

مهارات التواصل في طب الأسنان

إعداد

أ.د. محمد يونس حجير
أستاذ تقويم الأسنان والفكين
جامعة دمشق

أ.د. يوسف لطيفت
أستاذ ورئيس قسم الطب النفسي
جامعة دمشق

د. عمر أبو بكر
دراسات عليا في طب أسنان الأطفال
جامعة دمشق

د. هبة محمد الإبراهيم
دراسات عليا في تقويم الأسنان والفكين
جامعة دمشق

بسم الله الرحمن الرحيم

(وَجَعَلْنَكُمْ سُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِّتَعَارَفُوا)

مقدمة:

إن مهارات التواصل الفعال التي تبزغ من بين بياض أسنان الطبيب تلامس مشاعر المريض وتبعث فيه الراحة والسكينة والهدوء وتبعد عنه الخوف والقلق وتبني جسراً من التواصل الشفاف معه وتمنح ثقةً بمهاراته وعلمه ورضاً عن عمله.

إننا جميعاً نفتقد إلى حسن التواصل الاجتماعي والمهني بدرجة متفاوتة وكما أمضينا سنوات طويلة في تعلم مهارات مهنة طب الأسنان وعلومه، فإن تقديم الرعاية السنية للمريض على شكل وردة من التواصل الفعال يجعلنا أقرب إلى الإنسانية منه إلى إحداث القطيعة مع المريض.

بين سطور هذه المهارات سوف نحدثكم عن مهارات التواصل العامة وعناصر التواصل وأساليبه ومعوقاته ولغة الجسد ومهارات التواصل غير اللفظي، مهارات التواصل عند وضع جهاز تقويمي وعمليات التجميل، عن أهمية التواصل الجيد مع المرضى واحتياجاتهم في العيادة السنية خلال الفحص السريري ومناقشة تكاليف العلاج وإنهاء الزيارة.

لقد عرضنا مهارات حول اعتماد نهج الفريق واستراتيجيات التعامل في
المواقف غير المستحبة وأهمية التأثير والإقناع في طب الأسنان والتواصل مع
مرافق المريض والتواصل مع المساعدة السنية / الممرضة ومهارات التواصل مع
المرضى الأطفال وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، كما وتطرقنا الى
الجوانب الأخلاقية في التعامل مع المرضى وإبداء الرأي في العلاجات السنية
لطبيب أسنان سابق.

في الختام هذا الكتاب هو زهرة من باقة أزهار مهارات التواصل لديكم، نأمل
أن تضاف الى بساتين رياحينكم وأن تلقى اهتمامكم.

دمشق/ تشرين الاول/ 2020

الأستاذ الدكتور يوسف لطيفة

رئيس قسم الطب النفسي - كلية الطب - جامعة دمشق

الفهرس

7.....	أهمية مهارات التواصل.....
8.....	عناصر عملية التواصل.....
11.....	مهارات التواصل للحصول على التاريخ الطبي من المريض.....
12.....	مهارات التواصل الشفهية.....
17.....	ما أهمية التواصل الجيد مع المرضى في العيادة السنية؟.....
19.....	احتياجات المرضى في العيادة السنية.....
21.....	أساسيات العلاقة مع المريض.....
23.....	نقاط التواصل مع المريض.....
30.....	تقييم مهارات التواصل الخاصة بك.....
32.....	أهمية تخصيص وقت للاستماع إلى المرضى.....
35.....	ثقافة الاعتذار.....
38.....	اعتماد نهج الفريق.....
41.....	قياس رضا المرضى.....
43.....	ما الذي يجعل الناس أكثر صعوبة في العيادة السنية ؟.....
44.....	مهارات خلق الاستماع الفعال.....
47.....	استراتيجيات التعامل مع المواقف غير المستحبة.....
53.....	تأكيد الذات في مكان العمل.....
55.....	استبيان يحدد نمط شخصيتك.....
58.....	مهارات التواصل غير اللفظي.....
66.....	لغة الجسد.....
73.....	التأثير والإقناع في طب الأسنان.....
74.....	الجوانب العملية لمهارات التواصل.....
97.....	مهارات التواصل مع المرضى الأطفال.....
107.....	مهارات التواصل مع المرضى كبار السن.....
112.....	مهارات التواصل مع المرضى ذوي الإعاقة.....
124.....	مهارات التواصل عند طبيب التقويم وطبيب تجميل الأسنان.....
125.....	القلق في العيادة السنية.....
131.....	الجوانب الأخلاقية في التعامل مع المرضى.....

عند قراءتك لهذا الكتاب أحضر روقة وقلم و اكتب مدى ممارستك لمهارات التواصل، وحدولاً لتطويرها في المستقبل.



عناصر عملية التواصل

Elements of the communication process

■ المرسل:

وهو من ينقل ما لديه من أفكار للآخرين.

■ الرسالة:

وهي الفكرة أو الشعور أو الاقتراح أو الأوامر التي يراد إيصالها.

■ الترميز:

وهي عملية تحويل الرسالة إلى رموز أو كلمات بنبرة صوت معينة أو أفعال (كالإيماءات والتعابير الوجهية كالابتسام والعبوس الملائمين) والتي تمثل بمجموعها طرائق التواصل.

■ الوسط:

وهو الوسيلة أو المسار الذي تسلكه الرسالة المرمزة من المرسل إلى المتلقي، وتكون إما عبر التواصل وجهاً لوجه أو عبر الهاتف أو الرسائل أو الراديو أو التلفاز.

■ فك الترميز:

وتعني ترجمة الرسالة المرمزة إلى ما يُفهم من قبل المتلقي.

■ المتلقي:

وهو الشخص المراد التواصل معه.

■ الاستجابة:

وهي ردة فعل الشخص المتلقي للرسالة.

■ المعوقات:

وهي كل ما يؤثر سلباً على أيٍّ من مراحل عملية التواصل، مثل:

- اللغة والقدرة اللغوية: كالمصطلحات والمختصرات التي قد لا تكون مفهومة

من قبل المتلقي، مما يدفعنا إلى ضرورة خلق قاعدة لغوية مع من نتواصل

معهم تضمن التواصل الفعال.

- الحالة النفسية للمرسل والمتلقي: كما في حالات التوتر والقلق والغضب.

- الحالة الجسدية: كنقص السمع الذي يمنع المتلقي من استيعاب مضمون

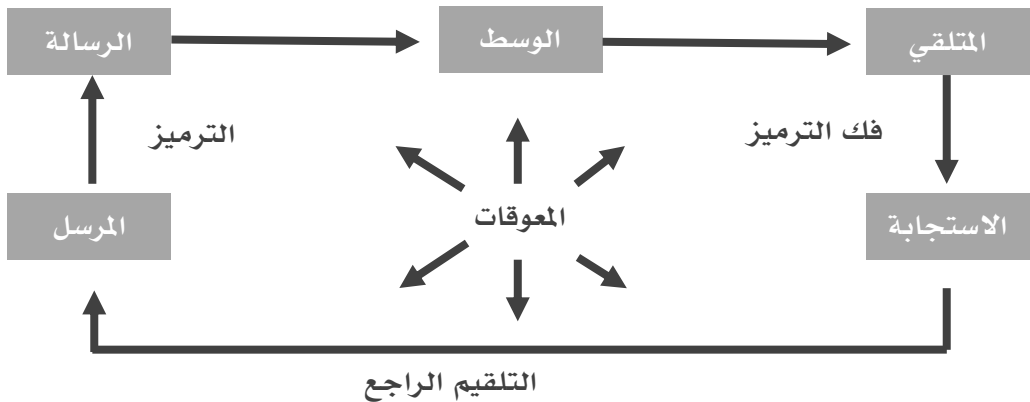
الرسالة الشفهية.

- الحواجز المادية: كبعد المسافة الجغرافية بين المرسل والمتلقي مما يتطلب منا

اختيار الوسط المناسب لضمان حسن التواصل (عبر الهاتف مثلاً).

- الحواجز الموقفية: وهي التصرفات والتوقعات التي تمنع التواصل الجيد بين

الأشخاص كالخلافات الشخصية وصعوبة التأقلم وفقدان الدافع.



- ويمكن للأشخاص الماهرين في التواصل تخطي الحواجز السابقة بالوسائل التالية:
- الإنصات: بالتركيز الكامل واستعمال جميع الحواس بالطرائق التعبيرية، كالتوجه كلياً للمتحدث والابتسام والإيماء المناسبين والاتصال البصري وعدم السهو، بالإضافة إلى كل ما يلائم من الطرائق الشفهية كإعادة صياغة المهم من الجمل بكلمات مرادفة.
 - استعمال لغة بسيطة ومفهومة للمتحدث إليهم وفصح المجال لطرح الأسئلة.
 - تعلم طرائق التعامل مع الضغوط Stress Management (كالدعم الذاتي وممارسة النشاطات المحببة) لضمان عملية تواصل فعالة.
 - الاستجابة وردة الفعل البناءة للرسالة إيجاباً أو سلباً لتعزيز قدرات المتحدث وضمان تواصل فعال مستقبلاً.

مهارات التواصل للحصول على التاريخ الطبي من المريض

Communication skills to obtain medical history of the patient

- راجع معلومات المريض الأساسية قبل مقابلته كاسمه وعمره وشكواه الرئيسية.

- تذكر أن المعلومات المناقشة قد تكون شخصية جداً بالنسبة للمريض فاحرص على سرية المقابلة.

- بداية قدم نفسك للمريض وأعلمه بالهدف من هذه المقابلة والوقت المتوقع لها.

- تأكد من معلوماته المعطاة بسؤاله شخصياً عن اسمه وعمره ومهنته ونادِه باسمه المفضل.

- اعرف ما يتناوله المريض من أدوية وجرعاتها وتواترها بسؤاله مباشرة أو سؤال ذويه إن كان طفلاً أو سؤال طبيبه البشري المعالج إن لزم.

- تعرف على وجود أي تحسس دوائي سابق إن حدث بكامل تفاصيله كالطفح الجلدي وضيق التنفس.

- استخدم الأسئلة التالية: "ما المشكلات التي تواجهها مع أدويةك الخاصة؟" أو "هل لأي من أدويةك آثار جانبية؟".

- أخيراً راجع ما حصلت عليه من معلومات مع المريض ودونها في سجله.

Oral communication skills

مهارات التواصل الشفهية

يمكن لطبيب الأسنان التعرف على ما يدور في فكر المريض ومشاعره من خلال طرح الأسئلة والإنصات للرد ومراقبة تصرفاته ومطابقتها مع ما يقول.

• التساؤل (الاستجواب):

تفيد في معرفة احتياجات المريض ورغباته ومشاعره، وللأسئلة الممكن طرحها عدة أنواع:

✓ أسئلة مفتوحة:

تتيح للطبيب الاستفهام عن أمور عامة، ومثالها: "كيف حالك اليوم؟" أو "ما هو شعورك حيال معالجة الأسنان؟" حيث تستخدم كفاتحة لجلسة المعاينة وممهدة لجمع المعلومات فهي:

- تعطي فرصة للمريض بالتكلم عما يراه ضرورياً.

- تضع خطة مبدئية للعمل.

- تساهم في تفريغ القلق وتلاشي المخاوف.

✓ أسئلة محددة:

حول قضية خاصة، وهي تهدف إلى:

- إدارة الحوار وتوجيهه.

- دفع المريض للتكلم حول ما يهمه.

- الحصول على معلومات دقيقة وحساسة.

كمثال: "أقدر أنه من الصعب عليك إخباري عن كذا (لتوجيه الحوار)، ولكن يجب عليك المحاولة (للدعم)".

✓ أسئلة مغلقة:

كثيراً ما تستخدم عند أخذ القصة المرضية ويكون جوابها في الغالب "نعم" أو "لا" وهي:

- تفيد في التركيز على المهم من كلام المريض عن حالته.

- تستخدم في أواخر المقابلة لفسح المجال أولاً للمريض بالكلام.

- من أمثلتها: "هل هذه هي السن التي أبقتك متيقظاً طوال الليلة الفائتة؟".

النصائح العامة للاستجواب:

1. فكر جيداً بما ستقول.

2. تنقل بين أنواع الأسئلة المذكورة سابقاً بما يناسب الحوار.

3. تجنب المصطلحات المعقدة أو قم بتفسيرها للمريض في حال ضرورة استخدامها.

4. انتظر الجواب قبل طرح السؤال التالي.

5. تجنب الأسئلة التي تربك المريض.

• النصّ:

يستخدم بكثرة في المجال الطبي من أجل:

- مناقشة أهداف الصحة الفموية.
- تقديم تعليمات الرعاية الذاتية في المنزل.
- إيضاح مراحل المعالجة والمستجد منها.

التعليمات العامة لتقديم النصائح:

1. كن واقعياً في الأهداف التي تحددها.
2. أعطِ ثلاث أو أربع نقاط رئيسية فقط.
3. قدّم المهم من المعلومات أولاً.
4. أكّد على النقاط الرئيسية.
5. ركّب جملاً قصيرة.
6. تجنب المصطلحات صعبة الفهم.
7. أعطِ معلومات متسلسلة سهلة الفهم.
8. استعمل وسائل للإيضاح كالمصقات والمجسمات الاصطناعية للأسنان.
9. تأكد من استيعاب المريض للمعلومات وافصح له المجال لطرح الأسئلة.
10. تعرف على ما يقلق المريض وكن ودوداً معه.

الحصول على موافقة المريض أو ذويه على إجراءات التدخل:

بعد بناء خطة العمل وقبل الشروع بها، هناك بعض العوامل المؤثرة على اتخاذ قرار المعالجة:

● بالنسبة للطبيب:

- الخبرة.
- شرح الخيارات ومحاسن ومساوئ كل منها.
- فسح المجال لطرح الأسئلة.
- عدم الانشغال خلال الحوار.
- المهارة في التواصل.
- القدرة على بناء خطة عمل محكمة.

● بالنسبة للمريض:

- أن يكون مرتاحاً، غير قلق أو متألم أو مستعجل.
- أن يكون متجاوباً وغير مُكره.
- طرح تساؤلاته.
- القدرة على الاختيار.

خطوات الحصول على الموافقة المعلّمة:

1. التقديم:

- تحية المريض والتعريف عن نفسه.

- تحديد المشكلة.

2. تفسير المشكلة السنية:

- بلغة مفهومة.

- بناء خطة المعالجة على قاعدة من الفحص السريري والخبرة.

3. تعداد خيارات المعالجة: بوضوح ودون تعقيد.

4. مناقشة محاسن ومساوئ كل خيار.

5. تقدير الزمن والتكاليف.

6. فسح المجال للتساؤل.

7. اختيار المعالجة المناسبة مشاركةً مع المريض.

8. الموافقة الشفهية.

9. توقيع المريض على الموافقة المكتوبة ووضعها في سجله.

ما أهمية التواصل الجيد مع المرضى في العيادة السنية؟

What is the importance of good communication with patients in the dental clinic?

إن المرضى يحكمون على طبيب الأسنان من خلال الطريقة التي يتفاعل بها معهم، فمن الضروري فهم أساليب التواصل لتلبية احتياجات مختلف الأنماط من شخصيات المرضى.

فعندما تتكون لدى المريض تجربة إيجابية خلال المعالجة السنية سوف يكون أكثر ميلاً لتقبل العلاج المقدم له وتكرار زيارة العيادة السنية وتلقي المعالجة باستمرار بالإضافة إلى نصح الأصدقاء وأفراد العائلة بمراجعة طبيبه وكل هذا له أهميته في بناء العلاقات والسمعة الطبية وكذلك تحسين صورة المهنة بشكل عام.

1. زيادة رضا المريض:

أثبتت الدراسات المختلفة وجود ارتباط قوي بين رضا المريض عن الرعاية التي يتلقاها وقدرته على التعاون والاتصال مع طبيبه.

2. تخفيف الشكايات:

يؤدي الحوار المفتوح مع المرضى إلى الحفاظ على معدلات ارتياد المرضى للعيادة السنية وتخفيض الشكاوى. يقدر أن 4 من أصل 5 مكالمات من مكالمات الشكاوى تم تخفيضها من خلال تفعيل التواصل بين طبيب الأسنان والمريض.

3. تحسين فعالية العلاج:

يساهم تحسين التواصل مع المرضى في الوصول إلى معالجة سنية أكثر فاعلية. فعلى سبيل المثال، إعطاء المرضى بعض الوقت للتعبير عن مخاوفهم قد تستغرق بعض الدقائق لكنها بالتأكيد ستقل بشكل كبير من المخاوف الحادثة أثناء المعالجة والتي تسبب تأخير اكمال العلاج واستغراقه وقتاً أطول.

احتياجات المرضى في العيادة السنية

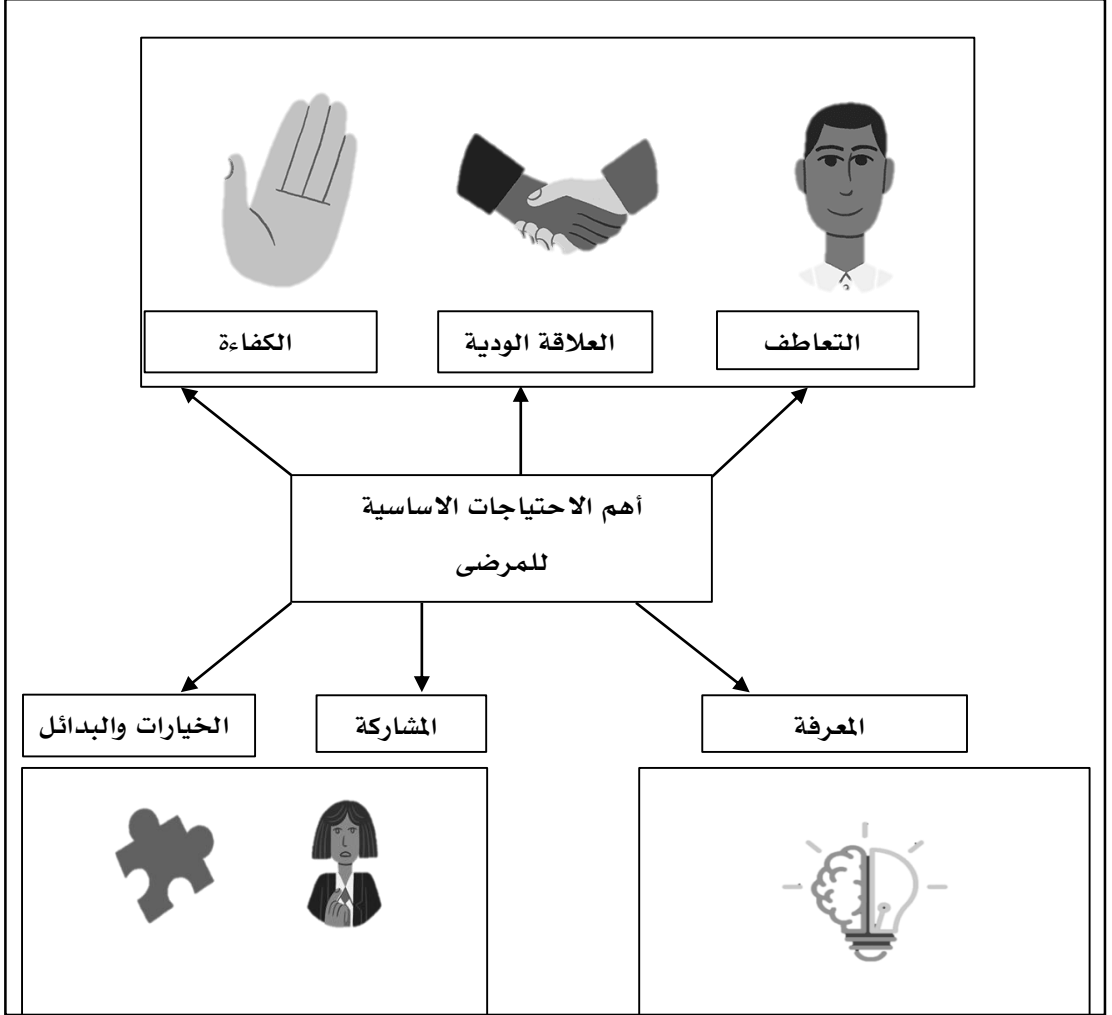
Patient needs in the dental clinic

تتجلى الرعاية الجيدة في الاستماع الواعي لاحتياجات المرضى وتلبيةها. وعلى الرغم من وجود نسبة كبيرة من أطباء الأسنان لديهم المعرفة النظرية والمهارات السريرية إلا أن القليل منهم يجيد فنون التعامل مع المرضى أو ما تسمى " soft skills".

أهم الاحتياجات الأساسية للمرضى تبرز في البنود الستة التالية:

- العلاقة الودية.
- التعاطف: يحتاج المريض إلى معرفة أن طبيب الأسنان يقدره ويوفر الاهتمام الشخصي به.
- الكفاءة والالتزام بالمواعيد: يحتاج المريض أن يشعر باحترام وقته.
- المشاركة في قرار العلاج: يحتاج المريض أن يشعر أنه جزء مهم من خطة العلاج الخاصة به.
- الخيارات والبدائل: شرح كامل لخيارات المعالجة ومعرفة البدائل في حال عدم القدرة أو عدم الرغبة بالخيارات المطروحة.

- المعرفة: تقديم كل المعلومات المتعلقة بالتكاليف المادية والخدمات المتاحة وتوقيت المعالجة.



أساسيات العلاقة مع المريض

The basics of relationship with patients

- لا يجب أن ينتظر المريض أو أن تقطع جلسة علاجه بأي أمر آخر أقل أهمية، لأن المريض هو أساس العمل وأي شيء آخر يمكن أن يؤجل.
- حتى إذا كان أحد أعضاء الكادر الطبي الآخرين هو من يقوم بالعمل نيابة عنك، يمكنك أن تسأل المريض عن شعوره أو مدى ارتياحه بسؤال أو إيماءة، فهذا يولد شعور ارتياح لدى المريض.
- لا تجادل أي مريض، فالمرضى دائماً على حق (من وجهة نظرهم). كن مستمعا جيدا، وافق مريضك الرأي متى أمكنك ذلك، وافعل ما بوسعك لجعله سعيداً.
- لا تقم أبداً بنقاش الأمور المالية خلال التواصل الأول مع المريض. ففي أغلب الأحيان يكون السؤال الأول الأكثر شيوعاً "هل لديك تأمين صحي؟". ناقش الأمور المالية في الوقت المناسب، مثلاً بعد طرح خيارات العلاج وشرحها بشكل كامل للمريض.
- يريد المرضى أن يعاملوا كأفراد وليسوا كأعداد.

فيما يلي بعض القواعد الأساسية لعلاقات المريض التي يجب أن تضعها أنت وباقي الكادر الطبي في الاعتبار:

1. الثقة:

إن ثقة طبيب الأسنان تمنحني الراحة.

2. التعاطف:

يحاول طبيب الأسنان فهم ما أشعر به وما أجربه أثناء المعالجة وينجح بإيصال شعور التعاطف معي.

3. الإنسانية:

طبيب الأسنان هو شخص مهتم، عطوف ذو شخصية لطيفة محببة، فهو يهتم بي، يتفاعل معي، ويعاملني كفرد وليس كعدد.

4. الصراحة:

يخبرني طبيب الأسنان بما أريد معرفته بلغة واضحة وبطريقة صريحة.

5. الاحترام:

يأخذ طبيب الأسنان آرائي وملاحظتي على محمل الجد ويحترم اقتراحاتي المقدمة.

6. المبادئ:

طبيب الأسنان ذو ضمير حي ومبادئ ثابتة.

نقاط التواصل مع المريض Communication points with the patient

هناك خمس نقاط أساسية للتفاعل مع المرضى خلال زيارتهم لعيادتك. كل نقطة يمكن أن تساعد في تحسين تجربة المرضى بشكل عام:

1. اللقاء الأول مع المريض:

يحدد اللقاء السريري الأولي تتأغم جميع الأعمال الأخرى خلال الزيارة. قد يشكل أيضاً أفضل فرصة لتجنب سوء الفهم في المستقبل أو توقعات غير متطابقة بينك وبين مريضك.

اجعل المريض يكون فكرة جيدة في اللقاء الأول فكما نعلم بأن الانطباعات الأولى مهمة. حاول قضاء بعض الوقت وإعطاء تركيزك للمريض والاهتمام بتلبية احتياجاته.

- كن أول من يستقبل المريض في العيادة، حتى لو كان سيقوم بعمل تنظيف الأسنان واللثة أولاً على يد المساعدة السنية.
- اشرح للمريض ما سيحدث خلال زيارته وعرفه بأعضاء الكادر الطبي الذين سيتولون تقديم الرعاية الصحية له.
- قم بتحية كل مريض مع ابتسامة ودودة.
- قم باستدعاء المرضى بالاسم لا بالرقم.
- قم بتعريف المريض بالأطباء الآخرين الذين قد يشاركون في العلاج السني.
- كن على مستوى نظر المريض عند محاورته.

- استمع باهتمام إلى مخاوف المرضى.
- لا تستخدم المصطلحات المهنية صعبة الفهم على المرضى أو المصطلحات التي توجه نقداً مباشراً.
- اطلب إذن المريض قبل الشروع بفحصه للمرة الأولى.
- خذ دور القائد ووجه المريض لما يجب فعله أثناء الفحص.

2. الفحص السريري:

يعتبر فحص الأسنان أحد أهم الخطوات التي لا يتم إعطاؤها الاهتمام الكافي أو قد يتم تجاهلها بالكامل أثناء الزيارة الأولى. بالنسبة لمعظم الأطباء قد يكون هذا الإجراء روتيني، ولكنه بالنسبة للعديد من المرضى قد يكون الإجراء الأبرز الذي يقوم به الطبيب والكادر الطبي والنقطة الأساسية التي تحدد مقدار تفاعلهم وتعاونهم مستقبلاً. يعتبر الفحص السني فرصة جيدة لتثقيف المرضى وإعطائهم إرشادات العناية بالصحة الفموية.

معظم المرضى ليس لديهم فكرة عما يفعله طبيب الأسنان أو ما يبحث عنه خلال فحص الأسنان. لذلك فإن النقاش المفتوح مع المريض يساعد على شرح قيمة ما تفعله وتعزيز العلاقة مع المريض.

- اشرح أنك تقوم بفحص العديد من أجزاء الفم مثل حالة اللثة والصحة الفموية العامة والوظائف الفموية، حالة الأنسجة الرخوة، الفراغات السنية، العضة... الخ.

- اشرح ما تقوم بفحصه وزود المريض بملخص عن نتائج هذا الفحص السريري بعد الانتهاء من الفحص.
- شجع المرضى على طرح الأسئلة حتى يشعروا أنهم أفراد نشطون في تحسين الصحة الفموية.
- دع المريض يعي أن الفحص الفموي هو فرصة عظيمة تقدم العديد من الفوائد على مستوى الصحة الفموية وصحة الجسم بشكل عام.

3. مناقشة خيارات العلاج:

حتى يشعر المرضى أنهم أفراد فاعلون في تعزيز العناية بالصحة الفموية، يجب أن يكونوا على علم تام بجميع خيارات العلاج المتاحة لهم. كن شاملاً في شرحك لخيارات العلاج حتى يفهم المريض إيجابيات وسلبيات كل خيار من هذه الخيارات. تعتبر هذه فرصة جيدة لتظهر مدى خبرتك السريرية وبناء ثقة المريض في مهارتك ودوافعك.

الموافقة المستنيرة:

إن الموافقة المستنيرة تعني "موافقة المريض على العلاج المقدم من قبل الطبيب" ويتم الوصول إليها بعد الحوار المستمر مع المريض حول خيارات العلاج المتاحة. لا يجب إجراء أي علاج بدون موافقة صريحة أو ضمنية من المريض. يقع على عاتق مقدم الرعاية الصحية تسجيل قرار المريض أياً كان سواء قبول أو رفض العلاج.

يجب الحصول على الموافقة المستتيرة قبل البدء بالعلاج (وليس وسط المعالجة أو بعد انتهائها). تذكر أن توثق قرار المريض والموافقة المستتيرة في ملف المريض.

4. مناقشة تكاليف العلاج:

من النادر أن تكون مناقشة الرسوم مع مرضاك مريحة. ولكن إذا كنت تتعامل مع مسألة التكلفة بكل مصداقية وواقعية يمكنك تجنب سوء الفهم وعدم رضا المرضى.

يشعر العديد من المرضى بالحرج من السؤال عن تكاليف العلاج، لذلك من المهم أن تأخذ زمام المبادرة وتناقش هذه الجزئية بنفسك.

العديد من الأبحاث العامة أظهرت بعض أسباب إحباط المرضى من الرسوم وتكاليف العلاج.

لماذا تختلف تسعيرة العلاج المقدم باختلاف الطبيب الممارس؟ لماذا لا تكون الفاتورة موحدة بين جميع الأطباء؟

يناقش الكثير من المرضى مسألة التكاليف في المقابلة الأولى بينما يغيب عن أذهان البعض الآخر نقاش هذه الجزئية بسبب الخوف من المقابلة الأولى مع طبيب الأسنان.

على الرغم من أن دليل الرسوم المقترح (في العديد من الأبحاث) هو مرجع للممارسين السريريين والجهات الأخرى المعنية بذلك مثل شركات التأمين إلا أن

عدم الالتزام به بشكل صارم ووجود اختلاف بين التكاليف المسجلة في "قائمة الأسعار" والتكاليف الحقيقية يدعو المرضى للإحباط في كثير من الأحيان.

في الواقع، من غير الممكن التنبؤ بتفاصيل جميع الخطط العلاجية من بداية المعالجة في الكثير من حالات المرضى، لكن يجب على الأقل أن يكون الطبيب قادراً على شرح النقاط الأساسية للمريض وتكلفة كل إجراء بشكل عام مع توضيح أي احتمالات علاجية أخرى قد تطرأ في سياق المعالجة السنية.

يجب على المرضى أن يعرفوا أن الرسوم يتم تحديدها على أساس العديد من العوامل بغض النظر عن حالة المريض المادية. هذه العوامل يمكن أن تشمل الوقت الذي يستغرقه تنفيذ الإجراء العلاجي، وتكلفة المواد والأعمال المخبرية، والمسؤوليات المتعلقة بالمعرفة العلمية اللازمة لتنفيذ الإجراءات السريرية والمخبرية والتكاليف ذات الصلة بالممارسة السنية في العيادة أو المركز السني مثل النفقات العامة وأجور باقي موظفي الطاقم الطبي.

يرغب المرضى عند الحديث عن تكاليف العلاج مناقشة خيارات التكلفة مع طبيب الأسنان قبل مناقشتها مع موظفي مكتب الاستقبال.

- يتوقع المرضى منك أن تكون على معرفة تامة بجميع التكاليف العلاجية وتفاصيلها.

- حاول أن تتحدث بدقة وتفصيل حول جميع العوامل المتعلقة بتكاليف الإجراءات العلاجية.

- حاول أن تفتح مع المريض حواراً ودوداً بحيث يمكنه أن يتحدث عن مخاوفه المادية بكل أريحية وابتعث حوارك عن المخاوف غير المنظوقة وغير المعلنة.
- ناقش جميع خيارات العلاج وتكاليفها التي تسمح للمريض أن يحدد إحداها بشكل يجعل قرار العلاج هو الأمل ضمن إمكانيات المريض المادية.
- ناقش المريض على كرسي المكتب السني بحيث يكون مقابل لك وليس على كرسي المعالجة السنية.
- تجنب نقل النقاش إلى الموظفين الآخرين قبل أن يكون المريض مستعداً للقيام بذلك.
- انظر إلى مريضك وتجنب أن توليه ظهرك عند نقاشه مع باقي أعضاء الكادر الطبي.
- لا تختتم حديثك مع المريض وأنت في طريقك إلى الباب أو أثناء المشي إلى ركن آخر في العيادة بعيداً عن المريض.
- قم بتأكيد خطة العلاج التي وافق عليها المريض أو خطة متابعة العلاج.
- إذا استطعت أن تنهي الحوار بنوع من تعزيز التواصل الجسدي كالمصافحة افعل ذلك "إذا كان ذلك ممكناً" ولا تنس مرافقة مريضك عند خروجه باتجاه قسم الاستقبال.
- استخدم اسم المريض في بداية اللقاء وفي نهايته "على أقل تقدير".

5. إنهاء الزيارة :

الدقائق القليلة الأخيرة من استشارة المريض لا تقل أهمية عن الدقائق الأولى. اسأل المريض عن فهمه لخيارات العلاج التي تمت مناقشتها وفيما إذا كان لديه أية أسئلة.

راقب اللحظات الأخيرة للمرضى أثناء مغادرتهم للعيادة. لاحظ وجود أي علامة تردد واسأل المريض "هل لديك أي أسئلة أو مخاوف أخرى؟"

اطلب من المريض الاتصال بك عند وجود أي استفسار آخر. هذا يمنح المريض شعور بالارتياح لأنه أعطي الإذن للوصول إليك عند حاجته لذلك.

References المراجع

- 1- N L Corah, R M O'Shea, G D Bissell, et al, The dentist-patient relationship: perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. J Am Dent Assoc. 1988 Jan;116(1):73-6.
- 2- N L Corah, R M O'Shea, G D Bissell. The dentist-patient relationship: mutual perceptions and behaviors. J Am Dent Assoc. 1986 Aug;113(2):253-5.
- 3- N L Corah, R M O'Shea, D K Skeels. Dentists' perceptions of problem behaviors in patients. J Am Dent Assoc. 1982 Jun;104(6):829-33.
- 4- . Syeda Aafia Fathima, Communication – An Effective And Efficient Tool In Dentistry. Acta Scientific Dental Sciences (ISSN: 2581-4893) Volume 3 Issue 8 August 2019
- 5- T Hamasaki, I Soh, T Takehara, A Hagihara. Applicability of both dentist and patient perceptions of dentists' explanations to the evaluation of dentist-patient communication. Community Dent Health. 2011 Dec;28(4):274-9.
- 6- Hagihara A, Tarumi K. Doctor and patient perceptions of the level of doctor explanation and quality of patient-doctor communication. Scand J Caring Sci. 2006 Jun;20(2):143-50.
- 7- M ten Berge, J Veerkamp, J Hoogstraten. Dentists' behavior in response to child dental fear. ASDC J Dent Child. Jan-Feb 1999;66(1):36-40, 12.
- 8- Herdandez P, Ikkanda Z. Applied behavior analysis: Behavior management of children with autism spectrum disorder in dental environments. J Am Dent Assoc 2011;142(3):281-7.
- 9- Ayman M Khalifah , Antonio Celenza Teaching and Assessment of Dentist-Patient Communication Skills: A Systematic Review to Identify Best-Evidence Methods. J Dent Educ. . 2019 Jan;83(1):16-31.
- 10- Joseph L Riley, Valeria V Gordan, Susan E Hudak-Boss, et al, National Dental Practice-Based Research Network Collaborative Group. Concordance between patient satisfaction and the dentist's view: findings from The National Dental Practice-Based Research Network. Am Dent Assoc. 2014 Apr;145(4):355-62.

- 11- B C Schouten 1, M A J Eijkman, J Hoogstraten. Dentists' and patients' communicative behaviour and their satisfaction with the dental encounter. Community Dent Health. 2003 Mar;20(1):11-5.
- 12- P Prins, J Veerkamp, G ter Horst, et al. Behavior of dentists and child patients during treatment. Community Dent Oral Epidemiol. 1987 Oct;15(5):253-7.
- 13- S Lahti 1, M Verkasalo, H Hausen, H Tuutti. Ideal role behaviours as seen by dentists and patients themselves and by their role partners: do they differ?. Community Dent Oral Epidemiol. 1996 Aug;24(4):245-8.
- 14- S Matakaki. Patient–dentist relationship. J Med Dent Sci. 2000 Dec;47(4):209–14.
- 15- Daniela Vogel, Marco Meyer, and Sigrid Harendza. Verbal and non-verbal communication skills including empathy during history taking of undergraduate medical students. BMC Med Educ. 2018; 18: 157.
- 16- Cesar A Orsini, Oscar M Jerez. Establishing a good dentist–patient relationship: skills defined from the dental faculty perspective. J Dent Educ. 2014 Oct;78(10):1405–15.
- 17- Patient Communications: A Guide for Dentists. Nova Scotia Dental Association
- 18- JA Carey, Anna Madill ,Michael Manogue .Communications skills in dental education: A systematic research review.European Journal Of Dental Education May 2010 14(2):69–78
- 19- American Academy of Pediatric Dentistry. Reference Manual Overview: Definition and scope of pediatric dentistry. Pediatr Dent 2016;38(special issue):2
- 20- American Academy of Pediatrics, Committee on Child Health Financing. Scope of health care benefits for children from birth through age 21. Pediatrics 2012;129(1):185–9
- 21- Patient Communication Guide. Alberta Dental Association