

## Co rodzic powinien wiedzieć przed pierwszą wizytą dziecka

1. **Należy przyjść z dzieckiem na wizytę adaptacyjną** zanim pojawią się jakiegokolwiek dolegliwości. Pierwsza wizyta adaptacyjna powinna się odbyć od 6 miesięcy do roku po wyrżnięciu pierwszego zęba. W ten sposób dziecko pozna gabinet i będzie mogło nawiązać relacje z personelem. To bardzo ułatwi dziecku zaufanie lekarzowi oraz umożliwi przeprowadzenie bezpiecznego i skutecznego leczenia. Jednocześnie podczas tej wizyty lekarz będzie mógł poinstruować rodziców o sposobach profilaktyki próchnicy u dzieci.
2. **Nie wolno okłamywać dziecka** poprzez mówienie “nie będzie bolało”, “dentysta tylko popatrzy, nie będzie nic robił”, gdyż jeśli okaże się to nieprawdziwe, odbudowanie zaufania dziecka będzie bardzo trudne i skutkuje pogorszeniem współpracy dziecka.
3. **Nie należy używać przy dziecku słów o negatywnych skojarzeniach**, np.: “nie bój się, igła nie boli, wiercenie będzie krótkie”. Dziecko pomyśli, że jeśli ostrzegamy je przed czymś to istnieje powód do strachu.
4. **Nie powinno się zakłócać komunikacji między lekarzem, a dzieckiem**. Oznacza to, że nie powinno się powtarzać po lekarzu zaleceń skierowanych do dziecka. Lekarz powinien mieć zapewnioną możliwość bezpośredniej komunikacji z dzieckiem.
5. **Nie powinno się podważać decyzji terapeutycznych lekarza w obecności dziecka** kwestionując potrzebę opracowania ubytku lub wykonania iniekcji. Oczywiście każda procedura przed wykonaniem zostanie najpierw uzgodniona z opiekunem.
6. **Nie należy grozić dziecku, zwłaszcza jeśli nie zamierzamy spełnić tej groźby**. Np. “nie płacz, bo wyjdę stąd i zostaniesz sama/sam” albo “nie płacz, bo przyjdzie policjant”. Takie groźby nie są pomocne, ponieważ często nastawiają negatywnie dziecko do rodzica oraz lekarza, powodują zwiększenie jego oporu wobec lekarza oraz niszczą nić komunikacji ustanowioną między dzieckiem, a lekarzem. Dodatkowo niespełnienie takiej groźby obniża autorytet rodzica i lekarza, ponieważ dziecko widzi, że nie jesteśmy w stanie wymusić na nim w ten sposób określonego działania.
7. **Lęk dziecka przed dentystą może się przenieść z postawy rodzica wobec leczenia stomatologicznego**. Należy uważać na przeniesienie na dziecko negatywnej postawy wobec leczenia np. poprzez rozmowy w domu lub świadome ostrzeganie lub straszenie.

**Dziecko wystraszone i niewspółpracujące podczas leczenia utrudnia wykonanie skutecznego leczenia, co może skutkować niepełnym leczeniem lub popełnieniem błędów podczas leczenia. Taka sytuacja będzie prowadzić do zaostrzenia objawów i pogłębienia strachu dziecka.**