

Wojewódzki Program Zdrowia Jamy Ustnej i Zapobiegania Próchnicy *„Zdrowe zęby mamy- marchewkę zajadamy”*

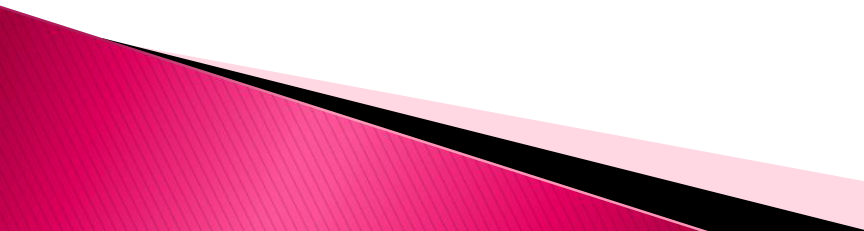


Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie
Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

Cel główny

- ▶ Kreowanie postaw prozdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej wśród dzieci uczęszczających do żłobków i przedszkoli na terenie województwa zachodniopomorskiego oraz ich rodziców i nauczycieli, kobiet w ciąży i przyszłych rodziców.

Cele szczegółowe

- ▶ kształtowanie właściwych nawyków higienicznych w zakresie zdrowia jamy ustnej u dzieci żłobkowych i przedszkolnych,
 - ▶ kształtowanie właściwych nawyków dietetycznych w zakresie zdrowia jamy ustnej u dzieci żłobkowych i przedszkolnych,
 - ▶ wprowadzenie i popularyzacja treści prozdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej wśród opiekunów w żłobkach/nauczycieli przedszkolnych i rodziców (opiekunów) dzieci,
 - ▶ zwiększenie świadomości zdrowotnej przyszłych rodziców, zwłaszcza kobiet w ciąży.
- 

Metody i techniki

W zależności od grupy wiekowej odbiorców w programie wykorzystuje się następujące metody i techniki:

Dzieci	Nauczyciele, opiekunowie dziecięcy	Rodzice	Kobiety w ciąży, przyszli rodzice
Zabawy edukacyjne, instruktaż mycia zębów, prace plastyczne, ćwiczenie prawidłowego mycia zębów, pogadanki, wycieczka, opowiadanie, wierszyk.	Narady, szkolenie, wykład, rozmowy indywidualne, instruktaż mycia zębów, dystrybucja materiałów.	Wykład, pogadanka, instruktaż mycia zębów, dystrybucja materiałów.	Dystrybucja materiałów

ADRESACI

- ▶ W grupach żłobkowych program adresowany jest do dzieci w wieku **2–3 lat**.
- ▶ W grupach przedszkolnych program adresowany jest do dzieci w wieku **3–6 lat**.
- ▶ Rodzice, opiekunowie dzieci objętych edukacją,
- ▶ Program ma charakter uniwersalny.

Treści programowe mogą być powtarzane w kolejnych latach edukacji oraz dostosowywane i rozwijane adekwatnie do indywidualnych preferencji nauczycieli wychowania przedszkolnego i opiekunów dziecięcych.

Warunki prowadzenia zajęć

- ▶ podpisane szczoteczki i kubki do mycia zębów dla każdego dziecka,
- ▶ kartki papieru formatu A4,
- ▶ prezentacja multimedialna opracowana przez promotorów zdrowia WSSE w Szczecinie,
- ▶ pomoce dydaktyczne opracowane przez promotorów zdrowia w WSSE w Szczecinie i PSSE, nauczycieli wychowania przedszkolnego, opiekunów dziecięcych w żłobkach,
- ▶ pomoce dydaktyczne udostępnione przez partnerów Programu.
- ▶ Program nie wyklucza wprowadzenia dodatkowych materiałów edukacyjnych do jego realizacji, opracowanych przez powiatowych promotorów zdrowia w PSSE lub nauczycieli przedszkolnych/opiekunów dziecięcych.

Zasoby

- ▶ **Zasoby ludzkie:** promotorzy zdrowia w WSSE Szczecin i PSSE w województwie zachodniopomorskim, przedszkolni koordynatorzy Programu, nauczyciele wychowania przedszkolnego, żłobkowi koordynatorzy programu, opiekunowie dziecięcy w żłobkach
- ▶ **Osoby współpracujące przy realizacji Programu:** stomatolog, pielęgniarka, higienistka przedszkolna, higienistka stomatologiczna, rodzice (opiekunowie) dzieci
- ▶ **Zasoby materialne:** model szczęki człowieka, model szczoteczki do mycia zębów, materiały edukacyjne (plakaty, ulotki, broszury)



Łączny czas realizacji Programu: 5–6 h – obejmuje szkolenie nauczycieli/opiekunów, edukację dzieci i rodziców.

▶ **Grupy żłobkowe:**

Trzy bloki tematyczne:

- „Zdrowe ząbki i piękny uśmiech”,
- „Co lubią gryźć zdrowe ząbki?”,
- „Pamiętaj o myciu ząbków!”.

▶ **Grupy przedszkolne:**

Cztery bloki tematyczne:

- „Zdrowe ząbki i piękny uśmiech”,
- „Co lubią gryźć zdrowe ząbki?”,
- „Wizyta u stomatologa to fajna przygoda”,
- „Pamiętaj o myciu ząbków!”.

Ewaluacja programu

1. Arkusz ewaluacji dla przedszkolnego i żłobkowego koordynatora programu.
2. Arkusze ewaluacji dla powiatowego koordynatora programu.



Próchnica jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą narządu żucia na całym świecie, dotyczącą każdej grupy wiekowej populacji. Według Światowej Organizacji Zdrowia próchnica to „*proces patologiczny umiejscowiony, pochodzenia zewnątrzustrojowego, który prowadzi do odwapnienia i proteolitycznego rozpadu twardych tkanek zęba*”.



Próchnica jest chorobą zakaźną.

Wpływa na cały organizm i przyczynia się do poważnego pogorszenia stanu zdrowia.



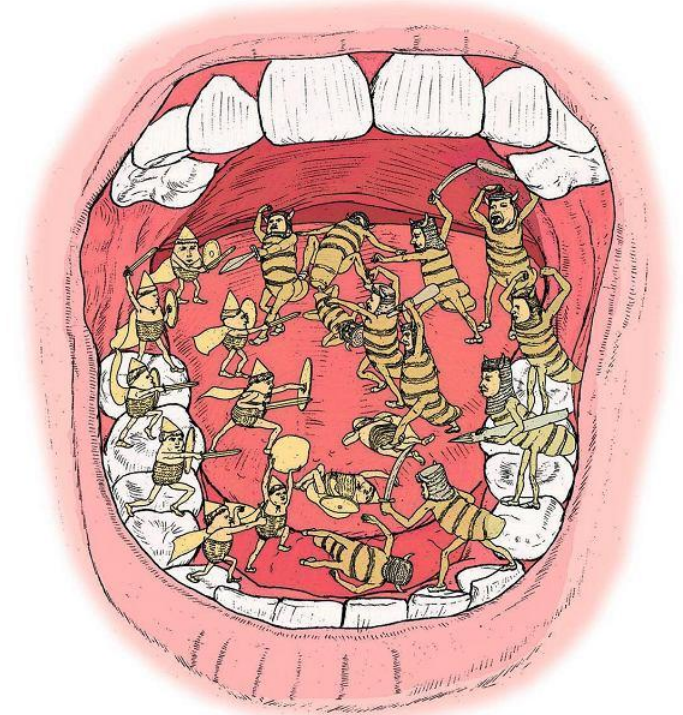
Z cukrów dostarczanych w diecie bakterie próchnicotwórcze obecne w jamie ustnej produkują kwasy, które niszczą twarde tkanki zęba.



Za próchnicę odpowiedzialne są bakterie:

- ▶ *Streptococcus mutans*
- ▶ *Lactobacillus acidophilus*

Bakterie te rozkładają cukry i produkują z nich kwasy organiczne.



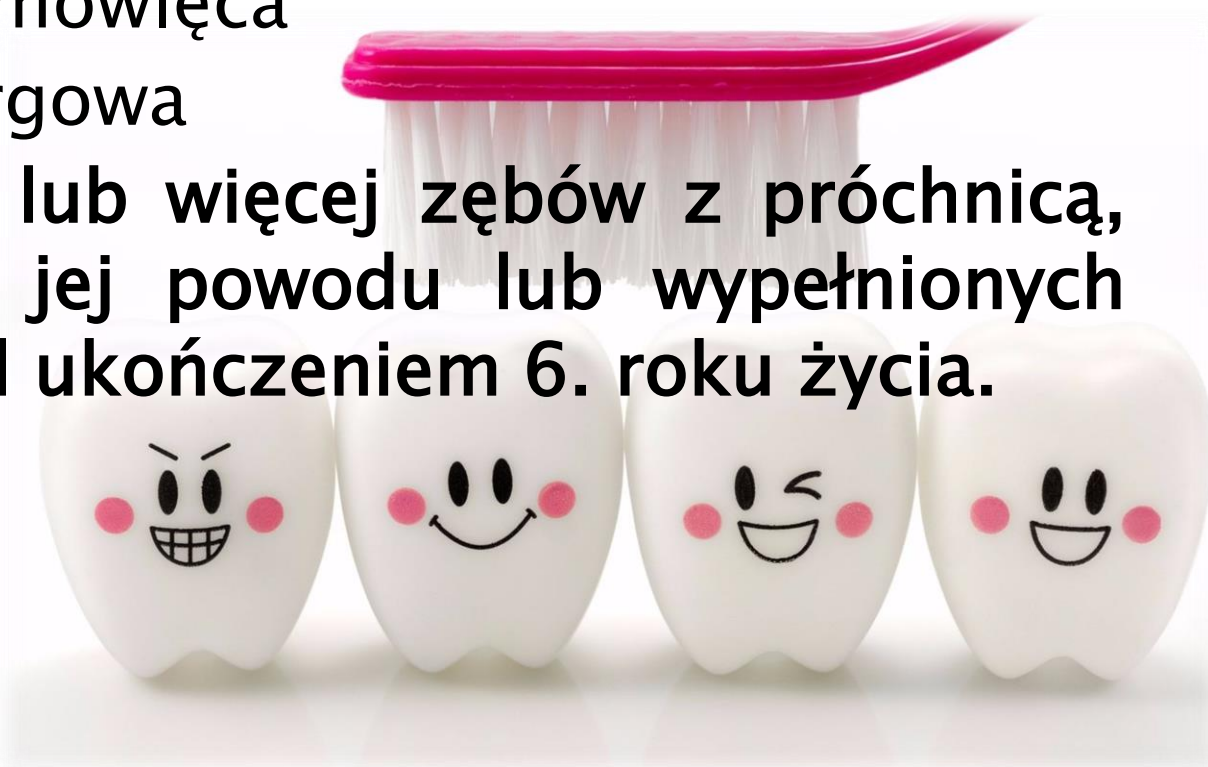
Próchnica wczesnego dzieciństwa

(*early childhood caries* - ECC)

Inne określenia:

- ▶ próchnica butelkowa
- ▶ próchnica niemowlęca
- ▶ próchnica wargowa

to obecność 1 lub więcej zębów z próchnicą, usuniętych z jej powodu lub wypełnionych u dzieci przed ukończeniem 6. roku życia.



Na próchnicę zębów choruje:

- 57% trzylatków
- 80% pięciolatek
- 90% siedmiolatek



Statystycznie pięciolatek ma 5 chorych zębów,
siedmiolatek – 5,6;
dwunastolatek – 3,2;
osiemnastolatek – nawet 8 chorych zębów.

Źródła zakażenia

- ▶ Małe dzieci otrzymują bakterie próchnicotwórcze głównie od swoich rodziców, przede wszystkim od matki.
- ▶ Do zakażeń dochodzi najczęściej podczas takich zachowań:
 - ❖ Pocałunki i zabiegi higieniczne,
 - ❖ Karmienie, oblizywanie łyżeczki,
 - ❖ Oblizywanie smoczka.



Ryzyko rozwoju choroby

- ▶ Brak lub niedostateczna higiena jamy ustnej,
- ▶ Nadmierne spożywanie produktów bogatych w cukry,
- ▶ Podjadanie między posiłkami,
- ▶ Brak kontroli stomatologicznej.



Zdrowie jamy ustnej a jakość życia

- ▶ Ból, cierpienie
- ▶ Problemy z jedzeniem i żuciem
- ▶ Brakujące lub zniszczone zęby
- ▶ Nieodpowiedni kształt lub kolor zębów
- ▶ Funkcjonowanie w społeczeństwie

...oddziałują na nasze samopoczucie



Profilaktyka próchnicy

- ▶ **Przede wszystkim HIGIENA jamy ustnej !!!**

Szczotkowanie należy rozpocząć od wyrżnięcia się pierwszych ząbków;

Szczotkowanie zębów po każdym posiłku, minimum 2 razy dziennie, 2-3 minuty;

- ▶ Powierzchnie żujące - ruchem szorowania
- ▶ Powierzchnie policzkowe - ruchem okrężnym
- ▶ Powierzchnie od strony jamy ustnej - ruchem wymiatania

Dokładne oczyszczanie przestrzeni międzyzębowych, policzkowych, języka. powierzchni



- ▶ Chęć dziecka do samodzielnego szczotkowania zębów wyzwała w nim prawidłowy nawyk higieniczny, jednak nie zawsze jego sprawność manualna jest dostateczna, dlatego rodzic (opiekun) powinien każdorazowo sprawdzać czy dziecko dokładnie umyło zęby i korygować popełniane błędy (do ok. 10 roku życia).



SZCZOTECZKA

- ▶ wymiana szczoteczki co 3–4 miesiące,
- ▶ Mała główka, dostosowana do dziecka,
- ▶ Miękkie włosie, typu „soft”,
- ▶ Duża rękojeść szczoteczki, wygodna dla małej rączki dziecka.



PASTA DO ZĘBÓW

- ▶ Dawkowanie i nadzór: RODZIC (opiekun)
- ▶ do szczotkowania należy używać pasty z fluorem
- ▶ nadmiar pasty wypluwać lub usuwać gazikiem
- ▶ Stężenie fluoru:
 - do 2 r. ż. – 500 ppm fluoru
 - **2–6 r. ż. – 1000 ppm fluoru**
 - po 6 r. ż. – 1450 ppm fluoru
- ▶ Należy zwracać uwagę nie na wiek podany na tubce, lecz skład pasty
- ▶ pojedyncza porcja pasty: ziarenko groszku



Profilaktyka próchnicy

▶ Regularne wizyty u stomatologa

Przeгляд stomatologiczny pozwala na kontrolę stanu jamy ustnej, wczesne wykrycie ognisk próchnicy oraz ograniczenie rozprzestrzeniania się choroby. Konsekwencją tych działań może być eliminacja bólu i kosztów leczenia.

Bardzo ważnym celem jest przezwyciężenie strachu przed dentystą.



Profilaktyka próchnicy

▶ Wizyta adaptacyjna

Pierwsza wizyta dziecka u stomatologa powinna się odbyć w 6–12 miesiącu życia;

Celem wizyty jest zdobycie wiedzy na temat zasad higieny jamy ustnej i diety;

Zaplanowanie następnej wizyty;

Niestety ponad 60% dzieci w wieku 3 lat nie było jeszcze u stomatologa.



Profilaktyka próchnicy

- ▶ **Ograniczenie spożywania węglowodanów**
Głównie słodczy, napojów słodzonych, soków owocowych, zachowanie przerw pomiędzy posiłkami



Dieta dla zdrowych zębów

▶ **Mleko i jego przetwory**
Zawierają **wapń i fosfor**,
wit. D- remineralizacja
szkliwa,
Oraz **lipidy**, które tworzą
warstwę ochronną na
szkliwie- ochrona przed
kwasami + stymulacja
wydzielania śliny.



Dieta dla zdrowych zębów

- ▶ **produkty bogate w białko** (mięso, drób, ryby, jaja), które są źródłem fosforu, oraz zawierających białka bogate w **argininę** (np. nasion słonecznika, dyni, kabaczka; orzechy, kokos, fasola, soja, arbuzy i tuńczyk) – ↑ pH.



Dieta dla zdrowych zębów



▶ Po pierwsze: **NIE SŁODZIĆ !**

Najbardziej szkodliwa dla zębów jest sacharoza (cukier stołowy), miód, syropy, świeże soki owocowe.

▶ Dobry zamiennik cukru: **KSYLITOL**.

W porównaniu do innych cukrów nie fermentuje, przez co nie tworzą się kwasy niszczące szkliwo. Dodatkowo przywraca prawidłowe pH śliny, stymuluje wytwarzanie śliny, hamuje rozwój bakterii.

▶ Do picia: **WODA**

Szczególnie niebezpieczne są słodzone napoje gazowane – zawartość kwasów – spadek pH – erozja szkliwa.

Najskuteczniej pragnienie gasi woda, dla dzieci polecana źródłana, niskozmianeralizowana, niskosodowa, niskosiarczanowa.



Dieta dla zdrowych zębów

▶ Słodcy

Jedynie po głównym posiłku, najlepiej tylko raz w tygodniu „słodka sobota” – ważniejsza od ilości spożywanych cukrów jest ich częstotliwość.

Bezpośrednio po posiłku przepłukać jamę ustną wodą, umyć zęby po upływie ok. 30 minut – częściowa neutralizacja kwasów przez ślinę.



Dieta dla zdrowych zębów

- ▶ Po ukończeniu 2 r.ż. zaleca się podawanie 4–5 posiłków w ciągu dnia, z zachowaniem 2-godzinnych odstępów pomiędzy posiłkami (minimalny czas by ślina mogła zneutralizować kwasy to 30 minut).
- ▶ Dziecku należy zapewniać posiłki, które wymagają dokładnego żucia. Surowe warzywa nie tylko przyczyniają się do dodatkowego oczyszczania zębów, ale także pozytywnie wpływają na właściwy rozwój jamy ustnej i kształtowanie zgryzu.



Dieta dla zdrowych zębów

- ▶ **Zmniejszenie wydzielania śliny podczas snu**

Dlatego nie zaleca się zasypiania dziecka z butelką, spożywania posiłków bezpośrednio przed snem czy nocnego podjadania.

Bardzo ważne: wieczorne mycie zębów, po nim jedynie picie wody !



Dieta dla zdrowych zębów– dobre nawyki

- ▶ **po ukończeniu 2. roku życia**
 - Posiłki o stałych porach, niepodjadanie między posiłkami, odpowiednie przerwy między posiłkami;
 - Unikanie produktów wysokoprzetworzonych, na rzecz świeżych owoców, warzyw, produktów mlecznych;
 - Spożywanie posiłków o twardej strukturze, eliminacja kleistych produktów (np. chrupki kukurydziane);



Dieta dla zdrowych zębów– dobre nawyki

- ▶ **po ukończeniu 2. roku życia**
 - Wprowadzanie do diety dziecka pokarmów o odczynie obojętnych dla zębów, przede wszystkim twardych serów, którymi należy kończyć posiłek;
 - po ukończeniu 4. roku życia korzystne jest żucie bezcukrowej gumy przez krótki czas po posiłku.



Profilaktyka w ciąży



- ▶ Higiena jamy ustnej: szczotkowanie zębów pastą z fluorem najlepiej po każdym posiłku; przynajmniej 2 razy dziennie; oczyszczanie przestrzeni międzyzębowych za pomocą nici dentystycznych; oczyszczanie powierzchni grzbietowej języka (skrobaczki); bezalkoholowe płukanki;
- ▶ W przypadku wymiotów należy przepłukać jamę ustną roztworem wody z sodą oczyszczoną (w szklance przegotowanej wody rozpuścić jedną łyżeczkę sody)

Profilaktyka w ciąży



- ▶ Dieta kobiety w ciąży powinna być bogata w białko, wapń, fosfor, fluor i witaminy (A, C i D)– dla odpowiedniej mineralizacji zawiązków zębów dziecka (4–6 tydzień ciąży);
- ▶ Należy spożywać produkty stymulujące wydzielanie śliny, zobojętniające kwasy, z zawartością minerałów potrzebnych do naprawy uszkodzeń w szkliwie i te o działaniu przeciwbakteryjnym– np. świeże warzywa i owoce, naturalne produkty mleczne, ksylitol;
- ▶ Ograniczenie spożycia cukru,

W życiu płodowym rozwijają się receptory smakowe dziecka. Jeśli kobieta w ciąży często spożywa słodczyce, dziecko może mieć większą skłonność do słodkich pokarmów.

Profilaktyka w ciąży

- ▶ Każda kobieta w ciąży ma prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej ;
- ▶ Usunięcie aktywnych ognisk próchnicowych w jamie ustnej; najkorzystniejszy dla leczenia zębów jest okres między 14. – 20. tygodniem ciąży;
- ▶ Obowiązkowe są **dwie wizyty kontrolne** w gabinecie stomatologicznym: pierwsza w 3–4., druga w 8. miesiącu ciąży; kolejne wizyty powinny się odbyć po porodzie – w półrocznych odstępach czasu, począwszy od 6 miesiąca życia i trwać aż do ukończenia przez dziecko 4 roku życia;

Opieka stomatologiczna w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)

▶ Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej:

w 3-4 miesiącu życia dziecka, w ramach wizyty patronażowej przeprowadza instruktaż w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią i pielęgnacji jamy ustnej;

Lekarz rodzinny ocenia stan jamy ustnej dziecka w ramach bilansów:

• w 4 roku życia dziecka; w okresie przygotowania przedszkolnego; w III klasie szkoły podstawowej; w I klasie gimnazjum; w I klasie szkoły ponadgimnazjalnej; w ostatniej klasie szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 roku życia;

Pielęgniarka lub higienistka szkolna w miejscu nauczania i wychowania:

• prowadzi edukację uczniów w zakresie zdrowia jamy ustnej;

• realizuje grupową profilaktykę fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi, **6 razy w roku**, w odstępach **co 6 tygodni** - u uczniów klas I -VI szkół podstawowych znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l

Wybrane profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia

- ▶ **6. miesiąc życia:** wizyta kontrolna z instruktążem mamy w zakresie higieny jamy ustnej; badanie stomatologiczne dotyczące początku ząbkowania i stanu jamy ustnej dziecka
- ▶ **9. miesiąc życia:** ocena stanu uzębienia mlecznego z instruktążem mamy w zakresie higieny jamy ustnej; profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań
- ▶ **12. miesiąc życia:** wizyta adaptacyjna z oceną stanu uzębienia mlecznego; kontrola higieny jamy ustnej; profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań

Wybrane profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia

- 2., 4., 5., 6. rok życia: wizyta adaptacyjna (w 2., 4., 5., r. ż, jeśli nie wykorzystano świadczenia wcześniej), kontrola higieny jamy ustnej wraz z instruktażem higieny jamy ustnej; ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW (PUW–suma zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy, wypełnionych z powodu próchnicy); ocena stanu morfologicznego, funkcji żucia i wyrzynania zębów; zastosowanie działań zapobiegającym wadom zgryzu– profilaktyka ortodontyczna; profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań;
- 7., 10., 12., 13., 16. rok życia: ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika PUW; kwalifikacja do szczególnej opieki stomatologicznej w zakresie podstawowego lub specjalistycznego leczenia stomatologicznego; wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu, profesjonalna profilaktyka fluorkowa;
- 19 rok życia: ocena stanu uzębienia za pomocą wskaźnika PUW; ocena stanu zdrowia jamy ustnej z uwzględnieniem stanu uzębienia przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej, wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu.

Miejsca realizacji świadczeń stomatologii dziecięcej w powiecie

(podaje koordynator powiatowy programu)

