

Importante précision sur la TVFC pré-opératoire

À l'attention des dentistes référents à la Clinique Endo-Mauricie

Bonjour à tous.

Avec l'augmentation drastique de la quantité de TVFC pré-opératoires qui nous sont envoyées avec les références, il nous apparaît maintenant important d'apporter certaines précisions. Celles-ci ont été élaborées à la suite de multiples discussions avec le personnel de soutien et entre dentistes, car très peu d'images reçues peuvent être utilisées lors des consultations pour diverses raisons. Voici les principales :

1. Champ d'exploration inadéquat. Une TVFC de grand champ ne présente pas une résolution spatiale suffisante pour les besoins des fins détails d'une consultation endodontique.
2. Résolution native de l'appareil insuffisante. Certains appareils moins récents ont une taille de voxels trop grande, même avec un petit champ d'exploration.
3. Paramètres d'exposition inadéquats. Les paramètres utilisés pour exposer les images sont souvent non optimaux pour la situation clinique et génèrent des images granuleuses, ou avec une très grande quantité d'artéfacts (matériaux, mouvements, etc). Ceci produit des images qui ne sont pas de qualité diagnostique.
4. Incompatibilité de logiciels. Certains logiciels de visionnements ne fonctionnent pas et certains fichiers DICOM sont incompatibles avec l'importation dans notre logiciel de visionnement, rendant la manipulation des images non optimale ou même parfois impossible.
5. Erreurs dans la transmission des fichiers. Trop souvent, les fichiers ne sont pas exportés correctement et nous ne recevons pas un scan, mais seulement une tranche de celui-ci, ou un seul fichier DICOM, ou parfois un dossier vide. Lorsqu'on le détecte avant la consultation, cela crée beaucoup de pertes de temps pour les employés de soutien des deux cliniques (notre gestionnaire doit fréquemment expliquer au personnel des cliniques référentes la façon de faire pour exporter les images). Lorsqu'on s'en rend compte le jour de la consultation, un nouveau scan doit être pris.
6. Situation changeante. Les scans sont pris parfois plus de 6 mois avant la consultation et plusieurs changements peuvent d'être produit pour le patient dans cette période. Il est difficile de garantir le résultat de notre consultation et de notre traitement sur une image qui ne représente parfois pas la situation telle qu'elle est. Ceci est particulièrement vrai dans les suspicions de fractures longitudinales.

En chiffres, à cause de ces particularités, seulement environ 5% des TVFC reçues sont adéquates et peuvent être utilisées telles quelles lors de la consultation pour la planification de traitement. Ceci entraîne beaucoup de frustration de la part des patients, du personnel de soutien et des dentistes.

1. Les patients qui ont payé une TVFC inutilisable chez leur dentiste sont généralement fâchés de devoir en reprendre une nouvelle, et beaucoup de temps doit être passé à l'avant et en salle pour ces explications.
2. Le personnel de soutien reçoit énormément de questions dans ce contexte et cela crée une lourdeur administrative tangible.
3. Les dentistes, bien que nous soyons tous bien attentionnés, n'aiment pas travailler bénévolement de façon routinière ou sans notre accord préalable. Dans les frais d'une TVFC sont inclus la prise d'une image de qualité diagnostique, l'analyse de celle-ci, la production d'un rapport radiologique ainsi que la formulation d'un plan de traitement approprié découlant de cette analyse. Dans les cas où nous recevons une TVFC externe, seule l'étape de prise d'image n'est pas requise, alors que tout le reste doit tout de même être effectué, et ce souvent sur un logiciel qui n'est pas celui auquel nous sommes habitués et sans les paramètres d'exposition avec lesquels nous sommes à l'aise. De plus, la perte de temps systématique à discuter de cet aspect avec les patients fait en sorte qu'au final, personne n'en sort gagnant.

À la lumière de ces informations, nous vous demandons d'éviter de prendre des TVFC pré-opératoires avant de nous envoyer les patients en consultation, pour nous permettre de les traiter dans le meilleur contexte possible avec les outils qui nous conviennent et dans le respect du temps passé en consultation à lire et expliquer la TVFC et ses particularités avec les patients.

Évidemment, nous comprenons qu'il arrive parfois que la TVFC soit prise pour d'autres besoins et que la dent en question se trouve sur le champ d'exploration (ex. pour une planification d'implant dans le secteur).

Nous prendrons toujours le temps de visualiser les images soumises et les utiliserons si elles sont adéquates, mais il faut éviter de prendre l'habitude de le faire de façon routinière.

Merci de votre habituelle collaboration!

L'équipe de la clinique Endo-Mauricie