

Wpływ komunikacji ortodonta-pacjent na satysfakcję z leczenia ortodontycznego

Satisfaction with the orthodontic treatment influenced by patient-orthodontist's communication

¹ Katedra i Klinika Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
² Studenckie Koło Naukowe Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

DOI: <http://dx.doi.org/10.20883/df.2020.3>

STRESZCZENIE

Wstęp. Proces leczenia aparatem stałym prowadzi do spadku średniej jakości życia na początku terapii. Efektywna komunikacja lekarz-pacjent pozwala uniknąć nieporozumień wynikających z braku zrozumienia możliwych do wystąpienia trudności w trakcie leczenia ortodontycznego.

Cel. Celem pracy jest określenie znaczenia komunikacji lekarz-pacjent w ocenie wyników leczenia ortodontycznego.

Materiał i metody. W badaniu wykorzystano autorską ankietę składającą się z 19 pytań, z czego 5 dotyczyło komunikacji lekarz-pacjent. Kryterium udziału w badaniu było zakończone leczenie ortodontyczne aparatem stałym lub nakładkami typu aligner. Ankietę wypełniło 299 respondentów, z czego 293 odpowiedzi uznano za ważne. Dane zostały poddane analizie statystycznej. Za wyniki istotne statystycznie uznano $p < 0,05$.

Wyniki. Uzyskano istotną statystycznie korelację między satysfakcją pacjenta a komunikacją z lekarzem ortodontą, przedstawieniem planu leczenia przez lekarza ortodontę, zrozumieniem planu leczenia przez pacjenta. Większość respondentów (87,6%) podało, że chciałoby na każdej wizycie otrzymywać rzetelną informację o wykonywanych przez lekarza ortodontę procedurach.

Słowa kluczowe: aparat stały, komunikacja lekarz-pacjent, wada zgryzu.

ABSTRACT

Introduction. The treatment with fixed appliances may decrease an average quality of life at the beginning of the therapy. Effective doctor-patient communication allows to avoid misunderstandings resulting from the lack of knowledge of possible complications during orthodontic treatment.

Aim. The aim of the study is to determine the importance of doctor-patient communication in the assessment of the results of orthodontic treatment.

Material and Methods. The study used a proprietary questionnaire consisting of 19 questions, of which 5 related to the doctor-patient communication. The criterion for participation in the study was completed orthodontic treatment with fixed appliances or aligners. The questionnaire was completed by 299 respondents, of which 293 were considered important. The data was analyzed statistically. $P < 0.05$ was considered statistically significant.

Results. A statistically significant correlation was obtained between patient satisfaction and communication with the orthodontist, presentation of the treatment plan by the orthodontist and understanding of the treatment plan by the patient. The majority of 87.6% respondents stated that they would like to receive reliable information about the procedures performed by the orthodontist at each visit.

Keyword: fixed braces, doctor-patient communication, malocclusion.

Wstęp

Częstość występowania wad zgryzu w populacji Polskiej jest wysoka, zwłaszcza wśród młodych dorosłych [1]. Skorygowana wada zgryzu przekłada się na zwiększenie efektu wizualnego i poprawę

funkcji, ale ma również wpływ na aspekt psychologiczny — skorygowana wada zgryzu zwiększa samoocenę pacjentów [2]. Przeciwnie do efektu końcowego, sam proces leczenia ortodontycznego, zwłaszcza w trakcie 3 pierwszych miesięcy użyt-

kowania aparatu stałego, przyczynia się w sposób istotny do obniżenia wskaźnika jakości życia, który następnie po upływie kilku miesięcy wraca do normy sprzed leczenia [2]. Zarówno aspekt niedogodności związanych z użytkowaniem aparatu, jak i wzrastająca liczba nieporozumień wymuszają na lekarzach, w tym ortodontach, potrzebę opanowania metod skutecznej komunikacji z pacjentem [3].

Nieefektywna komunikacja, prócz składanych na lekarza skarg, coraz częściej prowadzi do poszukiwania przez pacjentów innej pomocy [4]. Z piśmiennictwa wynika, że rocznie do sądów wpływa około 800 pozwów dotyczących spraw medycznych, w których pozywany jest lekarz za zaistniałe powikłanie, nie zaś za spowodowany błąd medyczny, co wskazuje na niezrozumienie przez pacjenta procesu terapeutycznego i posiadanie oczekiwań niewspółmiernych do możliwości medycyny. Drugi co do częstości rodzaj spraw wpływających do Izb Lekarskich dotyczy nieetycznego zachowania lekarza, a nie błędu medycznego [3]. Z piśmiennictwa wynika, że w Niemczech aż 76,4% roszczeń pacjentów jest bezzasadnych [5].

Cel

Celem pracy jest określenie znaczenia komunikacji lekarz-pacjent w ocenie wyników leczenia ortodontycznego.

Materiał i metody

W badaniu wykorzystano autorską ankietę składającą się z 19 pytań, z czego 5 dotyczyło czynników związanych z komunikacją między lekarzem ortodontą a pacjentem. Kryterium udziału w ankiecie to ukończone leczenie ortodontyczne aparatem stałym lub nakładkami typu aligner. Kompetencje lekarzy prowadzących leczenie, oczekiwania pacjenta, wstępne rozpoznanie i stopień zaawansowania wady zgryzu nie były brane pod uwagę przy projektowaniu pytań do ankiety. Przedmiotem analizy była jedynie subiektywna ocena efektu terapii ortodontycznej dokonywana przez pacjenta. Wstępnie ankiety zostały rozesłane do 10 osób celem oceny, czy określenia użyte w pytaniach oraz

ich treść były zrozumiałe dla odbiorców. Ankiety zweryfikowano w zakresie słownictwa. W ankiecie wzięło udział 299 uczestników — 293 osoby spełniły kryteria zakończonego leczenia, 6 osób zostało zdyskwalifikowanych, gdyż przeszły terapię wyłącznie aparatem zdejmowanym. Uzyskane dane zostały poddane analizie statystycznej. Za wynik istotny statystycznie uznano wartość $p < 0,05$.

Wyniki

Spośród 293 respondentów 91,6% stanowiły kobiety, a 8,4% stanowili mężczyźni. Średni wiek osób, które wzięły udział w badaniu, wyniósł 23,6 lat (SD 23; zakres 14–46 lat). 73,6% ankietowanych oceniło efekty leczenia ortodontycznego pozytywnie, 26,4% respondentów nie było zadowolonych z efektów leczenia. 4,7% respondentów podaje, że leczenie nie zostało ukończone przez jednego lekarza ortodontę, a 95,3% ukończyło leczenie u jednego lekarza. 8,7% respondentów żałuje decyzji o rozpoczęciu leczenia ortodontycznego, 91,3% nie żałuje.

22,1% uczestników przyznało, że lekarz ortodonta nie przedstawił planu leczenia przed rozpoczęciem. Dla 18,4% uczestników przebieg leczenia ortodontycznego nie był zrozumiały. 87,6% uczestników przyznało, że chciałoby być informowane na każdej wizycie, co i w jakim celu wykonuje lekarz ortodonta. Wykazano istotną statystycznie zależność między zadowoleniem pacjentów z wyników leczenia ortodontycznego a takimi czynnikami, jak: przedstawienie przez lekarza ortodontę planu leczenia przed jego rozpoczęciem, pozytywna ocena komunikacji z lekarzem ortodontą, zrozumienie planu leczenia przez pacjenta. Nie wykazano zależności między płcią a satysfakcją z leczenia ortodontycznego.

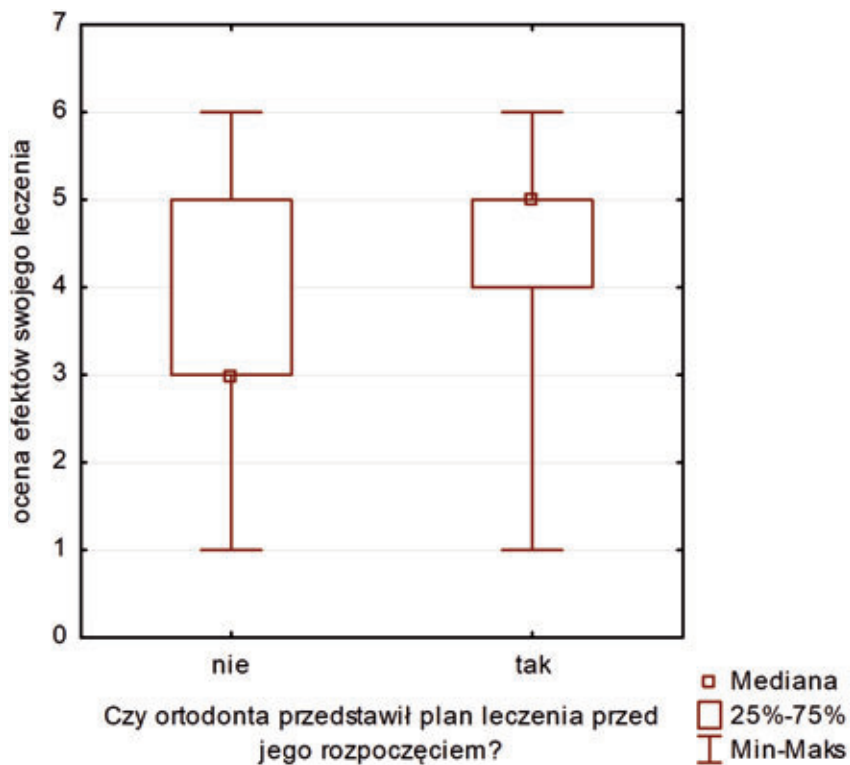
Dyskusja i omówienie wyników

Chęć otrzymywania przez pacjentów jasnej informacji odnośnie przeprowadzanych przez lekarza ortodontę działań na każdej wizycie potwierdzają wyniki własne oraz wcześniej prowadzonych badań w tym zakresie [6, 7, 8]. Doniesienia naukowe

Tabela 1. Zależności pomiędzy czynnikami związanymi z komunikacją pacjent-ortodonta a satysfakcją z uzyskanych wyników z leczenia ortodontycznego

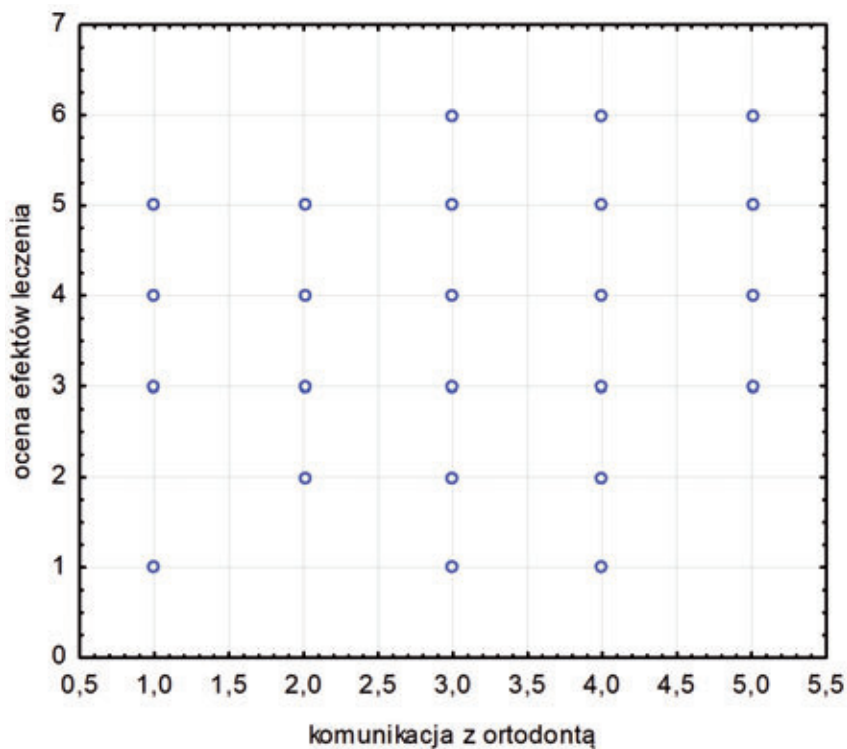
Table 1. Correlation between selected components of patient-doctor communication and satisfaction of treatment effects

| Nazwa czynnika | Korelacja z satysfakcją pacjenta |
|---|--------------------------------------|
| Lekarz ortodonta przedstawił pacjentowi plan leczenia przed jego rozpoczęciem | istotna statystycznie $p = 0,000000$ |
| Komunikacja z ortodontą | istotna statystycznie $p = 0,000000$ |
| Zrozumienie planu leczenia przez pacjenta | istotna statystycznie $p = 0,000000$ |



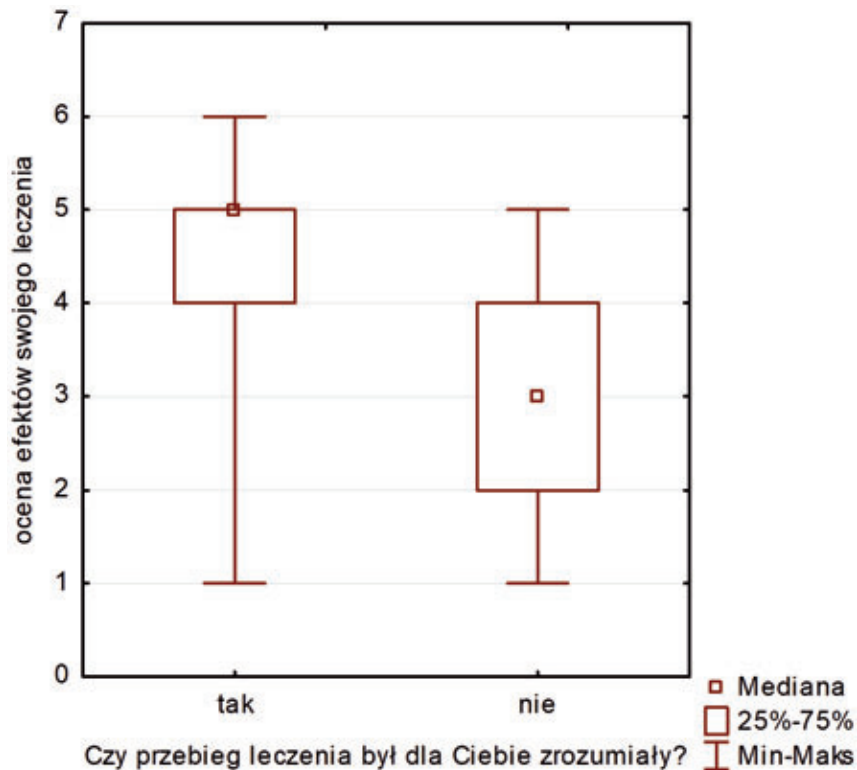
Rycina 1. Wykres zależności między oceną efektów leczenia a przedstawieniem przez ortodontę planu leczenia

Figure 1. Correlation between effects of treatment and proposed treatment plan



Rycina 2. Wykres zależności między oceną efektów leczenia a komunikacją z ortodontą

Figure 2. Correlation between effects of treatment and communication with orthodontist



Rycina 3. Wykres zależności między oceną efektów leczenia a zrozumieniem planu przez pacjenta

Figure 3. Correlation between effects of treatment and patient's understanding of treatment plan

wskazują na pozytywną korelację między uzyskaniem przez pacjenta informacji odnośnie przebiegu leczenia, a także zapewnieniem profesjonalnej opieki podczas wizyt a satysfakcją z leczenia [9, 10, 12]. Carneiro i wsp. porównywali czynniki występujące w grupie pacjentów zadowolonych i niezadowolonych z leczenia. Pośród niezadowolonych aż 1/3 pacjentów deklarowała, że była leczona przez lekarzy, którzy nie pamiętali ich z imienia i nazwiska [9]. W badaniach Keles i wsp. komunikacja z ortodontą stanowiła czynnik istotniejszy dla ogólnej satysfakcji z leczenia ortodontycznego niż sam aspekt techniczny wyleczenia wady zgryzu [10]. Badania Siddiqui i wsp. pokazują, że percepcja problemu ortodontycznego przez pacjenta nie zawsze musi być zgodna z tym, jaki problem i potrzebę leczenia dostrzega lekarz ortodonta [11]. Taka sytuacja potwierdza konieczność przedstawienia pacjentowi planu leczenia i stworzenia przestrzeni do zadawania pytań. Nasze badania jednoznacznie udowadniają wpływ przedstawienia i zrozumienia planu leczenia przez pacjenta na zadowolenie z efektów terapii.

Z uwagi na złożoność problemu autorzy publikacji podkreślają potrzebę dalszych badań w tym zakresie [12].

Zagadnienie satysfakcji z leczenia ortodontycznego traktowane jako subiektywne odczucie pacjenta stanowiło przedmiot doniesień naukowych. Zarówno nasze, jak i badania innych autorów nie wykazują zależności między płcią a satysfakcją pacjentów z leczenia ortodontycznego [10, 12]. Należy jednak podkreślić, że w przeprowadzonych przez nas badaniach grupa mężczyzn nie była zbyt liczna.

Wnioski

Komunikacja między pacjentem, a lekarzem ortodontą ma istotny wpływ na zadowolenie z wyników leczenia ortodontycznego, co tłumaczy potrzebę opanowania metod skutecznej komunikacji interpersonalnej.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

- [1] Kozanecka A, Kawala B. Częstość występowania wad zgryzu a potrzeba leczenia ortodontycznego w po-

- pulacji młodych dorosłych Polaków — przegląd piśmiennictwa. *J Stomatol.* 2012;65(3):424–434.
- [2] Johal A, Alyaqoobi I, Patel R, Cox S. The impact of orthodontic treatment on quality of life and self-esteem in adult patient. *Eur J Orthod.* 2015;37(3):233–237.
- [3] Tymiański R, Serocka M. Kto i ile płaci za błędy medyczne? Analiza linii orzeczniczej wydziałów cywilnych sądów powszechnych w sprawach o błąd medyczny. *Gin. Perinat. Prakt.* 2018;3(1):32–39.
- [4] Dębska K. *Uzdrowiciele. Telewizja Polska — Agencja Filmowa, Telewizja Polska — II Program, Warszawa 2002.*
- [5] Behandlungsfehler Begutachtung der MDK-Gemeinschaft. https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Pressemitteilungen/2017/2017_05_30/Weitere_Informationen/Behandlungsfehlerbegutachtung_Jahresstatistik_2016.pdf.
- [6] Fisher AW. Patients' evaluation of outpatient medical care. *J Med Educ.* 1971;46(3):238–244.
- [7] Moawad K. The patient is always right. *J Clin Orthod.* 1988;22(1):46–47.
- [8] Gerbert B, Bleecker T, Saub E. Dentists and the patients who love them: professional and patient views of dentistry. *J Am Dent Assoc.* 1994;125(3):264–272.
- [9] Carneiro CB, Moresca R, Petrelli N.E. Evaluation of level of satisfaction in orthodontic patients considering professional performance. *Dental Press J Orthod.* 2010;15(6):56–57.
- [10] Keles F, Bos A. Satisfaction with orthodontic treatment. *Angle Orthod.* 2013;83(3):507–511.
- [11] Siddiqui TA, Shaikh A, Fida M. Agreement between orthodontist and patient perception using Index of Orthodontic Treatment Need. *Saudi Dent J.* 2014;26(4):156–165.
- [12] Feldman I. Satisfaction with orthodontic treatment outcome. *Angle Orthod.* 2014;84(4):581–587.

Zaakceptowano do edycji: 2020-06-01
Zaakceptowano do publikacji: 2020-06-15

Adres do korespondencji:

Katedra i Klinika Ortopedii Szcękowej i Ortodontji
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań
tel.: 618547068
e-mail: klinika.ortodontcji@ump.edu.pl