



POMOC STOMATOLOGICZNA DLA UCHODźCÓW Z UKRAINY

1. WSTĘP

Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że choroby jamy ustnej dotyczą połowę światowej populacji powodując ból, dyskomfort, oszpecenie, a nawet śmierć. Jednocześnie we wszystkich kryzysach humanitarnych opiece stomatologicznej poświęca się znikomą uwagę. Rzadko organizuje się taką pomoc i brakuje na nią finansowania. Dlatego, szczególnie przy przedłużającym się konflikcie, prywatne gabinety stomatologiczne mogą odegrać znaczącą rolę w pomocy uchodźcom z Ukrainy, cierpiącym z powodu bólu i stanów zapalnych w jamie ustnej.

2. PODSTAWOWE ZASADY ZACHOWANIA

Pamiętaj, że pracujesz z ludźmi, którzy prawdopodobnie doświadczyli ogromnej traumy, straty i pozostają w stanie przewlekłego stresu. Podstawowa zasada pomocy humanitarnej brzmi "**Do no harm**". Oznacza to, że musimy być świadomi, że nasza postawa i zachowanie wpływają na ludzi, którym pomagamy. Powinniśmy dołożyć najwyższych starań, żeby nasze działania nie wpłynęły negatywnie na ich życie i dobrostan.

- Pomimo tego, że udzielasz pomocy **nieodpłatnie** zachowaj **najwyższą jakość** świadczonych usług (**wybieraj jakość ponad ilość**), stosuj pewne rozwiązania i najlepiej ostateczne (nie tymczasowe). Jeżeli nie usuwasz na co dzień zatrzymanych "ósemek" to nie próbuj tego robić u pacjenta z Ukrainy. Nie rezygnuj ze zdjęć RVG przed ekstrakcją czy leczeniem kanałowym. Uchodźcy bardziej niż regularni pacjenci nie powinni być narażeni na komplikacje, utratę opatrunku itp. Dzisiaj udało im się dostać do stomatologa, ale jutro/ za tydzień mogą już być w innym miejscu, gdzie takiej pomocy nikt im nie udzieli.
- Ostateczna **decyzja** o leczeniu musi należeć do pacjenta. Nawet jeżeli wiesz, że należy wykonać ekstrakcję, a pacjent się na to nie zgadza to należy to uszanować i jasno wytłumaczyć jakie mogą być konsekwencje takiej decyzji.
- Zawsze traktuj pacjentów z **szacunkiem** i uważnością na różnice/ normy kulturowe. Mimo, że Ukraina jest naszym sąsiadem niektóre zachowania mogą Cię zaskoczyć. Postaraj się nie oceniać, a na pewno nie komentować/ krytykować.
- **Zdjęcia:** nigdy nie rób zdjęć uchodźcom bez ich zgody. Jeżeli pacjent wyrazi zgodę na zdjęcie i chcesz je opublikować na swoich social mediach to upewnij się, że ma on tego pełną świadomość. W historii pomocy humanitarnej zdjęcia opublikowane na facebooku były wykorzystywane do odnalezienia osób, które uciekały przed prześladowaniem. **Nigdy nie proś też o wykonanie zdjęcia przed wizytą** – pacjent może zgodzić się wtedy z obawy, że inaczej zabieg nie zostanie wykonany lub zostanie wykonany z mniejszą starannością.



- **Nie wypytuj** pacjentów o to co się wydarzyło na Ukrainie, czy ich dom został zbombardowany, czy ktoś z rodziny walczy na froncie. Nawet jeżeli pacjenci są uśmiechnięci pytania te mogą pogłębiać ich traumę i zwiększać poziom stresu. Jeżeli pacjent będzie chciał podzielić się swoim doświadczeniem to zrobi to w swoim czasie – słuchaj wtedy z empatią i uważnością.
- Pamiętaj, że osoby które doświadczyły traumy, a zwłaszcza młodzi dorośli i dzieci, mogą bardzo łatwo **przywiązywać** się do osób, które udzielają im pomocy, co może mieć dla nich negatywne konsekwencje. Postaraj się znaleźć równowagę pomiędzy byciem **troskliwym i przyjacielskim, a profesjonalnym**.
- Może się tak zdarzyć, że pacjent będzie zachowywał się w niemity sposób lub wyrażał **złość/ niezadowolenie**. Może to być spowodowane różnymi czynnikami: utratą godności, brakiem wyboru, bezsilnością, niepewnością, brakiem kontroli, poczuciem uwięzienia, ograniczonymi informacjami, brakiem prywatności, samotnością, niezaspokojonymi podstawowymi potrzebami, martwieniem się o rodzinę, poczuciem protekcyjnego traktowania, niesprawiedliwością itp. Ta frustracja nie jest twoją winą (o ile świadomie nie traktujesz pacjenta protekcyjnie/ z wyższością). Jeżeli masz tego świadomość to pamiętaj, że nie musisz się bronić czy odbierać tego osobiście. Ten gniew jest skierowany do ciebie, ponieważ tam jesteś, a nie dlatego, że to twoja wina.
- **Postępowanie z dziećmi:**
 - a) Wszystkie zabiegi muszą być wykonane za **zgoda rodzica** lub opiekuna.
 - b) Nigdy nie rób zdjęć dzieciom bez zgody rodziców,
 - c) Nie przytulaj dzieci i nie bierz ich na ręce, jeżeli nie masz 100% pewności, że jest to akceptowane przez rodziców. Nieformalna, ustna zgoda rodzica to minimum.
 - d) Nie obiecuj dodatkowej pomocy, której nie będziesz w stanie dotrzymać
 - e) Jeżeli dziecko zachowuje się w gabinecie niegrzecznie: krzyczy, kopie, przesuwa sprzęt to nie krzycz na nie i nie strofuj go. Pamiętaj, że "trudne" dzieci są często najbardziej dotknięte traumą i przesiedleniem. Jeśli masz czas, postaraj się spokojnie wytłumaczyć, dlaczego czegoś nie powinno się robić w określony sposób.
 - f) Nie oceniaj relacji rodzic- dziecko. Może się tak zdarzyć, że rodzic będzie na dziecko krzychał, chciał wykonać zabieg na siłę, a nawet je uderzy. Twoją rolą nie jest interweniowanie w takiej sytuacji. Jeżeli zauważysz niepokojące zachowanie możesz zgłosić to odpowiednim organizacjom, które mają profesjonalne doświadczenie w radzeniu sobie z przemocą.
- **Dbanie o siebie:** kontakt z ludźmi, których życie zostało zdominowane przez stratę, traumę, bezsilność, może wywołać silne reakcje emocjonalne. Jest to zupełnie naturalne i ważne jest, aby być świadomym swoich emocji. Dbanie o siebie nie jest luksusem, dogadaniem sobie, ale obowiązkiem dzięki któremu będziemy mogli pomagać dłużej i skuteczniej. Dobrze też zatroszczyć się o swój personel i sprawdzić jak radzi sobie w tej sytuacji.



3. PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI

Trudno przewidzieć ile osób będzie potrzebowało skorzystać z pomocy stomatologicznej w twoim gabinecie. Często kiedy zaczynaliśmy nowy projekt w Libanie początkowo przyjmowaliśmy np. 40 pacjentów na miesiąc, a potem otrzymywaliśmy 40 zgłoszeń dziennie. Poniższe wskazówki powinny pomóc Ci przygotować się na różne scenariusze.

- **Weryfikacja dokumentów** - sprawdzaj, czy pacjenci, którzy się do Ciebie zgłaszają rzeczywiście są uchodźcami. Niestety zawsze znajdują się osoby, które spróbują wykorzystać sytuację. Poproś pacjenta umawiając go na wizytę, żeby przyniósł ze sobą dokumenty, które potwierdzają jego status (dokumenty z przekraczania granicy, pieczętka w paszporcie)
- **Telefon** - dobrym rozwiązaniem jest zakup dodatkowej karty sim przeznaczonej do umawiania wizyt dla uchodźców. Jeżeli po jakimś czasie nie będziesz już mógł pomagać albo zdecydujesz się, że tylko zapisujesz pacjentów raz w miesiącu albo twoja rejestratorka nie będzie już w stanie obsługiwać regularnych pacjentów i tych z Ukrainy to masz dodatkowy telefon, który możesz wyłączyć/ obsługiwać w wybrane dni/ przekazać innej osobie.
- **Tłumacz** - zadбай o to, żeby pacjent zrozumiał co do niego mówisz. Wizyta u stomatologa jest sama w sobie wystarczająco stresującym doświadczeniem. Jeżeli ktoś w twoim zespole mówi po ukraińsku/ rosyjsku to nie ma problemu. W innym wypadku poszukaj tłumacza (wolontariusza), dopytaj czy pacjent mówi po angielsku, zasugeruj, żeby przyszedł z kimś kto będzie dla niego tłumaczył.
- **Zabiegi** - zastanów się już teraz jakie zabiegi jesteś gotowy/a wykonywać. Przy okazji nie zdziw się jeżeli pacjenci będą pytać o licówki/ wybielanie/ leczenie ortodontyczne..Nie wiem dlaczego tak się dzieje i nigdy się nad tym nie zastanawiam, ale w każdym projekcie zdarzają się tacy pacjenci. Jednocześnie należy też pamiętać, że będziemy przyjmować osoby, które prawdopodobnie leczyły się w prywatnych gabinetach na Ukrainie. Często nie będą chcieli się zgodzić na ekstrakcję wiedząc, że ząb można uratować leczeniem kanałowym i koroną (nawet jeżeli teraz stracili wszystko i nie wiadomo kiedy będzie ich stać na wizytę u stomatologa). W obozach dla uchodźców wykonywaliśmy przede wszystkim ekstrakcje i wypełnienia GI, bo takie mieliśmy warunki. W Bejrucie po wybuchu kiedy współpracowałam z prywatnymi klinikami wykonywaliśmy kompozyty i pierwotne leczenie kanałowe jeżeli ząb można było odbudować zachowawczo. To są zawsze trudne decyzje, gdzie się kończy pomoc doraźna. I trudno odmawia się pacjentom w tak trudnej sytuacji. Dlatego warto przyjąć jakieś założenia, a potem być w nich elastycznym: brać pod uwagę wiek pacjenta, ilość osób, którym możemy pomóc, stan zdrowia pozostałych zębów itp.
- **Ból** - ból nie jest czynnikiem, który można określić zero-jedynkowo. Z pewnością większość z nas będzie gotowa udzielać bezpłatnej pomocy pacjentom z bólem, a



nie wykonywać pełną sanację jamy ustnej. W pewnym momencie (a szczególnie przy dużej liczbie pacjentów) pojawia się jednak pytanie: co jest już bólem. Czy nadwrażliwość przyszyjkowa? Czy ból próchnicowy? Czy zapalenie miazgi? W naszej pracy kiedy nie byliśmy już w stanie przyjmować wszystkich pacjentów, którzy się do nas zgłosili wybieraliśmy tych którzy podawali następujące dolegliwości:

- a) ból nocny
 - b) przyjmowanie leków p/bólowych lub antybiotyku
 - c) widoczna opuchlizna
 - d) pacjent nie może jeść/ pić z powodu bólu
- **“Grupy wrażliwe”** - jeżeli zdarzy się tak, że zgłasza się do Was więcej pacjentów niż możecie przyjąć to za kryterium wyboru pacjentów można przyjąć tzw. “grupy wrażliwe”. Są to grupy ludzi, którzy zazwyczaj mają największe trudności i najgorzej radzą sobie w czasie kryzysu. Określane są zawsze indywidualnie dla danego kryzysu humanitarnego, ale zazwyczaj przynależą do nich:
 - a) dzieci
 - b) osoby starsze (powyżej 60 r.ż.)
 - c) samotne matki
 - d) kobiety w ciąży/ karmiące
 - e) osoby niepełnosprawne
 - **Dokumentacja** - jeżeli z jakiegoś powodu nie zdecydujecie się na wprowadzanie danych pacjentów do systemu elektronicznego to koniecznie prowadźcie przynajmniej uproszczoną dokumentację w formie papierowej, tabelki w Excelu czy dokumentu Word.
 - **Skierowania** - nie wykonujcie zabiegów, w których nie jesteście specjalistami. To może być początek super współpracy z innym gabinetem: Wy będziecie np leczyć zęby kanałowo, bo robicie to szybko i pewnie, a do innego gabinetu będziecie kierować pacjentów na ekstrakcje, bo tam są świetni chirurdzy. Zorientuj się też jakiej pomocy udzielają pobliskie gabinety z kontraktem NFZ - może oni będą mogli wykonać dany zabieg.
 - **Umawianie wizyt** - zazwyczaj przy udzielaniu pomocy uchodźcom nie sprawdzał nam się system umawiania wizyt na konkretną godzinę. Czasem nie przychodzili oni na wizytę, nie odwoływali jej lub się spóźniali i nie zawsze rozumieli jakie ma to konsekwencje dla gabinetu. Może to być spowodowane brakiem przyzwyczajenia do wizyt na godzinę, zgubieniem się w mieście, nagłą decyzją o zmianie miejsca zamieszkania, trudnym telefonem od rodziny, która wciąż jest na Ukrainie, strachem przed wizytą u dentysty. Zawsze budzi to dużą frustrację i zniechęca do udzielania dalszej pomocy. Pojawiają się myśli: “ja tu przychodzę pomóc w wolnym czasie i za darmo, a ktoś nawet nie zadzwonił, że nie przyjdzie”. Z jednej strony taka reakcja jest naturalna, a z drugiej nie warto żeby przysłoniła całą wartość pomocy. Z powodu pandemii trudno zaprosić pacjentów do gabinetu bez wizyty, żeby czekali w kolejce ponieważ nie mogą się oni tłoczyć w poczekalni. Warto jednak zadzwonić i



przypomnieć o wizycie oraz poinformować jak ważne jest to, żeby w razie czego pacjent ją odwołał telefonicznie.

4. KOŃCOWE UWAGI

- Jeżeli w którymś momencie pojawi się u Ciebie poczucie braku sensu Twojej pomocy, takie myśli jak: "Czym jest 5 wyleczonych zębów wobec setek ludzi, którzy umierają. Wobec tego, że ludzie tracą domy, bliskich, pracę. Wobec ogromu tej tragedii". Pamiętaj, że często myślimy o uchodźcach i wojnach w liczbach: tysiące osób przesiedlonych/ setki budynków zniszczonych... Ale dla tej jednej osoby, która przychodzi do Ciebie z bólem to, że wyjdzie bez niego to będzie **ogromna zmiana jakości jej życia**. Ja często myślę wtedy o tym, że ten pacjent to mógłby być mój dziadek/ siostra/ ciocia. I chociaż nie zmienię losów całego konfliktu to ta osoba będzie mogła w tym konflikcie **lepiej sobie poradzić**.
- Pomoc zazwyczaj jest bardzo satysfakcjonująca i budująca, ale nie zawsze. Może tak być, że przyjdzie do Was pacjent trudny, roszczeniowy. Albo 3 pacjentów nie zgłosi się na wizytę. Albo ktoś będzie próbował wykorzystać sytuację. Warto mieć w sobie akceptację na takie zdarzenia. Z drugiej strony może się też okazać, że taka pomoc po prostu nie jest dla Was. Że jesteście zbyt zmęczeni leczeniem regularnych pacjentów, że cierpi na tym Wasza rodzina. I to też jest ok, żeby wtedy zrezygnować. To nie oznacza, że jesteście złymi ludźmi. Może akurat lepiej odnajdziecie się z zbiórkach albo potrzebujecie odpocząć i w ogóle nie pomagać. Pomoc humanitarna jest pracą, którą zazwyczaj wykonują wyszkoleni profesjonaliści, a my bez dobrego przygotowania i zaplecza logistycznego możemy nie być w stanie pomóc tak jak byśmy chcieli.

W razie dodatkowych pytań lub uwag z chęcią odpowiem lub pomogę:

- mailowo: marta.zecin@gmail.com
- na fb jako: Marta Żęcin

Jestem lekarką dentystką z doświadczeniem pracy w sektorze humanitarnym. Ukończyłam studia podyplomowe Polskiej Akcji Humanitarnej, pracowałam w obozach dla uchodźców, a przez ostatnie 2 lata z organizacją Dental Mavericks koordynowałam projekty stomatologiczne w Libanie dla osób dotkniętych konfliktem w Syrii. Prowadziłam też klinikę dla ofiar wybuchu w Bejrucie. W przewodniku zawarłam *Kodeks postępowania*, którego używaliśmy w naszej fundacji oraz praktyczne wskazówki. Wszystkie informacje poparte są naszym bezpośrednim doświadczeniem udzielania pomocy uchodźcom. Wierzę, że przekazany Państwu przewodnik będzie dla Państwa pomocny.