



Prezidium Asociace dentálních hygienistek
Šimáčkova 9/1450
170 00 Praha 7

V Praze dne 16. 12. 2019

Vážený členové prezidia ADH ČR,

zasílám Vám reakci představenstva České stomatologické komory na Váš otevřený dopis ze dne 13. 12. 2019. Představenstvo věc projednalo dne 13. prosince 2019, tedy na prvním jednání po zveřejnění Vašeho otevřeného dopisu:

Česká stomatologická komora se problematikou odborného dohledu zubních lékařů nad výkonem povolání dentální hygienistky zabývá dlouhodobě, v posledních dvou letech pak intenzivně i na základě podnětu Vaší asociace, která si stěžovala mimo jiné na velmi formální přístup některých zubních lékařů k dohledu, který má prý charakter spíše jakéhosi poplatku tomu, kdo „je zapsán jako dohled“.

Nemálo stížností bylo též na neúplné anebo chybějící indikace, kdy pak s odstupem všichni řeší s pacientem, kdo že může za ztrátu zubů. Konzultace s Českou parodontologickou společností přinesla podobné zkušenosti. Mnoho pacientů si zvyklo „se léčit“ pouze u dentálních hygienistek v domněnání, že to stačí.


V případě zákonného požadavku na indikaci je věc poměrně jasná. Zubní lékař má kontrolovat stav dentální hygieny před profesionálním vyčištěním a pak by měl indikovat, pokud sám neprovede, nezbytné kroky. Pokyny dentální hygienistce mají být jasné, ale nemusí být přehnaně formalizované. Stačí například zápis ve zprávě z preventivní prohlídky. Pokud se tak neděje, je to jasné odborné selhání.

Naopak otázka, kde přesně a jak rychle dosažitelný má být odborný dohled, není tak samozřejmá. Konzultovali jsme okolní a západní státy, kde jsou vesměs dentální hygienistky součástí personálu ordinace a třeba onemocnění zubního lékaře automaticky zastavuje jejich činnost. Situace u nás ale pokročila nečinností kontrolních orgánů úplně jinam a z internetu vnímáme (není centrální evidence) existenci jakýchsi „klinik dentální hygieny“, které fungují daleko od nejbližšího zubního lékaře a nejspíš tam nikdo ani systematicky nedochází. Při diskusi s některými dentálními hygienistkami jsme zjistili, že na požadavek potřebného dohledu zapoměly, nebo udávají jakési tradované údaje – do 30 minut, do 10 minut, do 5 nebo 50 kilometrů atd.

Seznam výkonů, u kterých je potřeba odborný dohled, není z odborného hlediska příliš logický. Fakticky nezřídka potřebuje pacient k plné šíři možností dentální hygieny podat lokální anestezii (k tomu musí přijít zubní lékař), zhotovení rentgenového snímku a čas od času konzultaci na místě, aby bylo jasné, jak pokračovat dál. To je logicky možné, jen když může zubní lékař „doběhnout“ bez převlékání a dopravy, tedy v rámci budovy nebo většího zdravotnického zařízení (třeba fakultní nemocnice).

Návrh závazného stanoviska byl několikrát projednáván v různých fázích ve Vědecké radě ČSK, která ho nakonec schválila v červnu 2019. Před schválením i poté jsme materiál konzultovali s ADH ČR. Prezident ČSK se osobně účastnil veřejných debat, aby „vstřelil“ možné námitky a nápady. Představenstvo ČSK posunulo materiál pro jeho závažnost a závaznost sněmu ČSK a ten ho v listopadu 2019 schválil.

Věříme, že nyní mají dentální hygienistky i zubní lékaři jasno, co je a co není možné. Zároveň to snad povede k větší spolupráci, což je klíčové pro pacienta, ale snad to pomůže i zvýšit efektivitu práce, která je v ČR tradičně velmi nízká. Velké a efektivní dentální týmy zvýší počet ošetřených pacientů jedním zubním lékařem, což mimo jiné pomůže i ekonomice všech zúčastněných (zubní lékaři, hygienistky, pacient).


doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
prezident
Česká stomatologická komora