



Akuttbehandling:

En gylden mulighet til å utvide pasientporteføljen. Eller?

Hva slags arbeide er det greit å igangsette på pasienter som oppsøker deg akutt, og hva bør du si til akuttpasienten som har munnen full av tannlegearbeid som ikke hører noe steds hjemme i den odontologien du selv praktiserer?

Hva sier du til pasienten som oppsøker deg med smerter etter det han tror er en tannekstraksjon – og du finner hele rota igjen i alveolen?

Hva sier du når du oppdager restkaries under en rekke fyllinger på røntgenbildet?

Eller når pasienten kommer med en løsnet bro, og alle pilarene har fasong som «geletopper»?

Skal du ikke like godt lage en fin krone på pasienten som kommer inn med en frakturert MOL i en molar? Du har jo god plass i boka akkurat nå.

NTFs etiske regler omtaler disse problemstillingene.

I §10 står det blant annet at: «kommentarer vedrørende en kollegas arbeide bør ikke meddeles en pasient på en slik måte at det unødig virker som kritikk.»

Videre står det at: «Utover kommunikasjon med pasienten, må en tannlege bare uttale seg om en kollegas arbeid eller vurderinger på oppfordring fra NTFs organer eller offentlige tilsynsmyndigheter.»

§ 14 omhandler akuttbehandling og lyder: «Dersom en pasient tar kontakt

med en tannlege for akuttbehandling, skal tannlegen kun behandle det aktuelle problem. Etter utført behandling skal pasienten motta en epikrise eller journalutskrift.»

En skal altså veie sine ord når en omtaler en annen kollegas arbeide. Det er mange årsaker til at en behandling får det resultatet den gjør. Ingen av oss leverer perfekt odontologi til enhver tid.

Veldig ofte er ikke den informasjonen pasienten oppgir om denne behandlingen sammenlignbar med den informasjonen som behandlende tannlege har forsøkt å formidle. Kommunikasjon er kompliserte greier. Vi kan derfor ikke ta pasientens historie om hva som er formidlet, som sannheten alene.

Om en pasient spør deg direkte om din mening om en annen tannleges arbeide, er det lett å bli oppfattet som proteksjonistisk overfor tannlegestanden, om du vegrer å uttale deg. Du skal selvsagt fortelle pasienten hvilke funn du gjør. Men du bør ikke begi deg ut på en kvalitetsvurdering. Formidler du, til pasienten som ber om din mening, at du ikke har hele informasjonsbildet, og derfor mangler grunnlag til å gi en riktig og helhetlig vurdering, vil de fleste pasienter akseptere svaret.

Det er ikke bare midlertidige fyllinger som er akuttbehandling. Noen ganger er det nødvendig å gjøre større kon-

struksjoner for å oppfylle pasientens ønske. Her er ordene «pasientens ønske» nøkkelord. Du skal behandle det aktuelle problem som pasienten oppsøker deg for. Det er sjelden at dette medfører nyproduksjon av fast protetikk. Ofte trenger pasienten bare lindring av ubehag fram til han igjen kan oppsøke egen tannlege. Men er det for eksempel en fylling som er frakturert, er det ofte i pasientens interesse at du reparerer denne permanent om du kan. Det sparer pasienten for utgifter både i penger og tid brukt hos tannlegen.

Selv om vi skal ta hensyn til våre kollegaer og behandle dem pent, er hensynet til pasienten det aller viktigste. § 1 sier at «hensynet til pasienten må være overordnet andre hensyn.»

Er det riktig ille, og du ser tegn til faglig eller etisk svikt hos en kollega, skal du gripe fatt i dette. Men for å spare både deg selv, pasienten og kollegaen for ubehageligheter, skal du følge NTFs retningslinjer ved varsling.

Men når du har gjort ditt aller beste og fulgt disse reglene; gjort bare det pasienten opplevde som akutt, ikke snakket nedsettende om tidligere behandlere, skrevet utførlig journal og gitt utskrift... – og pasienten ber om å få fortsette som din pasient: Så er det helt OK å si ja. Det er fritt tannlegevalg.

*Ellen Holmemo
NTFs råd for tannlegeetikk*