

What To Expect During Your Child's Visit

Dear Parents,

Our office is dedicated to providing the highest quality dental care for your child. We strive to make your child's experience as positive and enjoyable as possible with their psychological and physical safety being paramount in importance. Your presence is requested during visits because we feel most children are more comfortable with a parent back with them and, medico-legally, we need to protect ourselves from any allegations or misunderstandings with an unattended child.

During your child's treatment, we will be utilizing several behavior management techniques. First and foremost is one called "tell-show-do." In this technique, we describe what we will be doing in child-friendly language, we show them what we'll be using, and then we do it. When explaining things to children, we use language that they can understand: "shot" becomes "medicine placed next to their tooth," "drill" becomes "whistle brush," "rubber dam" becomes "rubber raincoat," etc. We do ask that you refrain from over preparing your child for their dental visit. Just tell your child that they are coming in to have their teeth fixed, looked at, cleaned, etc. and we will explain the rest.

When sitting with your child, we ask that you sit quietly (the doctor likes to talk so he may engage you in conversation if your child is doing well). You are there to support your child and to hold their hand but we need their undivided attention when we give them direction (i.e. they need to listen to us). If you are talking with your child, they will listen to you and not to the doctor or the assistant. If we are to safely and efficiently complete treatment, your child needs to be able to respond to our prompts. During treatment, we may ask you to hold their hands and/or legs if your child is having a difficult time sitting still. This is for their protection and to allow us to complete the treatment. We may ask you to remove their shoes to avoid being kicked and to keep them from pushing themselves off the table. Throughout their visit, we will constantly use positive reinforcement to acknowledge what they are doing well. You might hear us say things like, "You're doing a great job of holding still" or "Thank you for listening and keeping still." We find that this helps many patients tolerate treatment.

Occasionally, we may need to turn the television off to gain their attention if we are not getting their cooperation. If your child begins to become uncooperative or is crying or yelling uncontrollably, we may remove the nitrous oxide/oxygen mask and place it over their mouth. This serves two purposes. First, it quiets the child by muffling their voice which gives the doctor a chance to be heard. Second, it forces the child to breathe the nitrous oxide/oxygen which may help to calm them down. The doctor may also need to raise his voice so that he can be heard over your child's crying or screaming. This is not intended to frighten your child, nor is it done out of anger. It is simply to try to calm them down so that treatment can be safely completed. If your child still does not calm down, the doctor may ask you to leave the room as some children are more cooperative without their parent in the room.

Remember, crying is a normal consequence of a child's fear. It doesn't mean that they are in pain. Every effort is made to ensure that your child is comfortable throughout the procedure. Some children respond to the cold feeling of the laser or the vibration or noise of the handpiece (drill) as if it is pain. If we don't think your child is comfortable, we may give them local anesthetic if we are using the laser or give them more anesthetic if we are not using the laser. Please don't ask your child if it hurts because the power of suggestion may make them think it is hurting or should hurt.

Please understand that there is no magic in what we do. We are more efficient and patient than most dentists. Our biggest asset is our ability to talk with your child and our behavior management techniques are intended to facilitate communication. The alternative to utilizing these behavior management techniques is to either restore your child's teeth when they are older and more cooperative or to treat your child via either oral or intravenous sedation. If you have questions about any of these techniques, please ask the doctor or staff. Remember, we both have the same goal: the safe and efficient care of your child's mouth.

Sincerely,

Gary D. Sabbadini, D.D.S.

Diplomate, American Board of Pediatric Dentistry
Fellow, American Academy of Pediatric Dentistry

Qué esperar durante la visita de su hijo

Estimados padres,

Nuestro consultorio está dedicado a proporcionar atención dental de la más alta calidad para su hijo. Nos esforzamos por hacer que la experiencia de su hijo sea lo más positiva y placentera posible, siendo su seguridad física y psicológica de suma importancia. Se solicita su presencia durante las visitas porque creemos que la mayoría de los niños se sienten más cómodos con un padre de vuelta con ellos y, médico-legalmente, necesitamos protegernos de cualquier acusación o malentendido con un niño desatendido.

Durante el tratamiento de su hijo, utilizaremos varias técnicas de control del comportamiento. El primero y más importante es uno llamado "decir-mostrar-hacer". En esta técnica, describimos lo que haremos en un lenguaje amigable para los niños, les mostramos lo que usaremos y luego lo hacemos. Cuando explicamos las cosas a los niños, usamos un lenguaje que puedan entender: "tiro" se convierte en "medicina colocada junto a su diente", "taladro" se convierte en "cepillo de silbato", "dique de goma" se convierte en "impermeable de goma", etc. pídale que se abstenga de preparar demasiado a su hijo para su visita al dentista. Simplemente dígame a su hijo que viene para que le arreglen, revisen, limpien los dientes, etc. y nosotros le explicaremos el resto.

Cuando se siente con su hijo, le pedimos que se siente en silencio (al médico le gusta hablar, por lo que puede entablar una conversación con usted si su hijo está bien). Usted está allí para apoyar a su hijo y tomar su mano, pero necesitamos toda su atención cuando le damos instrucciones (es decir, necesita escucharnos). Si está hablando con su hijo, lo escucharán a usted y no al médico o al asistente. Si vamos a completar el tratamiento de manera segura y eficiente, su hijo debe poder responder a nuestras indicaciones. Durante el tratamiento, es posible que le pidamos que sostenga sus manos y/o piernas si su hijo tiene dificultades para quedarse quieto. Esto es para su protección y para permitirnos completar el tratamiento. Es posible que le pidamos que le quite los zapatos para evitar que le den patadas y para que no se tire de la mesa. A lo largo de su visita, utilizaremos constantemente el refuerzo positivo para reconocer lo que están haciendo bien. Es posible que nos escuche decir cosas como: "Estás haciendo un gran trabajo al mantenerte quieto" o "Gracias por escuchar y mantenerte quieto". Encontramos que esto ayuda a muchos pacientes a tolerar el tratamiento.

Ocasionalmente, es posible que necesitemos apagar la televisión para llamar su atención si no conseguimos su cooperación. Si su hijo comienza a no cooperar o llora o grita incontrolablemente, podemos quitarle la máscara de óxido nitroso/oxígeno y colocarla sobre su boca. Esto tiene dos propósitos. Primero, tranquiliza al niño amortiguando su voz, lo que le da al médico la oportunidad de ser escuchado. En segundo lugar, obliga al niño a respirar el óxido nitroso/oxígeno que puede ayudar a calmarlo. Es posible que el médico también deba elevar la voz para que se le pueda escuchar por encima del llanto o los gritos de su hijo. Esto no tiene la intención de asustar a su hijo, ni se hace por enojo. Es simplemente para tratar de calmarlos para que el tratamiento pueda completarse de manera segura. Si su hijo aún no se calma, el médico puede pedirle que abandone la habitación, ya que algunos niños son más cooperativos sin sus padres en la habitación.

Recuerde, el llanto es una consecuencia normal del miedo de un niño. No significa que sientan dolor. Se hace todo lo posible para garantizar que su hijo se sienta cómodo durante todo el procedimiento. Algunos niños responden a la sensación de frío del láser o a la vibración o ruido de la pieza de mano (taladro) como si fuera dolor. Si creemos que su hijo no se siente cómodo, podemos darle anestesia local si usamos el láser o darle más anestesia si no usamos este último. Por favor, no le pregunte a su hijo si le duele porque el poder de sugestión puede hacerle pensar que le duele o que debería dolerle.

Por favor, comprenda que no hay magia en lo que hacemos. Somos más eficientes y pacientes que la mayoría de los dentistas. Nuestro mayor activo es nuestra capacidad de hablar con su hijo y nuestras técnicas de manejo del comportamiento están destinadas a facilitar la comunicación. La alternativa a utilizar estas técnicas de manejo del comportamiento es restaurar los dientes de su hijo cuando sea mayor y más cooperativo o tratar a su hijo mediante sedación oral o intravenosa. Si tiene preguntas sobre cualquiera de estas técnicas, consulte al médico o al personal. Recuerda, ambos tenemos el mismo objetivo: el cuidado seguro y eficiente de la boca de tu hijo.

Sinceramente,

Gary D. Sabbadini, DDS

Diplomado, Junta Americana de Odontología Pediátrica

Miembro de la Academia Estadounidense de Odontología Pediátrica