

## Instruktaż higieny jamy ustnej

(Higienistka Stomatologiczna 1999, 2, 15-17)

Nauczanie właściwego oczyszczania zębów jest jedną z podstawowych czynności wchodzących w zakres obowiązków higienistki stomatologicznej - i to wcale nie najłatwiejszą. Odpowiednio przeprowadzony instruktaż higieny jamy ustnej wymaga od prowadzącego nie tylko solidnej wiedzy merytorycznej, ale także sporych umiejętności praktycznych, znajomości podstaw psychologii i pedagogiki, jak również metodyki oświaty zdrowotnej. Z instruktażem spotyka się higienistka wszędzie tam, gdzie może ona pracować. Prowadzi "zajęcia" z higieny jamy ustnej już w żłobku i przedszkolu oraz uczy tego dzieci szkolne. Nauka szczotkowania jest ważnym elementem profilaktyki fluorkowej metodą Bergrena-Welandera. Sprawy higieny jamy ustnej stanowią niebagatelną część działalności higienistek pracujących w poradniach periodontologicznych. Nie mniejsze znaczenie mają te zagadnienia w pracy gabinetów szkolnych i pedodontycznych. Tematy dotyczące pielęgnacji uzębienia poruszane powinny być także przez personel poradni ogólnych i przemysłowych, ortodontycznych i protetycznych. Uważam nawet, że zawód higienistki stomatologicznej zobowiązuje ją do propagowania zasad higieny jamy ustnej również podczas kontaktów nieoficjalnych, półprywatnych, wśród znajomych i przyjaciół, w sytuacjach niezamierzonych, towarzyskich. Instruktaż higieny jamy ustnej znajduje się na liście podstawowych świadczeń zdrowotnych przysługujących pacjentom bezpłatnie w ramach ubezpieczenia w kasach chorych. Znaczenie tego zabiegu w tworzącym się nowym systemie ubezpieczeniowym będzie na pewno rosło. Przeprowadzenie go stanie się warunkiem wstępnym rozpoczęcia leczenia, a kontrole higieny - wymiernym wykładnikiem zaangażowania pacjenta w sprawy zdrowia jamy ustnej.

Nauczanie właściwego oczyszczania zębów składa się z trzech odrębnych etapów: motywacji, instruktażu i kontroli. Żadnego z nich nie można pominąć. Każdy wymaga specyficznego postępowania.

**Motywacja** ma na celu uzasadnienie pacjentom celowości przestrzegania właściwej higieny jamy ustnej. Większość ludzi ma podstawowe wiadomości na ten temat, wie jak często i jak długo czyścić zęby, ma dostęp do dobrych past i szczoteczek, zna zasady pielęgnacji jamy ustnej, jednak przeważnie nie stosuje ich w codziennej praktyce. Sprawa motywacji pacjentów do wykonywania zabiegów higienicznych w jamie ustnej jest niezwykle istotna, ponieważ jeżeli pacjent będzie podchodził do tego w sposób lekceważący, wszystkie nasze wysiłki będą od samego początku skazane na niepowodzenie. Wyrobienie właściwej motywacji, szczególnie w profilaktyce, jest bardzo trudnym zadaniem i stanowi często problem, gdyż łączy się z reguły ze zmianą dotychczasowych zachowań i przyzwyczajeń w utrzymywaniu higieny jamy ustnej. Zaakceptowanie przez pacjenta tych zmian wymaga od

personelu stomatologicznego dużo taktu i cierpliwości, ale przynosi też efekty. Należy być świadomym, że wśród pacjentów są różne osobowości. Każdy z nich powinien być traktowany indywidualnie. W zależności od wieku pacjenta, jego poziomu intelektualnego, wykształcenia, płci, zawodu, a także aktualnego stanu jamy ustnej i uzębienia, w motywacji należy używać różnych argumentów. Do małych chłopców trafiają bardziej przykłady dotyczące siły zdrowego, czystego uzębienia, do dziewcząt - urody, dorastającą młodzież bardziej motywuje wykazanie wpływu stanu jamy ustnej na wizerunek u płci przeciwnej, dorosłym zwracać trzeba uwagę na znaczenie higieny w kontaktach towarzyskich i zawodowych, ekonomiczne aspekty profilaktyki. Zawsze trzeba zachęcać do zmiany niewłaściwych a utartych przyzwyczajzeń i zachowań zdrowotnych dotyczących higieny jamy ustnej, uświadamiać, że utrzymanie higieny uzębienia ma podstawowe znaczenie w zapobieganiu chorobom przyzębia i jest warunkiem powodzenia, a nawet w ogóle podjęcia leczenia. Można posłużyć się wynikami badań epidemiologicznych, które wskazują na silną zależność między masą płytki bakteryjnej a nasileniem chorób przyzębia. Z drugiej strony można zwrócić uwagę na badania kliniczne dotyczące wpływu kontrolowanych programów higieny jamy ustnej na wyraźną poprawę stanu przyzębia. Wyniki te potwierdzają, że płytka bakteryjna jest najważniejszym czynnikiem wywołującym choroby przyzębia. Należy też przekonać pacjentów o tym, że skrupulatna dbałość o higienę jamy ustnej jest osobistym obowiązkiem każdego człowieka. Celowe będzie wyjaśnianie roli płytki nazębnej w etiologii chorób przyzębia, wybarwianie płytki w celu uwidocznienia złogów na zębach, obliczanie wskaźników higieny i informowanie pacjenta o wynikach, nagradzanie w różny sposób dbałości o higienę, dawanie dobrego przykładu itp. Już samo wykazanie obecności płytki przez wybarwienie jest dla pacjenta motywujące, ale jeszcze lepiej jest np. oczyścić profesjonalnie jeden ząb, szczególnie przedni, przed wybarwieniem. Pozwala to lepiej zrozumieć powiązanie między higieną jamy ustnej i rozwojem płytki nazębnej. U młodzieży i pacjentów dorosłych wskazane jest też wykonanie - w miarę możliwości - uproszczonego badania bakteriologicznego określającego ilość drobnoustrojów próchnicotwórczych w ślinie. Służą do tego odpowiednie testy, np. Dentocult SM oraz Dentocult LB. Możliwe są również: określenie ilości wydzielanej śliny w jednostce czasu oraz ocena zdolności buforowych śliny (test Dentobuff). Dla lekarza testy te stanowią ważny element określający narażenie pacjenta na wystąpienie próchnicy zębów, dla pacjenta natomiast są metodą ostrzegania o ryzyku próchnicy oraz podnoszenia motywacji do podjęcia działań profilaktycznych. Trochę łatwiej jest umotywić pacjenta, który zgłasza się już z pewnymi dolegliwościami, takimi jak zapalenie, ból, krwawienie. Profesjonalne usunięcie złogów oraz zalecone zabiegi domowej higieny prowadzące do ustąpienia tych nieprzyjemnych objawów są bardzo przekonującym

dowodem na konieczność systematycznego dbania o uzębienie. Dodać też trzeba, że personel prowadzący instruktaż, aby uzyskać wiarygodność i stać się dla pacjenta autorytetem, musi sam być przykładem nienaganej higieny jamy ustnej. W tak bliskich kontaktach, jakie istnieją między pacjentem na fotelu, a znajdującą się tuż obok higienistką ma to duże znaczenie. Pacjenci są bardzo spostrzegawczy i na pewno od razu zauważą każde zaniedbanie w tym względzie, a to przekreśliłoby wszelkie nasze wysiłki. Pamiętać należy, że najskuteczniej wychowuje dobry przykład.

**Instruktaż** higieny powinien być z reguły przeprowadzany indywidualnie. Instruktaże grupowe są możliwe do zaakceptowania jedynie w środowiskach skupiających osoby będące na podobnym etapie rozwoju, mające w przybliżeniu jednakowe problemy zdrowotne. Może to być np. grupa przedszkolaków czy też klasa dzieci szkolnych. Taki instruktaż może jednak siłą rzeczy dotyczyć tylko ogólnych zagadnień, najważniejszych zasad dotyczących wszystkich jednakowo. Jego przeprowadzenie wymaga trochę innego podejścia do tematu, wykorzystania typowych dla masowego oddziaływania edukacyjnego pomocy dydaktycznych - tablic instruktażowych, slajdów czy też odpowiednio dużych rozmiarów modeli szczęk i szczoteczki. Nawet jednak instruktaż grupowy wymaga w końcowym etapie (kontrola) indywidualnego postępowania. Konieczne jest przecież sprawdzenie prawidłowości wykonywanych zabiegów u każdego z pacjentów osobno. Prawidłowy, dokładny instruktaż higieny jamy ustnej powinien być przeprowadzony w gabinecie, na fotelu stomatologicznym. Najlepiej, jeśli jest to wydzielone stanowisko, na którym zatrudniona jest higienistka. Bywają nawet gabinety higieny jamy ustnej. W otoczeniu fotela musi znajdować się odpowiednia ilość różnorodnych pomocy dydaktycznych - plakaty i tablice poglądowe na ścianach, ulotki, składanki, zakładki, które można dać pacjentowi do domu, a także duże i naturalnych rozmiarów modele szczęk, zestaw różnego rodzaju szczoteczek oraz przyrządów dodatkowych. Konieczne jest też posiadanie lusterka podręcznego, środków do wybarwiania zębów, zegara oraz - w pobliżu - umywalki z dużym lustrem. Właściwy instruktaż powinien być poprzedzony badaniem stomatologicznym pacjenta. Określamy przede wszystkim stan jego uzębienia, a stąd wyciągamy choćby ogólne wnioski dotyczące skłonności do próchnicy (dokładniejszych danych mogą dostarczyć wspomniane wcześniej testy), badamy stan dziąseł i w ogóle przyzębia, predyspozycje do odkładania kamienia nazębnego, z wywiadu powinniśmy też uzyskać wiadomości na temat ogólnego stanu zdrowia, trybu życia, nałogów, dotychczasowych zwyczajów higienicznych. Wszystkie te dane są nam potrzebne dla prawidłowego przeprowadzenia instruktażu. Powinien on uwzględniać następujące zagadnienia:

- **dobór szczoteczki do zębów.** Należy zalecać szczotki z włosa sztucznego o zaokrąglonych końcach włókien (tych z naturalnej szczeciny już się nie spotyka), o wielkości dostosowanej do wieku pacjenta, o odpowiedniej twardości włosa uzależnionej od stanu przyzębia. Najlepiej, jeśli pacjent przyniesie używaną przez siebie szczoteczkę do gabinetu. Można wtedy zaakceptować ją lub nie, zwrócić uwagę na wady, przedstawić zalety szczoteczki prawidłowej, zalecić wymianę na nową jeśli jest zużyta. Prowadzący instruktaż musi orientować się gdzie i za jaką cenę można kupić szczoteczkę, aby móc odpowiednio doradzić pacjentowi;
- **dobór pasty do zębów.** W zależności od wieku pacjenta, stanu przyzębia, skłonności do próchnicy, należy zalecać odpowiednio dobrane pasty do zębów. Trzeba być z góry przygotowanym do odpowiedzi na pytania w stylu: "która pasta jest najlepsza?", "czy polskie pasty są dobre?", "która jest tańsza?", itp. Tu bardzo pomocne mogą być ulotki i bezpłatne próbki past różnych firm. Trzeba też być zorientowanym w najnowszych reklamach telewizyjnych i umieć je trafnie skomentować;
- **dobór techniki szczotkowania.** Wybór metody oczyszczania zębów musi być uzależniony od wieku, stanu przyzębia, zręczności, skrupulatności i ogólnego poziomu pacjenta. Techniki szczotkowania należy uczyć najpierw na modelu, następnie pacjent pokazuje - również na modelu - jak zrozumiał ten instruktaż. Można wtedy wprowadzić jeszcze konieczne poprawki, zwrócić uwagę na pewne szczegóły. W trzecim etapie pacjent może już zademonstrować technikę, której się nauczył, swoją szczoteczką w jego ustach, przed lustrem;
- **dodatkowe środki pomocnicze.** Pacjent musi być poinformowany, że szczoteczka nie wystarczy do oczyszczenia wszystkich powierzchni zębów. W związku z tym trzeba używać środków pomocniczych: nitek, wykałaczek, szczoteczek międzyzębowych itp. Należy zwracać uwagę na ostrożne obchodzenie się z tymi przyrządami, a demonstrując sposób ich użycia, również posługiwać się odpowiednimi do tego celu modelami.

**Kontrola higieny.** Po przeprowadzeniu instruktażu, konieczna jest okresowa kontrola podanych zaleceń. Pierwszy taki sprawdzian przeprowadzamy po kilku dniach. Pacjent przynosi do gabinetu swoją nową szczoteczkę i pastę. W ten sposób mamy okazję przekonać się czy są one zgodne z naszymi zaleceniami. Następnie pacjent demonstruje przed lustrem technikę szczotkowania. Pozwala to nam na ewentualną korektę niedociągnięć i błędów. Ważne jest też wybarwienie złogów nazębnych i ocena skuteczności oczyszczania zębów przez obliczanie wskaźnika higieny jamy ustnej. Jego wartości powinny być odnotowane w karcie choroby. W gabinecie bardziej wygodne jest stosowanie roztworu fuksyny zasadowej lub gotowych preparatów: Red Cote, Carietest czy Plaque-test, natomiast do samokontroli płytki nazębnej, wykonywanej przez pacjenta w domu, dobrze nadają się tabletki z erytrozyną. Użycie lusterka pozwala na lepsze dojrzenie wybarwionej płytki od

strony języka lub podniebienia. Stosowanie tabletek, co pewien czas przed umyciem zębów pozwala na uwidocznienie miejsc szczególnego odkładania płytki nazębnej. Postępowanie odwrotne - wybarwienie złogów po wyszczotkowaniu zębów - ujawnia nam miejsca, gdzie szczoteczka nie dociera. Możemy dzięki temu bądź to skorygować stosowaną technikę oczyszczania zębów, bądź też użyć środków pomocniczych w tych miejscach, które są niedostępne tradycyjnemu szczotkowaniu. Należy przestrzegać zasady, aby na następne wizyty kontrolne, pacjent zawsze przynosił ze sobą przybory do mycia zębów.

Jak widać, instruktaż higieny jamy ustnej to nie tylko zdawkowa rozmowa i krótkie zasygnalizowanie konieczności pielęgnacji uzębienia. Prawdziwy, profesjonalnie przeprowadzony instruktaż to szereg następujących po sobie czynności zmierzających do przekonania, nauczania i wyegzekwowania od pacjenta poprawy higieny jamy ustnej. Trzeba temu poświęcić, co najmniej 15-30 minut. Jest to przedsięwzięcie trudne, wymagające dużej wiedzy, zaangażowania, cierpliwości, a także wiele taktu i delikatności. Pacjenta, bowiem bardzo łatwo czymś zirytować, może on poczuć się zawstydzony, upokorzony lub nawet obrażony. Przedstawienie zasad higieny nie powinno więc być połączone z pouczeniem go i zarzutami pod jego adresem. Nikt nie lubi, kiedy mu się zwraca uwagę na niewłaściwe postępowanie lub obnaża jego wady. Coś takiego może odnieść zupełnie odwrotny skutek. Instruktaż higieny jest zabiegiem czasochłonnym, w wykazie świadczeń stomatologicznych niezbyt wysoko punktowanym, dla lekarza mało atrakcyjnym. Wydaje się, że najlepszym wykonawcą tego zabiegu pozostanie - nie tylko z racji swojej nazwy - higienistka stomatologiczna.