

## Ergonomie ve stomatologii

Ergonomie je nauka o práci – jejím racionálním uspořádání. Ve vztahu ke stomatologii je to věda o tom, jak si uspořádat svou práci, aby ošetřující personál vykonával práci s co nejmenší námahou a co největší efektivitou, aby ošetření bylo pro pacienta komfortní kvalitní bez zbytečné zátěže. K ergonomickému způsobu práce je zapotřebí:

### 1. Uspořádání pracoviště

ordinace by měla mít zónu pro ošetřujícího a zónu pro sestru. Jejich dráhy by se neměly křížit. V praxi to znamená rozdělení ordinace na dvě části – levou – pro sestru, pravou pro lékaře (lze i jinak). Sestra i lékař mají svoje umývadlo, popř. sestra ještě i dřez na mytí nástrojů nebo na její straně je myčka na nástroje, zařízení na předdezinfekci, přístroje na míchání hmot, materiály a léčiva, které připravuje, polymerační lampa. Na straně ošetřujícího je vše, co potřebuje k zhodnocení stavu pacienta (negatoskop, kamera apod.) a k jeho popisu (pc stanice, psací stroj). Ergonomickou práci umožňuje jedině dělený unit – tj. stomatologická souprava mající také část pro sestru a část pro lékaře: část pro sestru obsahuje plivátko s oplachem, plnič pohárku, savku a výkonnou odsávačku, popř. vodní a vzduchovou pistoli, eventuálně polymerační lampu. Na straně ošetřujícího jsou pohony (turbína, mikromotor) vodní a vzduchová pistole, ultrazvuk).

### 2. Organizace práce

Objednávání pacientů je časované – ponechává se čas potřebný pro plánovaný úkon, je třeba správně odhadnout čas. Kontroly a konzultace mají svůj vymezený čas v ordinační době. Objednávání po telefonu do ordinace ruší provoz, je výhodné, je-li centralizováno, popř. v hlavní ordinační době je záznamník, na který na konci ordinační doby sestra reaguje. Je zcela neracionální, aby lékař vstával od pacienta k telefonu. Je dobré skloubit návštěvu pacienta s možnými konzultacemi jiných ošetřujících, aby pacient nemusel přicházet vícekrát. Také je vhodné plánovat dopředu ošetření – např. jde-li o protetickou práci – mít pacienta objednaného v třídních a týdenních intervalech mezi jednotlivými fázemi.

Soulad práce lékaře a sestry – je nutné omezit tzv. neproduktivní časy – tj. dobu, kdy lékař čeká na namíchání hmot, čeká až pacient je objednán sestrou, kdy se dělají přípravné úkony. Sestra má vědět, kdy bude co zapotřebí s předstihem a chystat to (např. matrice, klínky, hladítka, cpátka, otiskovací lžice). Problematické je telefonování a je vhodné, jestliže sestra telefony vyřizuje mimo dobu, kdy má asistovat. Optimální je delegovat tento úkol na recepci, pokud jde o větší zařízení.

Žádoucí není ani, aby myla instrumenty, nejvhodnější je, aby se spíše aktivně účastnila ošetření – odsávala, instrumentovala apod.

Také spolupráce práce s protetikou laboratoří musí být racionální s ohledem na dodací doby a požadavky ordinace –v době otisku má být domluvena i dodací doba, a tedy další návštěva.

### 3. Způsob práce.

Optimální je práce u ležícího pacienta, kdy ošetřující sedí za jeho hlavou spolu se sestrou. Představíme-li si hlavu pacienta v centru pole působnosti, pak ošetřující i sestra sedí za ním – za jeho hlavou. Sedí pohodlně se vzpřímenou páteří, neopírají se a jejich pozice odpovídá pozici psacího stolu. Hlava je přivrácena na stranu sestry a v blízkosti koutku úst se hromadí sliny, které sestra odsává odsliňovačem. Sestra jinak odsává výkonnou odsávačkou detritus a vodu z chlazení. Pozice ošetřujícího a sestry se přirovnávají k poloze číslic na ciferníku – např. při ošetření horních frontálních zubů je sestra na pozici 11 a lékař na pozici 12. Práce je tzv. čtyřruční. Sestra odsává podává hmoty, polymeruje lampou, odtahuje měkké tkáně, podává výplňové materiály apod. na dosah ruky má vše potřebné. K tomu, aby sestra mohla takto pracovat, je třeba další síly, která se postará o čištění, údržbu a sterilizaci instrumentů. Na větších pracovištích se to řeší centrální sterilizací, kdy instrumenty se pak do jednotlivých ordinací dodávají zatavené v obalech nebo tzv. tray systémem – pro daný výkon je k dispozici kazeta s instrumentariem. Nejčastěji používané instrumenty jsou na dosah ruky . dosáhneme jich ohybem v lokti, méně často používané věci na dosah ruky – dosáhnou se pohybem v rameni.

Při ergonomickém způsobu práce probíhá vše v klidu, podle stanoveného plánu a pacient i ošetřující mají komfort. V jedné návštěvě je provedeno maximum úkonů.

### 4. Organizace práce

Práce musí být zorganizována tak, aby bylo co nejméně tzv. neproduktivních časů, Objednávání pacienta musí být takové, aby na sebe navazovaly návštěvy, pro dané úkony je třeba vymezit optimální čas. Musí být vytvořeny časové rezervy pro akutní případy a mimořádné situace. Při protetickém ošetření je nutno počítat s návazností ordinačních a laboratorních fází. Pomocné úkony v ordinaci je třeba pokud možno delegovat (mytí nástrojů, příprava sterilizace, úklid apod.).