμένοι θεωρούνται ότι:**
 - είναι άρρωστοι και ανάπηροι
 - εξασθενημένοι και αδύναμοι
 - απαθείς, ασταθείς, ιδιόρρυθμοι
 - χαμηλής ευφυΐας
 - άκαμπτοι
 - χωρίς χαρά και ικανοποίηση
 - απόσυρση από κοινωνική ζωή



αρνητικές συνέπειες: επιβάρυνση συστημάτων περίθαλψης



Επίπεδα περίθαλψης

οργάνωση παροχής υπηρεσιών υγείας

- συνδυασμένη προσέγγιση:
 - α) *ιατρικό μοντέλο*: κατευθύνεται από την παθολογία:
 - β) *μοντέλο κοινωνικής φροντίδας* που υποστηρίζει ανεξαρτησία & αυτοδυναμία,
- πολυδιάστατη αντιμετώπιση (multidisciplinary, interdisciplinary):
 - απαιτεί συνδυασμό & συντονισμό φορέων και υπηρεσιών
 - αντιμετώπιση:
 - οξέων περιστατικών (περιστασιακή αντιμετώπιση)
 - χρόνιων περιστατικών (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη-συντονισμός υπηρεσιών)



Οδοντιατρική περίθαλψη

οδοντιατρική φροντίδα

- **γηροδοντρίατρική**

- παροχή φροντίδας σε ηλικιωμένους ασθενείς (με συστηματικά νοσήματα) για τη διατήρηση της υγείας του στόματος στο γηρασμένο υπόστρωμα σκληρών και μαλακών ιστών και την αποκατάσταση των φυσιολογικών λειτουργιών και της αισθητικής

- θεραπεία του ασθενή & όχι της νόσου
 - οξείες vs. χρόνιες καταστάσεις
- διατήρηση της λειτουργίας
- διατήρηση (συντήρηση) αποτελέσματος



Οδοντιατρική φροντίδα I

γηροδοντοπροσθετική



Keep it simple

- ιδιαίτερος τομέας μεταχείρισης & φροντίδας,
- επιλογή ρεαλιστικού σχεδίου θεραπείας εξατομικευμένα στο πλαίσιο της διερεύνησης του οφέλους, λαμβάνοντας υπ' όψη τις ανάγκες, τις προσδοκίες, τις επιθυμίες & τους περιορισμούς που θέτει η ηλικία & η γενική υγεία.

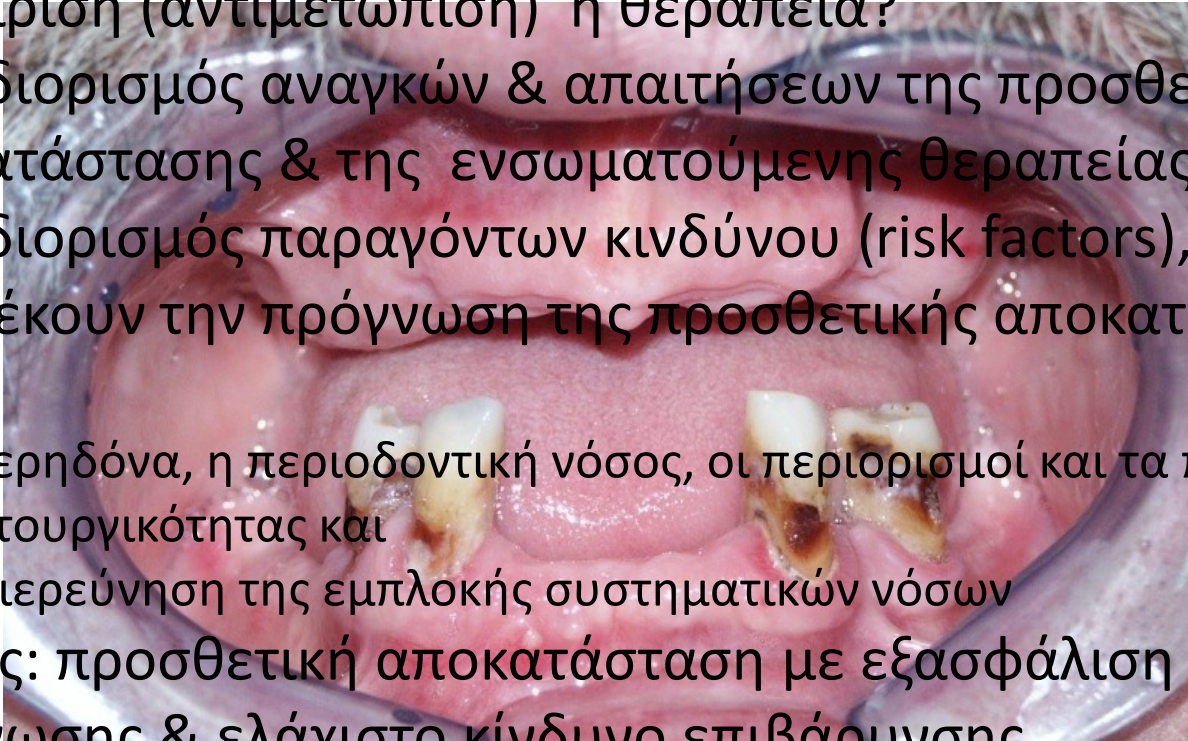


Οδοντιατρική φροντίδα II

γηροδοντοπροσθετική

Keep it simple

- διαχείριση (αντιμετώπιση) ή θεραπεία?
- προσδιορισμός αναγκών & απαιτήσεων της προσθετικής αποκατάστασης & της ενσωματούμενης θεραπείας
- προσδιορισμός παραγόντων κινδύνου (risk factors), που επιπλέκουν την πρόγνωση της προσθετικής αποκατάστασης, όπως:
 - η τερηδόνα, η περιοδοντική νόσος, οι περιορισμοί και τα προβλήματα λειτουργικότητας και
 - η διερεύνηση της εμπλοκής συστηματικών νόσων
- στόχος: προσθετική αποκατάσταση με εξασφάλιση καλύτερης πρόγνωσης & ελάχιστο κίνδυνο επιβάρυνσης



Προσέγγιση ηλικιωμένων ατόμων

στο άμεσο μέλλον

- συνεχής αύξηση ζήτησης παροχής ορθής φροντίδας
 - έχουν μεγαλύτερες ανάγκες περίθαλψης
 - δεν έχουν τα οικονομικά μέσα που απαιτούνται για την αντιμετώπισή τους
- διευρύνεται ο ρόλος του ιατρού/οδοντίατρου
 - απαιτείται σφαιρική προσέγγιση/περίθαλψη



Στρατηγική προσέγγισης ηλικιωμένων ατόμων

ηλικιωμένοι & οδοντιατρική περίθαλψη

- σύμφωνα με λειτουργικά κριτήρια
 - λειτουργικά ανεξάρτητοι (70% του ηλικιωμένου πληθυσμού)
 - ευπαθείς (20% του ηλικιωμένου πληθυσμού)
 - λειτουργικά εξαρτημένοι (100% του ηλικιωμένου πληθυσμού)

(Ettinger & Beck 1984)



Σφαιρική αντιμετώπιση

σκοπός: σφαιρική αντιμετώπιση ηλικιωμένων

- ειδικά προβλήματα που σχετίζονται με τη νόσο
- ανατομικές & φυσιολογικές μεταβολές σχετιζόμενες με την ηλικία
- σωστή διάγνωση & κατάλληλη/αποτελεσματική θεραπεία
- πρόληψη νοσημάτων & αναπηριών
- κατανόηση πολλαπλών παραγόντων που επηρεάζουν υγεία & ευεξία



Υποχρεώσεις

γενικά: στους ηλικιωμένους ασθενείς ο σύγχρονα εκπαιδευμένος οδοντίατρος πρέπει:

- να συνεκτιμά τις φυσιολογικές, παθολογικές & ψυχοκοινωνικές αλλαγές
- να τροποποιεί το συνηθισμένο πρωτόκολλο οδοντιατρικής αντιμετώπισης
 - με σκοπό την αποφυγή των πιθανών επιπλοκών από τη συστηματική νόσο



Γενικές αρχές

πρωτόκολλο οδοντιατρικής αντιμετώπισης ηλικιωμένων

- προγραμματισμός της οδοντιατρικής παρέμβασης σε πρωινή συνεδρία
- μείωση του χρόνου αναμονής στο ελάχιστο
- μικρής διάρκειας οδοντιατρικές συνεδρίες, παροχή ικανού χρόνου προσαρμογής
- μικρής διάρκειας συνολικού χρόνου θεραπείας & αποκατάστασης
- αποφυγή προγραμματισμού συνεδρίας σε ημέρες με αυξημένη θερμοκρασία & υγρασία
- ο επιβαρημένος ιατρικά ηλικιωμένος να συνοδεύεται από οικείο πρόσωπο
- ψυχολογική υποστήριξη ηλικιωμένου για τον έλεγχο του άγχους



Διαδικασία

πρωτόκολλο οδοντιατρικής αντιμετώπισης

- λήψη λεπτομερούς ιατρικού ιστορικού,
- προεγχειρητικός έλεγχος & επικοινωνία με θεράποντα ιατρό για εξασφάλιση των καταλληλότερων συνθηκών για την οδοντιατρική παρέμβαση & αντιμετώπιση ενδεχομένων επιπλοκών
- αξιολόγηση εμφάνισης, αισθήσεων (ακοή, όραση), κινητικής & νοητικής κατάστασης
- λήψη λεπτομερούς οδοντιατρικού ιστορικού & καταγραφή παραπόνων
- έλεγχος του πόνου, ελεγχόμενη χορήγηση τοπικών αναισθητικών & αγγειοσυσπαστικών



Στάδια αντιμετώπισης

πρωτόκολλο οδοντιατρικής αντιμετώπισης

- **επιδέξιος χειρισμός (management)**
 - εκτίμηση/ αξιολόγηση (*assessment*)
 - εκτίμηση ψυχολογικής κατάστασης (αυτοεκτίμηση)
 - προσδοκίες (λειτουργικότητα, άνεση & αισθητική)
 - προηγούμενη εμπειρία
 - διάγνωση:
 - ασθενοκεντρική (patient based) vs. ιατρογενής (normative approach)
 - πρόγνωση
 - σε βάθος χρόνου
 - σχέδιο θεραπείας
 - απλό, οικονομικό, με γνώμονα το συμφέρον & το όφελος του ασθενή
 - εκτέλεση
 - διατήρηση αποτελέσματος



Σχεδιασμός αποκατάστασης

- προσθετική για ηλικιωμένους: γηροδοντοπροσθετική
 - εξατομικευμένο σχέδιο θεραπείας
 - όφελος (δεξιότητες)/ανάγκη θεραπείας (παθολογία)



- επιλογή θεραπείας
 - διαθέσιμες
 - κατάλληλες
 - ρεαλιστική για τον συγκεκριμένο ασθενή (π.χ. συμβατική Ο.Ο σε απώλεια των φυσικών δοντιών & εγκατάσταση ολικής νωδότητας)



Απαραίτητη προϋπόθεση

συναίνεση ενημερωμένου ασθενή

- διερεύνηση *ικανότητας* για ενημέρωση και συναίνεση
- λεπτομερής *ενημέρωση* για τις οδοντιατρικές θεραπείες και προσθετικές αποκαταστάσεις, την πρόγνωση και το κόστος τους
- γραπτή *συναίνεση* ασθενή ή σε περίπτωση αδυναμίας οικείου προσώπου



Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, **Βασιλική Αναστασιάδου**. «Εισαγωγή στη Γηροδοντοπροσθετική». Έκδοση: 1.0. Θεσσαλονίκη 2014. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση: http://opencourses.auth.gr/eclass_courses.



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

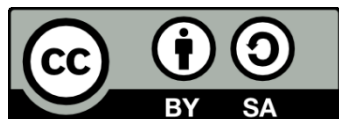




Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Δημητράκη Διονυσία

Θεσσαλονίκη, 09/2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ