



ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
KRANJ

G O R E N J S K I

BILTEN JAVNEGA ZDRAVJA

Zobozdravstveno varstvo
otrok in mladine
na Gorenjskem

Gorenjski bilten javnega zdravja izdaja
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO KRANJ

Glavna in odgovorna urednica
Prim. doc. Irena Grmek Košnik

Uredniški odbor
Alenka Hafner
Mag. Marjetka Hovnik Keršmanc
Simona Kiphut
asist. Andreja Krt Lah
Majda Pohar
Helena Ribič
Tanja Torkar

Lektoriranje
Mag. Lidija Grmek Zupanc

Oblikovanje
Atelje Globočnik Andreja Globočnik s.p.

Za dodatne informacije smo dosegljivi
na telefon **04/20 17 110**
Pišete nam lahko na naslov
Zavod za zdravstveno varstvo Kranj,
Oddelek za SM, Gosposvetska ulica 12, 4000 Kranj,
ali po elektronski pošti
pisarna.zzvkr@zzv-kr.si

Tisk
Trajanus d.o.o., Kranj

Naklada
510 izvodov

V elektronski obliki je bilten dosegljiv na
www.zzv-kr.si

ISSN 1854-9772

3 Uvodnik

5 Razvoj zobozdravstvene preventive
na območju Spodnje Gorenjske

8 Razvoj zobozdravstvene preventive
na območju Zgornje Gorenjske

10 Izvajalci zobozdravstvenega varstva
otrok in mladine

14 Zobozdravstvena vzgoja

18 Skrb za otrokove zobe
v prvih letih življenja

21 Obravnava otrok v ambulantni
zobozdravstvo
23 Zobna in čeljustna ortopedija –
kdo, kdaj in kaj lahko prepreči
nastanek nepravilnosti

25 Delovni dan preventivne sestre

27 Tekmovanje za čiste zobe
ob zdravi prehrani

30 Zobozdravstvena obravnava
pacientov po 19. letu starosti

UVODNIK

Maja Jan - Čufer, dr. dent. med., specialist otroškega in preventivnega zobozdravstva

Ustno zdravje je osnova za dobro zdravje vsakega otroka in mladostnika. Zdravo zobovje ne daje obrazu le estetskega videza, prispeva tudi k samozavesti slehernega posameznika. Z ohranjanjem mlečnih zob se preprečujejo nepravilnosti v izrasti stalnih zob in ortodontske okvare, zagotavljajo se pogoji za pravilen razvoj govora, omogočena pa je tudi normalna žvekalna funkcija.

Zobozdravstvena preventivna dejavnost je eden od temeljev dobrega oralnega zdravja populacije. Eden izmed kamnov v mozaiku preventivnih dejavnosti med osnovnošolci je tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani, ki je edinstveno v evropskem in tudi v svetovnem merilu.

V šolskem letu 2010/11 je potekalo že 29. tekmovanje osnovnih šol za čiste zobe ob zdravi prehrani. Prizadevanja zobozdravnic in zobozdravnikov ter sester, ki delamo z otroki, so v dolgih letih prinesla otipljive rezultate. Ustna higiena osnovnošolcev je veliko boljša kot je bila pred desetletji in zobne gnilobe je pri njih precej manj. Vendar pa z doseženim še nismo zadovoljni, zato nas želja po še bolj zdravih otroških zobeh vodi dalje.

Organizacijsko in strokovno nad tekmovanjem bedi Stomatološka sekcija SZD, Za-

vod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki je že na začetku uvidel daljnosežnost preventive, pa plačuje delo izvajalcev pri kontrolah plaka ter pri skupinskih in individualnih demonstracijah pravilnega in natančnega ščetkanja zob. Tako se lahko pohvalimo z 98-odstotno udeležbo slovenskih osnovnih šol v tekmovanju in s 100-odstotno udeležbo otrok s posebnimi potrebami. Zahvala za to gre tudi veliki naklonjenosti šolskih vodstev in učiteljskega kadra do našega terenskega dela. Vsestransko podporo imamo tudi pri naših matičnih zavodih, kar nam omogoča vestno, vztrajno, srčno in učinkovito izvajanje tekmovanja.

Žal pa se skupaj z recesijo v gospodarstvu tudi v naših krogih pojavljajo nekatera dejstva, ki nam vsaj malo spodkopavajo optimizem. Zadnjih pet let po področju celotne Slovenije opažamo, da se stanje ustne higiene po malem slabša in da indeks KEP pri 12-letnikih že 10 let stoji na 1,7. Poleg tega pogrešamo tudi nadaljevanje dela z otroki po prehodu iz osnovne šole v srednjo. Hkrati pa ugotavljamo, da se vse manj mladih zobozdravnikov odloča za delo z otroki. Sprašujemo se zakaj, iščemo vzroke in rešitve. Skušamo razumeti starše, da opuščajo pomoč otrokom, ko umivajo zobke, saj jih ima veliko skrbi za golo preživetje.

Otroci imajo vse slabše ročne spretnosti, vse bolj jim manjka koncentracije in vse manj so potrpežljivi. Razumemo, sicer redkejšo, reakcijo in zaščitniški odnos staršev, ko otrok z neumitimi ali slabo umitimi zobki ne prispeva k uspehu svojega razreda v tekmovalstvu ter sprejemamo drugačnost pri vzgoji otrok. Ne moremo pa spregledati nezainteresiranosti krovnega organa osnovnih šol, tj. Ministrstva za šolstvo, pa čeprav njihovi otroci in učitelji dosegajo nadpovprečne rezultate v ohranjanju lastnega zdravja, in pa odsotnost centralnega

registra rezultatov zobozdravstvenih sistematskih pregledov slovenskih osnovnošolcev in njihovo obdelavo. Ob vsem tem pa nas pretresa tudi vsesplošna apatičnost, ki jo opažamo med ljudmi.

To so težave, ki nam brišejo nasmeh in nam včasih jemljejo moč. Upam, da nas bodo neljube razmere še bolj povezale, še bolj okrepile našo kolektivnost, da nam jih bo uspelo sprejeti kot nov izziv in bomo še naprej delali v dobro otrok, ki so naš največji zaklad.

RAZVOJ ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE NA OBMOČJU SPODNJE GORENJSKE

Stanislava Štajer, profesor zdravstvene vzgoje

Zobozdravstvena preventiva pomeni prizadevanje za ohranitev zobovja in obzobnih tkiv pri čim večjem številu ljudi. Rezultati se pokažejo šele po dolgotrajnih prizadevanjih.

Naša družba ni bila nikoli tako bogata, da bi lahko krila vse stroške kurativnega zdravljenja boleznih zob in obzobnih tkiv, zato so se v Sloveniji začeli zgledovati po razvitem zahodnem svetu in Skandinaviji, kjer so že imeli preventivne programe in dokazane uspehe z njimi. V Švici in Skandinaviji so začeli s preventivnimi programi okoli leta 1950, zato so po 20 letih izvajanja imeli otroke, ki so zapuščali šolske klopi z zdravimi zobmi.

V kranjski regiji, ki sega od Jezerskega do Zaloga pri Cerkljah, Mavčič, Žabnice, Podblice in Podbrezjaj, Dupelj, Golnika in Preddvora, so začeli z načrtovano preventivo spomladi 1978, ko je zobozdravnik Jože Rebolj končal specializacijo iz otroškega in preventivnega zobozdravstva in kasneje postal vodja mladinskega zobozdravstva. Dogovoril se je s šolskimi zobozdravniki, ki so delali po šolskih ambulantah, z ravnateljji in učitelji osnovnih šol, z Izobraževalno skupnostjo, Zavodom za socialno medicino in higieno in vodstvom Zobne poliklinike, da začnejo s kolektivnimi in individualnimi

načini izvajanja preprečevalnih ukrepov za preprečevanje zobnega kariesa in drugih bolezni ustne votline. Med kolektivne ukrepe, ki jih lahko izvajajo tudi drugi zdravstveni delavci, ki so zato usposobljeni (npr. medicinske sestre, vzgojiteljice...), spadajo:

- zdravstvena prosveta,
- čiščenje zob po šolah in vrtcih,
- ureditev prehrane, predvsem zmanjšanje industrijsko predelanih ogljikovih hidratov,
- uživanje medikamentoznih sredstev za preprečevanje zobne gnilobe,
- ugotavljanje in odstranjevanje zobnih oblog.

Med individualne ukrepe, ki jih izvaja predvsem zobozdravnik, medicinska sestra ali za to usposobljena ekipa, so planirali in začeli izvajati:

- obvezne sistematične preglede in sanacijo v 1., 3., 5. in 7. razredih osnovnih šol,
- v 1. razredih so uvedli dnevno čiščenje zob in organizirali predavanja o zobeh in dejavnikih, ki povzročajo zobno gnilobo,
- serijske preglede prvošolcev ob koncu šolskega leta in primerjali rezultate s stanjem pred pričetkom delovanja,
- zalivanje zobnih fisur z ustreznimi sredstvi,
- preventivne preparacije zob in intercepitivni ortodontski ukrepi za odstranitev zobno čeljustnih anomalij,

- redno zdravljenje zob v splošni anesteziji za otroke s posebnimi potrebami,
- sodelovanje s pediatri in zdravniki za šolsko medicino,
- načrtovali preventivni center.

Vsako leto je bila v enkratno dnevno čiščenje zob vključena nova generacija prvošolcev, nadaljevali pa smo do četrtil razredov.

Kasneje so uvedli tudi fluorizacijo zob z želiranjem in tabletami.

V šolskem letu 1981/82 je začel z delom tim za topikalno aplikacijo fluoridov otrokom, ki so imeli sanirano zobovje, to je za otroke v 2. in 4. razredih, začela so se predavanja za vzgojiteljice v vzgojno-varstvenih zavodih, v vrtcih so uvedli fluorizacijo s tabletami in postopoma organizirali čiščenje zob za predšolske skupine.

Na Stomatoloških dnevih v Portorožu so bili prvič predstavljeni rezultati triletnega dela celi Sloveniji.

Ves čas smo se trudili za izboljšanje higienskih pogojev pri umivanju po šolah. Otroci so imeli vsak svojo zobno ščetko in lonček v posebnih posodah ali stojalih v svojem razredu.

V šolskem letu 1982/83 smo pristopili k vseslovenski akciji »Za zdrave in čiste zobe«, pri kateri je šlo za ugotavljanje čistosti zob in zobozdravstvenega stanja otrok od 1. do 4. razreda po celi Sloveniji.

Nekaj let kasneje smo pričeli z organizacijo vsakoletnih zaključnih prireditev.

V tem času je pedontolog pričel s predavanji v materinski šoli, kjer je poudarjal, kako lahko starši pripomorejo k pravilnemu razvoju zob in čeljusti in kako mlečne zobke ohraniti do izraščanja stalnih zob. V letu 1983 je bilo več kot 50 % mlečnih zob karioznih, leta 1988 pa 40 %. Poskusili so uvesti sistematsko sanacijo zob pri nosečnicah.

Naslednje šolsko leto 1984/85 so bili delno vključeni v preventivno delo vsi šolski zobozdravniki in zobne asistentke, ki so delali po osnovnih šolah. En dan v tednu so bili oproščeni kurativnega dela na račun preventive. Odprli so zobno ambulanto za nosečnice.

V letu 1984 je Svetovna zdravstvena organizacija sprejela cilje za oralno zdravje do leta 2000. V istem letu jih je sprejelo tudi naše Ministrstvo za zdravstvo v sodelovanju z Univerzitetno stomatološko kliniko, ki pa so bili nižji od globalnih ciljev, ker je bilo stanje oralnega zdravja slabše kot v razvitih evropskih državah.

Cilji v Sloveniji so bili: da imajo 6 let stari otroci 25 % zob brez kariesa, da se KEP indeks (indeks, ki opredeljuje povprečno število K-karioznih zob, E-ekstrahiranih oz. izpuljenih zob, P-plombiranih zob) pri 12-letnih zmanjša na 5 (globalni cilj do 3), da je 50 % 18-letnikov brez ekstrakcij stalnih zob ter cilji, kako naj bi se zmanjšala

brezzobnost pri odraslih v različnih starostnih skupinah.

V letu 1983 je imel 12-letnik 7,8 karioznih zob, v letu 1988 6 karioznih zob.

KEP indeks se je v kranjski regiji lepo zniževal, npr.: 12-letniki so imeli KEP indeks leta 1988-6,1, 1994-3,9, 1995-3,8, 1996-3,67. Prav tako se je izboljševalo stanje ustne higijene pri 12-letnih otrocih:

- leta 1988 dobra pri 53,4 %, srednja pri 40 %, slaba pri 6,8 % otrok,
- leta 1995 dobra pri 59,7 %, srednje pri 34,3 %, slaba pri 6 % otrok,
- leta 1996 dobra pri 61,3 %, srednja pri 32,6 %, slaba pri 6,2 % otrok.

V letu 1985 je bila otvoritev Preventivnega centra, kjer je bila predavalnica in umivalnica za večje število otrok, predvsem so jo obiskovali otroci iz vrtcev, nosečnice in šolarji, ki so imeli svojo šolsko zobno ambulanto na Zobni polikliniki.

Leta 1993 je končal specializacijo iz pedontologije še zobozdravnik Joško Ritonja. Tedaj sta za spodnji del Gorenjske delala dva pedontologa. Tudi on je popravljaj zobe v splošni anesteziji otrokom s posebnimi potrebami. Žal je to trajalo le kratek čas, pedontolog Jože Rebolj je umrl 3. 12. 1995, Joško Ritonja pa 29. 2. 1996. V tem času so delali v preventivnem centru, po šolah in vrtcih dva pedontologa, štiri medicinske sestre in ekipa za fluorizacijo. Pedontolog

je izdal videokaseto »Petra in Daša«, ki je bila namenjena otrokom iz vrtcev.

Po smrti pedontologov je delo vodje mladinskega zobozdravstva prevzela zobozdravnica Mojca Velikonja Vagner, ki je končala specializacijo za zobno in čeljustno ortopedijo, pedagoško delo obeh pedontologov je prevzela Stanislava Štajer, profesorica zdravstvene vzgoje, za otroke s posebnimi potrebami je bila zadolžena šolska zobozdravnica Dragica Tacer, fluorizacijo pa so prevzeli šolski zobozdravniki po šolah.

V tem času smo bili tudi organizatorji dvodnevnega seminarja »Dnevi oralnega zdravlja« na Brdu pri Kranju.

Ortodontinja Mojca Vagner je odšla v zasebništvu, vodje mladinskega zobozdravstva so se menjavali, dokler ni končala specializacijo iz pedontologije Irena Vidic, ki je z delom pričela 2001. Preventivno delo pedontologa je razširila na delo z mlajšimi otroki: prvo svetovanje ob 1 letu otrokove starosti, drugo svetovanje pri dveh letih, sistematski pregledi 3-letnikov. Izdala je tudi brošurice za te starostne skupine otrok in DVD »Zobek za miško«, ki je namenjen triletnikom. Predavanja pa so se razširila na 8. razrede in 1. letnike srednjih šol.

V letih delovanja na področju preventive je viden velik napredek. Tudi za uspešno delo v bodoče je pripravljeno nekaj novih projektov, ki pa jih zaradi finančne in kadrovske omejenosti ni mogoče realizirati.

RAZVOJ ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE NA OBMOČJU ZGORNJE GORENJSKE

Alenka Mencinger, dr.stom., spec. pedontolog



Bila sem mlada zobozdravnica z nekajletno prakso v zobni ambulanti in delom s študenti na Višji stomatološki šoli na oddelku za mladinsko zobozdravstvo v Mariboru pod vodstvom prof. dr. V. Krušiča, ko sem prišla v zdravstveni dom na Jesenicah, in sicer v šolsko zobno ambulanto. Po sistematičnem pregledu otrok po šolah in glede na polno čakalnico otrok z bolečinami sem lahko ugotovila, da je obolevnost otrok za zobno gnilobo zelo velika. Nekaj znanja o preventivi, ki sem jo želela vpeljati, sem imela, dobila pa sem odgovor: »Dovolj dela boš imela s kurativo, preventiva pa tudi ni ovrednotena v normativu«.

Ko je leta 1976 uspelo prof. dr. V. Krušiču odpreti specializacijo otroškega in preventivnega zobozdravstva, me je takoj skupaj s

tremi kolegicami iz VSŠ v Mariboru poklical na stomatološko kliniko v Ljubljano, da opravimo specializacijo. Po treh letih smo se kot prve specialiste v Sloveniji vrnile na svoja delovna mesta.

Na Jesenicah me je čakalo bolj težko delo, kot sem si ga predstavljala.

Vedela sem, da bo le preventiva dajala uspehe, kar so mi s prakso potrdili tudi kolegi iz Švice, s katerimi sem navezala stike.

Leta 1976 sem začela skupaj s svojo asistentko Tanjo s preventivnim delom: sistematičnimi pregledi v VVZ, osemletkah, predavanji za starše in vzgojo otrok v zdrave navade za zobe. S predavanji pa sem poučevala tudi vzgojitelje, učitelje, zobne asistentke in patronažne sestre. Za delo je bilo potrebno veliko entuziazma, saj preventiva ni dajala takojšnjih rezultatov. Vsi so takoj videli le popravljen zob, da bi pa tak zob lahko ostal tudi zdrav, je bilo težko prepričati celo plačnike preventivnega programa. Vendar so s trdim in vztrajnim delom prihajali tudi prvi uspehi - vse več lepih, zdravih zob v ustih otrok!

Leta 1976 je bil v jeseniški občini začetek izvajanja preventivnega programa za 6-letne

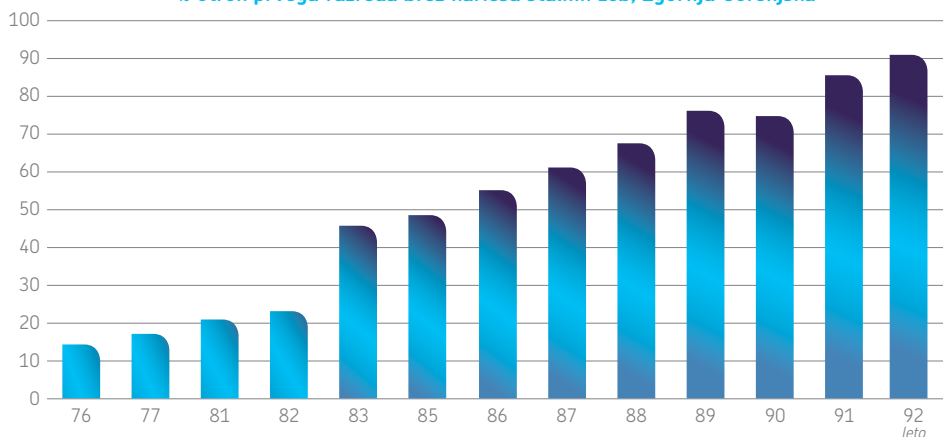
otroke v VVZ in 7. razred osemletk: učenje čiščenja zob na modelu in praktično v ustih, vsakodnevno umivanje zob, želiranje z aminfluoridom in dajanje fluonatriil tablet, predavanja za starše otrok 1. razreda. Po stopoma smo vključevali še ostale razrede osemletk. S pridobitvijo preventivne sestre in odprtjem preventivnega kabineta leta 1985 v ZD Jesenice smo v program vključili tudi 3-letne otroke in vse osemletke. Isti preventivni program sem lahko organizirala tudi v takratni radovljiški občini leta 1986, ko smo pridobili preventivno sestro in preventivni kabinet v ZD Radovljica. Posledica vidnih dobrih rezultatov in mojega vztrajanja, da se približamo otrokom, je bila, da so se kar po vrsti odpirale zobne ambulante s preventivnimi kabineti na šolah v Radovljici, Lescah, Bledu, Lipnici in Bohinju. LEK mi je omogočil izdajo lično natiskanih navodil za starše. Naše pionirsko delo je dalo lepe rezultate. Celó na svetovnem

kongresu preventive v Argentini, kot so mi povedali prisotni kolegi, smo bili pohvaljeni, da smo v najkrajšem času najbolj znižali zobno gnilobo pri otrocih.

V imenu otrok, ki zapuščajo šolanje z zdravimi – ne s popravljenimi – zobmi, bi se zahvalila vsem ravnateljem, učiteljem, vzgojiteljem Zgornje Gorenjske, ki so doumeli smisel našega dela, da smo lahko vstopali v šole in v VVZ, se vključevali v delo kljub temu, da tega ni bilo v njihovem republiškem programu. Hvala prvim prizadevnim preventivnim sestram na Zgornjem Gorenjskem, posebno pa moji asistentki Tanji Kepic, ki mi je bila vsa ta leta v veliko pomoč. Veseli me, da sem kot mentorica trem kolegicam vse navdušila za delo v šolskih ambulantah. Upam in želim, da to preventivno delo nadaljujejo mlajše generacije z enako zavzetostjo in odgovornostjo do naših otrok.

% otrok

% otrok prvega razreda brez kariesa stalnih zob, Zgornja Gorenjska



IZVAJALCI ZOBOZDRAVSTVENEGA VARSTVA OTROK IN MLADINE

Mag. Marjetka Hovnik Keršmanc, dr.med. spec.soc.med. • Simona Kiphut, dipl.med.sestra

Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni na osnovi 5. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/2005) določajo in zagotavljajo občine in mesta, kar velja tudi za mrežo javne zobozdravstvene službe na področju zobozdravstvenega varstva otrok in mladine.

Izbrani osebni zobozdravnik za starostno obdobje do dopolnjenega 19. leta je praviloma zobozdravnik, usposobljen za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, kot določa 80. člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 9/92 z dopolnili).

V skladu s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98 z dopolnili) so kot izvajalci preventivnega programa v otroškem in mladinskem zobozdravstvu opredeljeni: pedontologi, usposobljeni zobozdravniki za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine, zdravstveni delavci z višjo/visoko izobrazbo ter srednje medicinske sestre/medicinski tehniki.

Pedontologi so specialisti preventivnega otroškega zobozdravstva, ki se ukvarjajo

s populacijo od 0 do 19 let, njihovo delo pa obsega tako področje preventive kot kurative. Pedontologi so zadolženi za organizacijo in nadzor nad izvajanjem preventivnih, zobozdravstveno prosvetnih programov za območje, ki ga pokrivajo, za zobozdravstveno vzgojo v šoli za bodoče starše, za zobozdravstveno prosvetno in preventivno dejavnost pri populaciji, stari od 0 do 3 let, za epidemiološko spremljanje zdravja zob in ustne votline otrok in mladine za svoje zdravstveno območje ter za koordinacijo interdisciplinarne povezave z drugimi, ki skrbijo za zdravstveno varstvo otrok in mladine (otroško in šolsko zdravstveno varstvo, patronažna služba) in vzgojno-varstvenimi in prosvetnimi ustanovami.

Kot **usposobljeni zobozdravniki** so opredeljeni zobozdravniki, ki imajo zaključen podiplomski študij iz preventivnega, otroškega in mladinskega zobozdravstva, skrbijo pa za oralno zdravje populacije, stare od 0 do 19 let, na svojem območju.

Zdravstveni delavci z višjo ali visoko izobrazbo (preventivne medicinske sestre v zobozdravstvu) pa so zadolženi za izvajanje

zobozdravstveno vzgojne dejavnosti po navodilih in v dogovoru s pedontologom in usposobljenim zobozdravnikom na svojem zdravstvenem območju. To dejavnost izvajajo v vzgojno-varstvenih organizacijah, šolah in preventivnih kabinetih.

Izvajanje zobozdravstvenega varstva otrok in mladine se opravlja v zdravstvenih zavodih in zasebnih ordinacijah s koncesijo.

Po podatkih Baze podatkov izvajalcev (BPI), z dne 1. 6. 2011, na področju zobozdravstvenega varstva otrok in mladine na območju Gorenjske delujejo:

- **2 pedontologinji**, in sicer ena v Zdravstvenem domu Jesenice, ki pokriva območje upravnih enot (UE) Jesenice in Radovljica, druga pa v Zobni polikliniki Kranj in pokriva UE Kranj, Škofja Loka in Tržič;
- **32 zobozdravnikov** (ki imajo v BPI zabeleženo službo 064 – mladinsko zoboz-

dravstvo)¹ oz. preračunano iz opravljenih ur **28,5 zobozdravnikov**. Od teh 17 zobozdravnikov deluje v javnih zdravstvenih zavodih, 15 pa je zasebnih izvajalcev zobozdravstvenega varstva - zasebnikov koncesionarjev (oz. preračunano iz ur: 14,8 v javnih zavodih, 13,7 zasebnikov s koncesijo). En zobozdravnik, ki dela v 0,5 deležu v službi 064, opravlja le kurativno dejavnost. Za devet zobozdravnikov je v BPI zavedeno, da imajo opravljen podiplomski tečaj iz preventivnega, otroškega in mladinskega zobozdravstva, za 17 pa o tem ni podatka. Zobozdravniki s svojimi timi izvajajo zobozdravstveno varstvo otrok in mladine v 34 ambulantah, od teh se 18 ambulant nahaja v osnovnih šolah (9 zasebnih s koncesijo), dve ambulanti pa v vzgojno varstvenih zavodih (tabela 1). Vsaka osnovna in srednja šola ima šolskega zobozdravnika, ki skrbi za oralno zdravje njene šolske populacije.

¹ Poleg omenjenih ima službo 064 v deležu 0,4 prijavljen še en zobozdravnik, vendar dela samo za odrasle, in ena zobozdravnica, ki pa na dan 1. 6. 2011 v BPI še ni bila prijavljena.

TABELA 1: Lokacije izvajanja zobozdravstvenega varstva otrok in mladine (brez pedontoloških ambulant) na Gorenjskem po upravnih enotah, stanje z dne 1. 6. 2011 (vir: BPI)

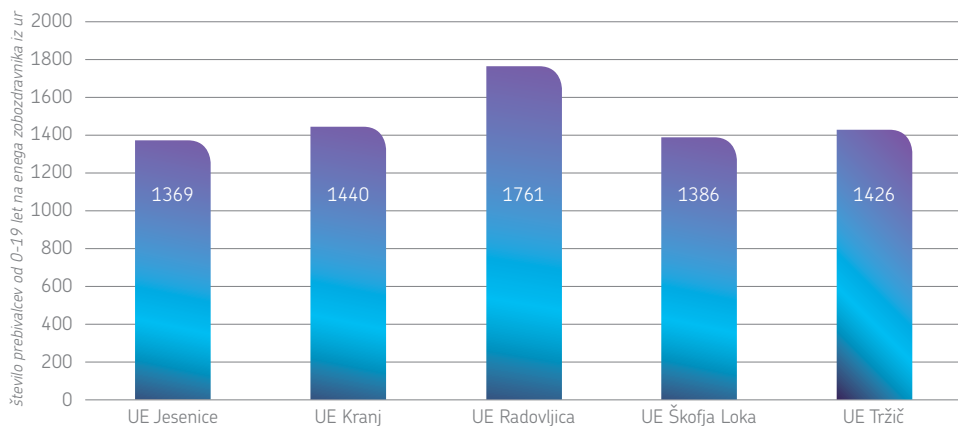
Upravna enota	Lokacija izvajanja mladinskega zobozdravstva
Jesenice	Zdravstveni dom Jesenice
	ambulanta Žirovnica
	OŠ T. Čufarja
	ambulanta Mojstrana
	3 zasebne ambulante s koncesijo: Jesenice (2), Kranjska Gora
Kranj	Zobna poliklinika (1 ambulanta)
	OŠ Stražišče
	OŠ M. Čopa
	OŠ. S. Žagarja
	OŠ Orehek
	OŠ Naklo
	VVO Šenčur
	5 zasebnih ambulant s koncesijo: Kranj (2), OŠ F. Prešeren, OŠ Cerklje, OŠ M. Valjavca Preddvor
Radovljica	ZD Radovljica
	OŠ dr. J. Mencingerja Boh. Bistrica
	3 zasebne ambulante s koncesijo: OŠ Radovljica, OŠ Bled, OŠ Lesce
Škofja Loka	ZD Škofja Loka
	OŠ Škofja Loka - Mesto
	OŠ C. Golarja
	VVO Najdihojca
	3 zasebne ambulante s koncesijo: Gorenja vas, OŠ Železniki, OŠ Žiri
Tržič	ZD Tržič
	zasebna ambulanta s koncesijo: OŠ Bistrica

Preskrbljenost otrok in mladine z zobozdravniki (prikazana kot število otrok, starih od 0 do 19 let, na enega zobozdravnika) se med upravnimi enotami Gorenjske razlikuje. V najugodnejši situaciji je v UE Je-

senice, kjer pride na enega zobozdravnika, preračunano iz opravljenih ur, 1369 otrok, v nasprotju z UE Radovljica, kjer en zobozdravnik skrbi za 1761 otrok omenjene starosti (slika 1).

SLIKA 1: Preskrbljenost otrok od 0 do 19 let z zobozdravniki (brez pedontologov) v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine, Gorenjska po upravnih enotah, 2011

Vir: BPI na dan 1. 6. 2011

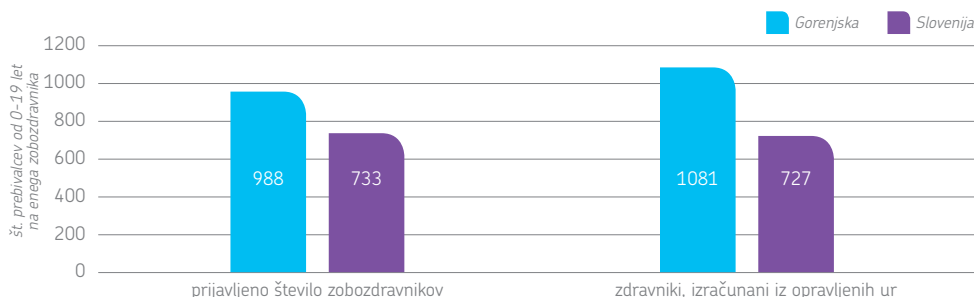


Primerjava preskrbljenosti otrok in mladine z zobozdravniki na Gorenjskem in v Sloveniji kaže, da na Gorenjskem en zobozdravnik v povprečju skrbi za 988 prebi-

valcev, starih od 0 do 19 let, kar je več kot v povprečju v Sloveniji, preračun iz ur pa kaže še večjo razliko (stanje se nanaša na leto 2009; slika 2).

SLIKA 2: Preskrbljenost otrok od 0 do 19 let z zobozdravniki v zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine, Gorenjska in Slovenija, 2009

Vir: Zdravstveni statistični letopis 2009, IVZ RS. Poročilo o delu službe za zaščito in zdravljenje zob (Obr. 8,294)



ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA

Mag. Marjetka Hovnik Keršmanc, dr.med. spec.soc.med. • Simona Kiphut, dipl.med.sestra

Zobozdravstvena vzgoja predstavlja del zobne preventivne dejavnosti za otroke in mladino, z namenom ohranjanja in povrnitve ustnega zdravja. Njeni cilji so zobozdravstvena vzgojenost in prosvetljenost posameznika, poznavanje škodljivih dejavnikov za ustno in zobno zdravje, oblikovanje pozitivnih navad za ohranitev zdravja zob in ustne votline, opuščanje razvad kot so sesanje stekleničke, dude ali prsta, ustrezne higienske navade in uporaba ustreznih pripomočkov za nego zob, motiviranje za redne obiske pri zobozdravniku in zmanjševanje strahu pred njim, odnos in odgovornost za lastno zdravje zob in ustne votline. Skrb za zdravje zob se mora pričeti že pred rojstvom in se nadaljevati skozi vsa življenjska obdobja.

Temelj za izvajanje zobozdravstvene vzgoje v Sloveniji predstavlja Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98 z dopolnili), ki opredeljuje tudi ciljne skupine, katerim je namenjena zobozdravstvena vzgoja. To so: zdravstveni delavci drugih medicinskih vej, ki obravnavajo otroke in mladino, vzgojitelji in učitelji, starši predšolskih otrok (starih šest mesecev, tri leta in šest let) in osnovnošolskih otrok (nižja stopnja), nosečnice, otroci v osnovnih šolah (četrti in osmi razred) ter dijaki prvih letnikov srednjih šol. Zoboz-

dravstvena vzgoja naj bi obsegala predavanja in inštrukcije za vzdrževanje ustne higijene in pouk o pravilni prehrani, prilagojene posameznim starostnim skupinam otrok, potekala pa individualno in v skupinah.

Stanje na področju zobozdravstvene vzgoje za otroke in mladino lahko ocenjujemo na osnovi dveh raziskav, ki sta bili v Sloveniji izvedeni v letih 2009 in 2010 in sta raziskovali področje zdravstveno vzgojnih dejavnosti na primarnem nivoju zdravstvenega varstva in sicer: *Posnetek stanja zdravstveno vzgojnih dejavnosti na primarnem nivoju zdravstvenega varstva* in *Fokusne skupine z uporabniki zdravstveno vzgojnih programov*. Obe raziskavi je izvedla Skupina za koordinacijo in kakovost zdravstveno vzgojnih programov, ki je bila sestavljena iz strokovnjakov območnih Zavodov za zdravstveno varstvo.

Posnetek stanja zdravstveno vzgojnih dejavnosti na primarnem nivoju zdravstvenega varstva
(področje zobozdravstvene vzgoje)

Anketiranje izvajalcev, ki izvajajo zobozdravstveno vzgojo za otroke in mladino, je v sklopu nacionalne ankete potekalo oktobra in novembra 2009. Za izvajanje zobozdravstvene vzgoje na Gorenjskem skrbi 15

izvajalk, ki so zaposlene v zdravstvenih domovih in na zobni polikliniki (Preventivni center). Ker je bila v času anketiranja ena izvajalka na porodniškem dopustu, je v posnetku sodelovalo 14 anketirank. Polovica izvajalk dela samo na področju zobozdravstvene vzgoje, polovica pa izvaja tudi druge naloge v okviru zobozdravstvenega varstva otrok in mladine (tako na področju preventive kot na področju kurative) ali v okviru patronažnega zdravstvenega varstva. Polovica izvajalk je po izobrazbi zobozdravstvenih asistentk, sodelujeta pa še dve specialistki pedontologije, dve srednji medicinski sestri, diplomirana medicinska sestra, profesorica zdravstvene vzgoje in inženirka radiologije. Zobozdravstvena vzgoja za otroke in mladino se na Gorenjskem izvaja v zdravstvenih domovih oziroma zobni polikliniki ob sistematskih pregledih predšolskih otrok ter v vzgojno-izobraževalnih in prosvetnih ustanovah (v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah), kjer delo poteka pretežno v skupini, deloma pa tudi individualno.

Predšolski otroci so zobozdravstvene vzgoje deležni ob sistematskih pregledih. V prvem letu starosti so otroci iz dveh upravnih enot organizirano vabljeni na sistematski pregled k pedontologinji, kjer le-ta in preventivne sestre staršem individualno podajo nasvete glede pravilne prehrane, ustne nege z demonstracijo in razvad. V treh upravnih enotah organiziranega vabljenja na pregled k pedontologu v prvem letu otrokove starosti ni, so pa starši s strani pediatrov sezna-

njeni z možnostjo prijave otroka na pregled. V vseh upravnih enotah pa so otroci v tretjem letu starosti organizirano vabljeni na sistematski pregled k pedontologu, kjer so skupaj s starši deležni tudi zobozdravstvene vzgoje (izraščanje zob, pravilna prehrana, ustna nega z demonstracijo, razvade, ki vplivajo na zdravje zob, pomen obiska pri zobozdravniku, svetovanje glede uporabe fluorovih tablet). Zobozdravstvena vzgoja za predšolske otroke se izvaja tudi v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, vanjo pa so vključeni otroci, stari od tri do šest let (če gre za kombinirane oddelke tudi mlajši). Delo z otroki poteka delno individualno, delno v skupinah do 15 otrok. Vsebine pa se nanašajo na higieno in čiščenje zob, prehrano in različne razvade, zmanjševanje strahu pred zobozdravnikom. Izvajalke se kot oblike dela najpogosteje poslužujejo predavanj (uvodna zgodbica), demonstracij s praktičnim izvajanjem, iger vlog, ustvarjanja slik na obravnavano tematiko, v kar aktivno vključujejo tudi otroke. Gradivo, ki ga uporabljajo pri svojem delu, so različne knjige na temo varovanja zob (Zobek za miško, Zajček Repko, Zobna miška), za popestritev predavanj pa tudi same pripravljajo vizualne in druge pripomočke. Z zobozdravstveno vzgojo so, z izjemo enega zasebnega vrtca, pokriti vsi vrtci v regiji, skupaj pa jo izvaja devet izvajalk.

Za osnovnošolske otroke in mladostnike se zobozdravstvena vzgoja izvaja v šolskem prostoru. Skupaj jo na Gorenjskem izvaja

12 izvajalk. Po njihovih navedbah so z zobozdravstveno vzgojo pokrite vse osnovne šole v regiji, večinoma pa so je deležni otroci od 1. do 5. razreda (v eni UE tudi učenci 8. razreda). Na začetku šolskega leta izvajalke pripravijo načrt aktivnosti, v katerega so poleg zobozdravstvene vzgoje vključene še druge preventivne aktivnosti (demonstracija pravilnega čiščenja zob z nasvetom o pravilni prehrani, kontrola plaka ali tekmovanje za čiste zobe, fluoriranje zob) in ga časovno uskladijo s posameznimi šolami, ki ga nato vključijo v svoj letni učno-vzgojni načrt. Med šolskim letom se izvajajo aktivnosti, ki so vključene v redni program, izvajalke pa se odzivajo tudi ob aktualni problematiki. Zobozdravstvena vzgoja poteka v obliki predavanj, ki v povprečju trajajo eno šolsko uro, vsebine pa obsegajo štiri večje sklope: zgradba ter funkcija mlečnih in stalnih zob, pravilno in redno umivanje zob, pravilna prehrana za rast zob oziroma modrost sladkanja in obisk pri zobozdravniku. Naštetim vsebinam posamezne izvajalke dodajo še uporabo zobne nitke in ortodontsko zdravljenje.

Srednješolska mladina je slabše preskrbljena z zobozdravstveno vzgojo. V šolskem letu 2008/09 so bili dijaki prvih letnikov deležni zdravstveno vzgojne vsebine *Skrb za zdravje zob* (pomen ustnega zdravja za zdravje posameznika, pravilna rast zob, boleznij zob,

nega zob, pravilna prehrana, redni obiski pri zobozdravniku) le na območju ene upravne enote, kar pomeni, da z zobozdravstveno vzgojo niso pokrite vse srednje šole v regiji. V tej upravni enoti so izvajali tudi individualna predavanja za dijake (in tudi študente), ki so bili zaradi slabe ustne higijene napoteni v obravnavo s strani ortodonta.

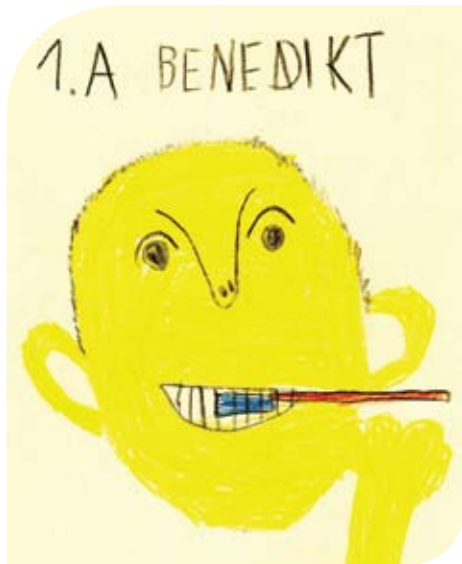
Primerjava opisanega stanja z nacionalnimi ugotovitvami¹ kaže, da Gorenjska pri izvajanju zobozdravstvene vzgoje in drugih preventivnih aktivnosti bistveno ne odstopa od slovenskega povprečja, tako glede izvajalcev, pokritosti ciljne populacije (dobro so pokriti vrtci in prvi dve triadi osnovne šole, slabše srednje šole, študentje pa so večinoma deležni le individualne obravnave). Načini izvajanja zobozdravstvene vzgoje, pogostost in zajem ciljne populacije niso poenoteni in so zelo različni med in znotraj regij, odvisni od nosilca te dejavnosti ter iznajdljivosti in zavzetosti posameznega izvajalca.

Fokusne skupine z uporabniki zdravstveno vzgojnih programov¹

V raziskavo, ki je potekala novembra in decembra 2010, so bili vključeni starši osnovnošolskih otrok. Namen fokusnih skupin je bil raziskati stališča, poglede, mnenja

¹ Povzeto po: Preliminarna analiza izvajanja programa preventive in zobozdravstveno-vzgojne dejavnosti. Interni dokument. Zbirnik pripravila Marijana Kašnik Janet na osnovi poročil vseh območnih Zavodov za zdravstveno varstvo.

in zadovoljstvo staršev z zobozdravstveno preventivo, še zlasti z zdravstveno vzgojnimi predavanji. V diskusiji s starši se je izpostavilo šest ključnih značilnosti:



- zobozdravstveno preventivo (preventivne preglede in zobozdravstveno vzgojo) starši ocenjujejo kot zelo pomembno;
- z izvajanjem zobozdravstvene vzgoje je večina staršev zadovoljnih, ob tem pa poudarjajo, da je njena kakovost in sprejetost odvisna od izvajalca;
- aktivno izvajanje zobozdravstvene preventive starši zaznavajo predvsem v vrtcu in v nižjih razredih osnovne šole, kasneje manj (*»Ja, tudi jaz pozdravljam to zobozdravstveno vzgojo in tudi preventivne preglede, bom rekla, in to dejansko iz vrtca naprej in tudi /.../, da se mogoče prehitro konča.«*);
- preventivne vsebine starši najpogosteje povezujejo z naslednjimi temami: nega zob (rednost umivanja, kdaj, kako in kako dolgo se umivajo zobje, katere pripomočke uporabljati in kako), zobni aparati, prehrana;
- kot pomembno aktivnost starši ocenjujejo tudi redno pregledovanje zob in tekmovanje za čiste zobe v smislu motivacije in kontrole (*»/.../ odlično, to ocenjevanje in štempilčki in vse te nagrade, to pa pozdravljam.«* *»/.../ poskus z nekimi tabletkami. Ampak mogoče bi se to dalo večkrat narediti, da bi imeli otroci občutek, da jih nekdo kontrolira, da nekdo stoji za tistim.«*);
- staršem se zdi zelo pomembno, da te vsebine otroci ne slišijo le od njih, ampak tudi od drugih (*»Včasih se mi zdi, da še bolj jemlje od drugih, kot pa doma. Doma mu kar naprej nekaj »nabijaš«, pa se mu to zdi brez zveze, tam pa bolj resno vzame, ker mu nekdo drug pove, ker si pač misli, ah, mama sitna pa tečna, kar neki gnjaviš brez zveze. On tam v šoli bolj sprejme kot pa doma.«* *»Luka je imel probleme s tem umivanjem zobkov, ampak zdej je v šoli, zdaj pa on nam razlaga, kako se zobje umivajo in ima skrb, in tudi ta mlajšega pripravlja na to /.../«*).

Opisani rezultati niso reprezentativni za gorenjsko regijo, ampak se nanašajo na Slovenijo.

SKRB ZA OTROKOVE ZOBE V PRVIH LETIH ŽIVLJENJA

Vidic Irena, dr. dent. med., spec. pedontolog

Skrb za otrokove zobe se začne že zelo zgodaj. Prvi gradniki nastajajo že pred rojstvom, zato je, kot za ves ostali razvoj otroka, že zdrava nosečnost pomembna tudi za njegove zobe.

Neposredno pa se skrb za zdravje zob začne, ko prvi zob pogleda v ustno votlino, torej takoj ob izrasti. To je ponavadi okoli šestega meseca starosti.

Da bi ohranili zobe zdrave, je potrebno upoštevati nekaj dejavnikov, ki so najpogostejši povzročitelji zobne gnilobe in nepravilnosti v razvoju zob in čeljusti.

1. Pravilna ustna higiena

Dokler so v ustih prisotni le mlečni sekalci, zadostuje čiščenje z različnimi naprstniki za čiščenje. Priporočljivo pa je, da otroka kar kmalu navadimo tudi na zobno ščetko. Ko izrastejo tudi mlečni kočniki, postane uporaba zobne ščetke obvezna. Izberemo otroško, ker je po velikosti prilagojena otrokovi ustni votlini. Na ščetko naneseemo tudi majhno količino otroške zobne paste, ki vsebuje fluoride. Ker jo bo majhen otrok najverjetneje pojedel, naj bo količina majhna. Ko pa jo zna že izpljuniti, jo naneseemo v velikosti grahovega zrna, kar pomeni prečno čez ščetinice.

Zelo pomembno je, da otrok po svojih močeh sodeluje pri čiščenju. Vendar je skrb za to, da so zobje tudi očiščeni, seveda skrb staršev. To je potrebno opraviti ne glede na otrokovo navdušenje, saj se v zgodnjih obdobjih ponavadi skoraj vsi temu početju upirajo. Opuščanje higiene zaradi malomarnosti, pomanjkanja časa ali zaradi otrokovega protestiranja, če naštejemo le najpogostejše izgovore odraslih, kaj kmalu privede do gnitja zob in s tem povezanih težav. Posledično pa tudi do pogostih in za otroka lahko zelo napornih obiskov zobozdravnika.

2. Prehrabene navade

Pomembno je, da otroka takoj navadimo na redne obroke zdrave hrane in pijače. S tem mu zagotavljamo kvalitetne gradnike za zdrav razvoj zob in z žvečenjem za zdrav razvoj čeljusti. Hkrati pa se izognemo povečani izpostavitvi kisliniskim napadom na sklenino zob zaradi pogostosti uživanja različnih prigrizkov in napitkov. Med prigrizke in napitke prištevamo hrano in pijačo, ki jo uživamo v času med glavnimi obroki. V njih tičita dva zobem škodljiva dejavnika. To sta pogostost pitja sladkih napitkov in lepljivost prigrizkov.

Ker se jim ne moremo povsem izogniti, je pomembno, da najdemo pravi način za njihovo uživanje.

Najbolje je, da so prigrizki in napitki pridruženi kateremu od glavnih obrokov hrane. Nikdar tega ne uživamo po večernem čiščenju zob. Med sladkimi napitki je potrebno delati razmike. Priporočamo tri- do štiriurne razmike, vmes pa pijemo vodo. Med prigrizki izberemo take, ki so manj lepljivi in jih pojemo vse naenkrat in ne po malem skozi ves dan.

Tudi prehrabene navade otroku privzgojijo starši. Zato je povsem neodgovorno prelaganje krivde na otroka, češ da on tako hoče. Vsekakor je odrasli tisti, ki otroku hrano in pijačo ponudi oziroma mu omogoči, da jo dobi.

3. Razvade

Predolga uporaba dude in stekleničke, sesanje prsta in drža odprtih ust so v začetnem obdobju najpogostejši vzroki za nepravilen razvoj čeljusti.

Ko ima otrok v ustih že večino mlečnih zob, je čas, da opusti dudo. Stekleničko pa naj nadomestita lonček in žlička. Nadaljnja uporaba povzroča razvoj nepravilnosti v položaju zob in razvoju čeljusti. Zelo pogosta razvada otrok, ki povzroča podobne nepravilnosti, je tudi drža odprtih ust. Zato je prav, da otroka opozarjamo na dihanje skozi nos.

4. Zobozdravnik

Zlato pravilo je, da zobozdravnika obiščemo že takrat, ko so zobje še zdravi. Le tako otroku lahko zagotovimo prijeten in vzpodbuden prvi vtis.

Prvi obisk priporočamo približno ob letu otrokove starosti. To je t. i. »**prvo svetovanje**« pri pedontologu, to je specialistu otroškega in preventivnega zobozdravstva. Takrat ima otrok v ustih že nekaj mlečnih zob, ki so praviloma še zdravi. Zato je obisk namenjen predvsem svetovanju staršem o pravilni higieni, prehrabnih navadah in razvadah, vse z namenom, da bi zobe ohranili zdrave tudi v prihodnje.

Če se proces gnitja zob začne, so temu kaj hitro pridružene tudi prve težave pri hranjenju, umivanju, v nadaljevanju pa se začnejo tudi že kar spontane bolečine zob ali otekline zaradi odmrtja vitalnega dela zoba. Temu seveda sledijo pogosti in za otroka lahko tudi zelo naporni obiski pri zobozdravniku.

Zato je nerazumno pogosto ravnanje staršev, ki s prvim obiskom zobozdravnika odlašajo do nastanka takšnih težav in otroka pripeljejo šele takrat, ko zob že boli.

Kadar je prvi obisk zobozdravnika za otroka stresna in za njegovo dožemanje prenaporna izkušnja, so ponavadi tudi nadaljnji obiski zelo oteženi.

Le redni obiski lahko zagotovijo kvalitetno in prijetno sodelovanje med starši, otrokom in zobozdravnikom. V začetku je to pedontolog, v nadaljevanju pa otrokov izbrani šolski zobozdravnik.



Na območju Gorenjske sta dva specialista pedontologa. Eden za Zgornjo Gorenjsko, ki pokriva območja občin Jesenice, Kranjska Gora, Bled, Bohinj in Radovljica, ter eden za Spodnjo Gorenjsko, ki pokriva območje Mestne občine Kranj, Naklo, Šenčur, Cerklje, Preddvor, Jezersko, Tržič, Škofja Loka, Gorenja vas, Poljane, Železniki in Žiri.

Predvsem Spodnja Gorenjska je v tem pogledu veliko preobremenjena, saj s približno 1600 rojstvi letno en sam specialist takega števila otrok enostavno ne zmore zajeti.

Na Gorenjskem bi tako potrebovali vsaj še enega specialista te stroke.

Gledano z vidika staršev je preprečevanje zobne gnilobe v prvih letih otrokovega življenja morda na prvi pogled nekoliko

naporno početje, vendar se tistim, ki vložijo nekaj časa v to, ves trud hitro povrne v smislu manj pogostih in manj stresenih obiskov zobozdravnika in precej manjšim številom neprespanih noči zaradi bolečin in iskanja prvih pomoči zaradi težav nekje na počitnicah.

Gledano z vidika zobozdravnikov, so storitve preventivne narave vsekakor manj naporni posegi kot reševanje že globokih okvar na zobeh, ki jih je še posebej pri majhnih otrocih izjemno zahtevno izpeljati, še posebej tako, da mu ob tem ne povzročamo dodatnih bolečin ali naženemo strahu v kosti in odpora do zobozdravniških storitev.

Gledano z vidika stroškov – seveda, morda na prvi pogled draga storitev, vendar naložba v preventivo dolgoročno prihrani na vseh področjih.

OBRAVNAVA OTROK V AMBULANTI ZA OTROŠKO IN MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO

Tina Herlec Šturm, dr. dent. med. - šolska zobozdravnica

Naj vam predstavim nekaj misli, problemov in aktualnih dogodkov iz ene izmed gorenjskih šolskih zobnih ambulant pri delu z otroci in mladino. Naši otroci so nekaj lepega, neprecenljivega in neponovljivega. Zato je lepo delati z njimi, a tudi naporno! Delo z otroki te neprestano uči in napolni s posebno energijo. Če želimo, da je delo uspešno, morajo otroci prvič pravočasno obiskati zobozdravnika.

Že v predšolski dobi naj bi starši otroku izbrali osebnega zobozdravnika. Seveda čim prej. Izbira zobozdravnika je prosta. Šolski zobozdravniki lahko le čakamo na starše, da nas izberejo za zobozdravnika svojih otrok. Kdaj se bodo ti oglasili pri nas, je velikokrat odvisno od osveščenosti staršev. Mi storitve lahko opravljamo le otrokom, ki so pri nas registrirani. Pri tem pa zobozdravniki na šolah nimamo dostopa do preventivnih pregledov otrok v vrtcih. Še pred uvedbo izbire zobozdravnika sem imela na voljo nekaj vrtcev. Otroke sem od tam klicala že v predšolskem obdobju in jim potem popravila zobke že pred vstopom v šolo. To so bili otroci iz tistih vrtcev, katerih večina se je potem vpisala tudi v šolo, na kateri je naša zobna ambulanta. Zdaj te možnosti nimam. Danes nas prvič obiščejo starši s predšolskimi otroki,

žal največkrat takrat, ko otroka **zaboli zob**. Ti otroci so različne starosti. Otroci starejši od treh let so bili že vsi pregledani pri pedontologu. V tem primeru starši večinoma pravijo, da je bilo takrat z zobki še vse v redu oz. da otroka ni še nič bolelo. Za ponujeni prvi pregled pri pedontologu s strani pediatra pri starosti otroka 1 leto starši ne vedo nič, oz. se ne spomnijo več. V Kranju so potem otroci prvič sistematsko vabljeni na pregled zob ob starosti treh let. Žal je po opravljenih raziskavah pri tej starosti zobne gnilobe že veliko. Pedontolog potem otroke usmeri v šolske zobne ambulante. Pa vendar me starši izberejo za zobozdravnika svojih predšolskih otrok v veliki večini šele takrat, ko njihovega otroka **že boli zob**. Pri tem je prvi obisk v naši ambulanti včasih neuspešen. Ko otrok pride z bolečim zobom v našo ambulanto, se seveda boji. Bolj ali manj. To je seveda popolnoma normalno. Pri pogovorih s starši včasih že odkrijemo vzrok slabega stanja zobovjva njihovih otrok. Pogosti odgovori staršev so, da otroci po umivanju zob zvečer še uživajo hrano, ponoči in čez dan med obroki pijejo sladke napitke ali pa si celo njihov otrok še ne umiva zob, ker ga do sedaj še niso boleli. Velikokrat pa starši že ob prvem obisku priznajo, da si njihov otrok noče umivati zob in da tudi njim tega ne dovoli.

Mislím, da ob vseh teh besedah resnice ne more zveneti čudno, če tak otrok, ki materi ne dovoli, da bi mu s krtačko pomagala očistiti zobe, tudi meni prvič ne dovoli posega v ustno votlino. Otrok ima vso pravico, da se boji. Mi smo kot terapevti dolžni otroku razložiti in pokazati («tell-show-do» metoda), seveda otrokovi starosti primerno, celoten potek posega. Pa vendar kljub bolečini otrok ne dovoli posega v ustni votlini. **Kaj pa zdaj?** Vse skupaj je naporno, stresno in včasih tudi boleče za malega pacienta. Otroka ne sme boleti! Kako to doseči, če pa že pride z bolečino v našo ambulanto. Starši odlašajo z obiskom, ker mislijo, da bo bolečina spontano minila. Otrok ima pravico, da se z večkratnimi obiski in postopnim delom pripravi na prvi poseg pri zobozdravniku. Zato mora otrok začeti redno obiskovati zobozdravnika, ko ima še zdrave zobe.

V Avstraliji zobozdravnik pri ugotovljenem »stekleničnem« kariesu pri starosti otroka 3 let o tem obvesti socialno službo. Ti gredo potem pogledat, kaj se dogaja. Pravijo, da otrok ni sam kriv, da ima take zobe. Torej – **Kdo pa?** Starši seveda, ki moramo vedno prevzeti vso odgovornost za svoje otroke. Pri nas takih restriktivnih ukrepov, na žalost ali pa na srečo, ne poznamo. Poznamo pa ukrepe dobre, predvsem zgodnje oz. pravočasne preventivne. Na območju Ljubljane je bilo v eni od raziskav ugotovljenih 22 % otrok s kariesom pri starosti treh let. Ti otroci so bili prvič vabljeni k zobozdravniku v starosti od pol

do enega leta. Potem so bili do tretjega leta pregledani na pol do enega leta. Njihovi vrstniki, ki pa so bili prvič pri zobozdravniku pri treh letih, pa so imeli ugotovljen vsaj en gnil zob v kar 71 % primerov.

Predavanje o zobeh v okviru materinske šole je sicer koristno, vendar takrat bodoče starše najbolj zanima porod in dojenje.

Starši so zelo dojemljivi za pogovor o zobeh, pri starosti otroka 6-9 mesecev. Takrat pri večini otrok že izraste vsaj en mlečni zob. Zanima jih vse: ali je zob prave barve, oblike, ali je izrasel na pravem mestu, kako se jih umiva... Starši so zelo ponosni na prvi otrokov zob.

Otroci in tudi starši potrebujejo predvsem **zgodnjo** (starost otrok od 6-9 mesecev) in dobro preventivo (vsi naj bi bili **vabljeni**) v obliki nasvetov, pregledov njihovih otrok in razlage.

Preventiva pred kurativo je že od nekdaj imela največji pomen in smisel. Zakaj ne spet, mogoče bi jo začeli izvajati le **bolj zgodaj** (starost 6-9 mesecev), ohranili pa bi 6-mesečni interval pregledovanja. Takšen način preventive že izvajajo v nekaterih regijah Slovenije.

Preventiva je dolgoročno gledano cenejša od kurative. Predvsem je bolj humana, neboleča in seveda najbolj uspešna v obvladovanju zobne gnilobe in priprave otroka na kasnejše obiske pri zobozdravniku.

ZOBNA IN ČELJUSTNA ORTOPEDIJA – KDO, KDAJ IN KAJ LAHKO PREPREČI NASTANEK NEPRAVILNOSTI

Mojca Velikonja Vagner, spec. zobne in čeljustne ortopedije

Znanje in oskrba z najbolj sodobnimi materiali za zdravljenje zobnočeljustnih nepravilnosti omogoča danes našemu pacientu možnosti za obravnavo v vseh življenjskih obdobjih. Starostne meje navzgor v praksi skorajda ni več. Vsakdo, ki še ima zobe, si lahko omisli ortodontsko obravnavo. Edina meja, ki obstaja v Sloveniji, je tista, ki loči obravnave plačane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije od obravnav, ki jih pacient plača sam. Pri tem igra odločilno vlogo število 16. Pacient, ki zadošča kriterijem za brezplačno obravnavo, mora biti mlajši od 16 let in njegov EFO-indeks mora obsegati vsaj 16 točk. Te kriterije poznajo zobozdravniki, ki usmerjajo paciente v ortodontsko obravnavo. Njihovo znanje je osnova za preprečevanje in zgodnje odkrivanje nepravilnosti.

Preprečiti ali zdraviti? Kaj je lažje? Kaj je dražje?

Nekdanji moto, da je lažje preprečiti kot zdraviti, je tudi v zobni in čeljustni ortodontiji podlegel industriji, ki izdeluje materiale in pripomočke za odpravljanje že nastalih okvar in nepravilnosti. Če je ponekod že zaživela strokovna volja po preven-

tivnem sodelovanju s starši in napotnimi zobozdravniki, je uspela preživeti le zaradi navdušenja posameznikov, ki verjamejo v moč znanja, sodelovanja in ne denarja. »Hitro, lažje, nič hudega, če je dražje« so smernice, ki se nam vsiljujejo, ker je danes pač treba živeti hitreje, dražje, lažje.

Marsikateri starši nimajo več časa naučiti svojega otroka očistiti nos in mu omogočiti pravilno dihanje. Otrok se jim smili, zato mu ponudijo hrano, ki je ni treba kaj dosti gristi in žvečiti. Radi ga imajo in mu kupijo stekleničke in dudke vseh vrst, barv in oblik. Pozabili so, da bi ga najbolje nahranilo in pomirilo materino mleko. Če še bolj neradi priznamo, a že so tu prvi spodrsljaji v preprečevanju lenobnega, lahkega, potrošniškega bivanja, ki prinese marsikatero bolezen in deformacijo današnjemu človeku.

Na vse zgoraj naštetu zobozdravnik ne more neposredno vplivati, razen s svojim vzgledom, ko pri lastnih otrocih in sorodnikih ter prijateljih uveljavi preventivni pristop. Vanj mora seveda tudi sam verjeti, ker se rezultati preventivnega dela pokažejo z velikim časovnim zamikom.

Ugoden čas za izvajanje preventivnih posegov in ukrepov je v predšolski dobi, ko še lahko preprečimo nastanek in razvoj nepravilnosti.

V dobi menjave zob (med 6. in 12. letom) izvajamo interseptivne posege, ki ustavijo poslabšanje že obstoječih nepravilnosti. Interseptivni poseg opravljen pravočasno in strokovno lahko tudi odpravi že nastalo nepravilnost.

Kratek čas trajajoče interseptivne posege opravijo zobozdravniki, dolgo trajajoče pa ortodonti.

Vse obdobje zgodnjega in poznega menjalnega zobovja so ortodontu najboljše sodelavci izbrani zobozdravniki, ki imajo izostren čut za pravočasne in prave posege, predvsem tiste, ki usmerjajo rast in razvoj. Odlično znajo presoditi, kdaj je pravi čas za napotitev k ortodontu, ki bo nadaljeval njihovo delo tam, kjer so oni opravili vse potrebno. Pacientu in staršem prihranijo marsikatero neprijetnost in nepotrebno pot, specialistu ortodontu pa brezhibno pripravijo pacienta za takojšnje ortodontsko delo. Starši teh otrok nimajo občutka, da obstajajo čakalne dobe za ortodontsko zdravljenje, njihov otrok je oskrbljen do zaključka osnovnega šolanja. Takrat namreč nastopi obdobje stalnega zobovja in trdovratne so le še prirojene nepravilnosti, ki zahtevajo dolgotrajno ortodontsko obravnavo.

Obdobje preventivne obravnave v ortodontiji je do 12. leta otrokove dentalne starosti. Sodelovanje izbranega zobozdravnika s specialistom ortodontom je v tem obdobju ne samo zaželeno, ampak nujno. Sodelovanje tu ni mišljeno kot pisanje številnih in nujnih napotnic, ampak kot določitev pravočasnih in pravih posegov ter ukrepov, ki zmanjšajo potrebo po ortodontskem zdravljenju. Zmanjšanja potrebe po ortodontskem zdravljenju vsekakor niso veseli dobavitelji materialov in pripomočkov, zobozdravniki in ortodonti pa naj bi vseeno delovali po svoji vesti in pacientom omogočili razvoj zob in čeljusti, kakršnega bi si želeli za lastne otroke.

V želji, da bi vzpostavili sodelovanje med šolskimi zobozdravniki in ortodonti, jih seznanili z želenimi preventivnimi in interseptivnimi posegi, smo leta 1991 z mentorjem specialistom pedontologom Jožetom Reboljem pričeli z konzilijarnimi obiski v šolskih zobnih ambulantah takratne občine Kranj. Kot specializantka zobne in čeljustne ortopedije sem pri kolegih zobozdravnikih doživela zavzetost in pripravljenost za tovrstno delo. Organizacijske in reorganizacijske razmere v nadaljnjih letih so omogočile, da še vedno odlično sodelujem s tremi šolskimi zobozdravniki. Ena nikoli ni pokazala strokovnega interesa za obiske, druga kolegica se je pa, žal, že upokojila in še vedno upam, da se bo za sodelovanje navdušila njena naslednica.

DELOVNI DAN PREVENTIVNE SESTRE

Tjaša Bošković, zobna asistentka

Zdravi zobje so temelj za splošno zdravje. Zdrava ustna votlina je pomembna za fizično in psihično zdravje. Bolezenske spremembe v ustni votlini zaradi svoje pogostosti predstavljajo precejšen zdravstveni in družbeni problem; veliko finančno breme za družbo in posameznika.

Za ohranitev ustnega zdravja in preprečevanje zobne gnilobe lahko zelo veliko naredimo sami, s pravilno in redno vsakodnevno ustno higieno in rednimi obiski zobozdravnika ter zdravo prehrano za zobe. Žal se tega tudi v današnjem času še vedno vse premalo zavedamo. Zato je tako zelo pomembno že zelo zgodnje osveščanje in učenje pravilnega čiščenja zob. Tu pa nastopi vloga preventivne sestre.

Pri delu preventivne sestre je zelo pomemben osebni stik z otroki. Današnji otroci sprejemajo ogromno informacij vizualno po televiziji, preko spleta, ampak tega je kar preveč in gre mnogo tega kar mimogrede mimo njih. Manjka jim osebnega stika in pogovora, saj jim to pri današnji vse večji odtujenosti in večnemu pomanjkanju časa zelo veliko pomeni.

Ob vstopu v šolo se preventivna sestra z njimi ne sreča prvič. Srečujemo se že, ko so še čisto majhni, stari eno leto in tri leta,

pa v vrtcu, kjer se po skupinah učimo pravilnega čiščenja zobkov in na čim bolj igriv način tudi spoznamo, kaj je zdrava hrana za zobke. S starostjo otrok se stopnjuje tudi dinamika preventivnega dela.

Otroci so neverjetni opazovalci, zato jim moramo biti preventivne sestre za vzgled, moramo biti urejene, zelo pomembna je tudi mimika, ne moreš jih pretentati.

So tudi izredno senzibilni. Če hočemo doseči kak uspeh, jim moramo posvetiti popolno pozornost, moramo jih spoštovati, zelo pomembno pa je, da si vzamemo čas zanje in jih poslušamo. Če jim samo nekaj pridigamo, ne dosežemo prav nič. Najtežje jih je stimulirati, zato je potrebno pri našem delu ogromno prilagajanja in improvizacije. Prav tako pa je izredno pomembna, morda še najbolj, pohvala.

Najbolj običajen delovni dan preventivne sestre se prične že zjutraj v preventivnem kabinetu, ko je treba narediti načrt dela, kam in v katero šolo ali vrtec se bom odpravila. Pripraviti moram ves material, ki ga bom potrebovala: model, zobna ščetka, testni tabletki, zaščitna pasta za zobe, ogleдалo, rokavice, kozarčki, slikovni material, nagradice in še kaj bi se našlo.

Potem sledi pot v šolo. Ko me otroci v šoli opazijo, je takoj preplah; nekateri so veseli, drugi pa polni slabe vesti. Tisti, ki utegnejo, si še tik pred zdajci hitijo umivati zobe, medtem ko drugi z veseljem razlagajo, kako so si jih natančno umili doma. Potem pa gre zares, razdelim testne tabletko in nato skupaj pogledamo prisotnost oziroma odsotnost zobnih oblog na zobeh. Včasih se še sami zgrozijo ob pogledu v svoja usta in na svoje obložene zobe, spet drugi pa s ponosom kažejo ostalim, kako so si skrbno očistili zobke in kako se bleščijo. Nekateri si skušajo pomagati tudi s prsti in brisačkami. Imajo neverjetne sposobnosti improvizacije, ampak hitro ugotovijo, da ne morejo goljufati. Razložim jim, da tako goljufajo sami sebe. Potem zabeležimo rezultate na razredni plakat, nato pa nova »muka«, zobe zaščitimo z aminfluorid želejem, istočasno pa se še učimo pravilne tehnike čiščenja zob. Tudi tu včasih nastane kakšen problem, saj nekateri vztrajno brišejo ščetko, kakor da je žele tako zanič. Včasih je potrebno kar precej prepričevanja, da si zaščitijo zobe in da ugotovijo, po vsem pojasnjevanju, zakaj je to koristno. Druge pa neskončno bolj roke od čiščenja zob, saj jih tako neznansko »mučim« s to pravilno tehniko. Razložim jim, da je to še malo telovadbe za roke, oziroma da če bi doma tako pridno ščetkali, jih roke ne bi bolele prav nič. Ampak kaj, ko je to tako hudo. Ko se poslovim, mi vsi po vrsti obljubijo, kako bodo do naslednjice vestno in natančno umivali zobe. Tak je približno moj običajni obisk v šoli.

V vrtcu pa je malo drugače. Tam se me skoraj vsi silno razveselijo, le včasih se kje najde kakšen bolj preplašen otrok, ki potem nekaj časa vse samo radovedno opazuje iz kakšnega bolj oddaljenega kotička. Ne mine dolgo, ko se nam tudi tak otrok pridruži. V vrtcu za model uporabim plišasto živalico z velikimi zobmi, ki ji jaz umivam zobke, otroci pa to posnemajo na svojih zobkih. Vse skupaj je hudo zabavno, saj je tu še voda, ki jo obožujejo. Seveda, če ima kdo težave, mu jaz in moja živalica pomagava. Zraven se tudi veliko pogovarjamo. Ponavadi jih je kar težko malo zaustaviti, saj je toliko stvari, ki jih morajo in želijo povedati, da potem ne bi ostalo prav nič časa za ščetkanje. Ampak jaz jim potem, ko se pogovorimo, povem,« ...da moramo sedaj čisto potihno ščetkati, da nas črvički ne bodo slišali, ko jih bomo pometli iz ust«. Tako smo kljub vsemu kar učinkoviti. Ko končamo, jim pogledam usta, kako so poščetkali zobke, če so odstranili vse črvičke, tistim, ki imajo že izraščene kakšen stalni zob, pa ga še zaščitim z zaščitnim želejem. Na koncu pa jih za pridno delo še nagradim z žigom živalice na roko, česar se še posebej razveselijo. Včasih je kar težko oditi od njih, vedno pa jim moram zagotoviti, da se kmalu zopet vidimo.

Čeprav se zdi, da je vse rutina, je potrebno delo v zobni preventivi ves čas prilagajati skupinam in posameznim otrokom, saj te že sami otroci prisilijo v nenehne, včasih tudi malenkostne spremembe pri načinu

dela, če hočeš prisluhni njihovim potrebam, zmožnostim pa tudi željam.

Uspeh našega dela se ne vidi takoj, pokaže ga šele čas. Zame je uspeh že, da vsak otrok že v prvem razredu obvlada pravilno tehniko čiščenja zob in da ve, zakaj in

kolikokrat dnevno mora umiti zobe, najpomembneje pa je, da to tudi z veseljem dela ter da tudi brez strahu in redno obiskuje zobozdravnika.

Največja nagrada in stimulacija za naše delo je zdrav, vesel in igriv otroški nasmeh.

TEKMOVANJE ZA ČISTE ZOBKE OB ZDRAVI PREHRANI

Jožica Rant, ing.radiol. • Simona Kiphut, dipl. med.sestra

Spoznanje, da je potrebno zobno gnilobo »napadati tam«, kjer otrok živi – doma, v šoli, v vrtcu in ne samo v zobni ambulanti, je spremenilo način dela v zobozdravstvu.

Na pobudo prof. Vita Verbiča so se v 80-tih letih prejšnjega stoletja na Gorenjskem zbrali zobozdravniki na strokovnem kolegiju in se odločili za izvajanje zobozdravstvene preventive. Za območje Jesenic in Radovljice je delo prevzela pedontologinja dr. Mencingerjeva, za območje Kranja dr. Rebolj in za Škofjo Loko dr. Oblak.

Dobra zobna higiena je eden najučinkovitejših načinov za zaščito zob in ustne votline. Vsi prvopristopniki k tej akciji so najprej pripravili predavanja za svoje sodelavce, nato so pripravili predavanja za

učitelje in nazadnje tudi za starše in otroke. V šoli se je uvedlo obvezno čiščenje zob pod kontrolo učiteljev in občasno zobne asistentke, ki je otroke učila pravilnega ščetkanja zob. Otroške zobne ambulante so se preselile na šole in pričele izvajati sistematične preventivne preglede zobovja.

Prav kmalu se je rodila tudi ideja o tekmovanju. Leta 1983 je bila prvič organizirana in izvedena vseslovenska *Akcija za čiste in zdrave zobe ob zdravi prehrani*. Strokovno in organizacijsko vodstvo je prevzela Stomatološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva pod vodstvom prim. mag. Tatjane Leskošek Denišlič. Prvič je sodelovalo na tekmovanju 34 osnovnih šol, danes pa je zajetih 98 odstotkov vseh slovenskih osnovnih šol, tudi šole za otroke s posebnimi potrebami in zavodov za usposabljanje.

Akcija oziroma tekmovanje temelji na nenapovedanih pregledih – kontrolah zob. Preventivna sestra pride na obisk k učencem v šolo. Še pred malico izvede kontrolo čistosti zob s pomočjo testne tabletko (barvastega bonbončka). Kontrola se izvaja enkrat mesečno, v obdobju od septembra do aprila. Rezultati se zapisujejo in zbirajo za vsak razred in šolo posebej. Učenec dobi v poseben kartonček štampiljko, tj. oceno:

- zajček pomeni, da so zobje primerno očiščeni;
- polžek pomeni, da so zobje malo žalostni in so bolj površno očiščeni;
- črv pomeni, da zobje zelo jokajo, ker jih je zobna ščetka pozabila obiskati.

Na tak način tudi starši lahko spremljajo higieno ustne votline pri svojem otroku. Prav tako tudi otroci, ki niso v zmagovalnem razredu, prejmejo nagrade, če po njihovem kartončku »skaklja« veliko zajčkov.

Zajček prinese otroku eno točko, polžek pol točke, črv pa nič točk. Na tak način se izračuna povprečna ocena razreda v procentih. V tekmovanje so vključeni otroci od drugega do petega razreda osnovne šole. Razred, ki je skupno dobil največ najboljših ocen, je zmagovalec na šoli. Zmagovalni razred se nato udeleži zaključne prireditve. Nekaj teh prireditev se izvaja na področni ravni, zaključek skupne vseslovenske akcije pa je v dvorani Tivoli v Ljubljani, kamor so povabljeni vsi regijski zmagovalci, kajti vsa-

ko leto se iz vsake regije poišče najboljši razred. Otroci prejmejo za svoj trud priznanje in simbolične nagrade.

Na Gorenjskem so v šolskem letu 2010/2011 sodelovale v tekmovanju za čiste zobke vse osnovne šole s podružnicami (73 šol) in prav tako tudi štiri osnovne šole s prilagojenim programom. Skupaj je tekmovalo 436 razredov oziroma nekaj več kot 8100 otrok od 2.–5. razreda osnovne šole.

Večina izvajalk, ki delajo v zobni preventivi na področju Gorenjske, se je odločila za organizacijo regijskih zaključkov, ker je postala udeležba na vseslovenskem zaključku v Ljubljani zaradi dragih avtobusnih prevozov za mnoge učence oz. šole nedosegljiva. Pri tem pa se je pojavil nov problem – poiskati sponzorje, ki so pripravljeni sodelovati pri organizaciji zaključnega programa in obdarovanju otrok. Sem spadajo najem dvorane, izvedba predstave, ogled filma v kinu in obdarovanje otrok. Nekaj denarja prispevajo občine, večino pa naprosimo okrog sponzorjev (zasebni zdravniki in zobozdravniki, banke, zavarovalnice in predvsem različni drugi mali obrtniki).

Regijskega zaključka, ki so ga skupaj organizirale izvajalke zobozdravstvene preventive iz ZD Jesenice, ZD Bled, ZD Bohinj in ZD Radovljica, se je letos udeležilo približno 400 otrok, ki so zastopali zmagovalne razrede na njihovih šolah. Zmagovalci med

najboljšimi na tem območju so bili učenci 5. A razreda OŠ Gorje in so tako zastopali »zgornjo« Gorenjsko na vseslovenskem zaključku v Ljubljani.

Na območju ZD Kranj in ZD Trzič je sodelovalo 3600 učencev, zmagal pa je 5. A razred iz OŠ Naklo. Zaključne skupne regijske prireditve pa zaradi pomanjkanja finančnih sredstev v letošnjem letu niso izpeljali.

V okviru zdravstvenega doma Škofja Loka smo imeli zaključno prireditev v športni dvorani OŠ Poljane. Tudi tukaj se še enkrat zahvaljujem gospe ravnateljici Metki Debeljak, ki nam je brezplačno odstopila prostore športne dvorane. Otroci so poslušali zgodbo o prijateljstvu, ki jo je pričaral čudežni pralni stroj *Leonard* v izvedbi gledališča KU-KUC. Zaključili pa smo v isti animaciji s copatkovim plesom. Vedno so naša največja nagrada veseli in nasmejani

otroci. V tekmovanje je bilo vključenih približno 2400 otrok.

Škofja Loka je v šolskem letu 2010/11 imela tudi regijskega zmagovalca, ki je zastopal »spodnjo« Gorenjsko na prireditvi v Ljubljani. To je bil 5. B razred OŠ Cvetka Golarja. Moramo pa zelo pohvaliti njihovo učiteljico, ki je za svoje učence kar sama poiskala sponzorja, ki je kril njihove prevozne stroške.

Preventivna akcija za zdrave in čiste zobe ob zdravi prehrani je samo ena od oblik dela zobozdravstvene službe. Namen akcije je otrokom neprisiljeno privzgojiti navado rednega in predvsem pravilnega čiščenja zob. Prav tako pa jih učimo tudi zdravih prehranjevalnih navad. Oboje pa je lepa popotnica za življenje.

Naj nas lepi nasmehi spremljajo vedno in povsod.

ZOBOZDRAVSTVENA OBRAVNAVA PACIENTOV PO 19. LETU STAROSTI

Milena Šifrar-Kopač, dr. dent. med.

Zobozdravstvena oskrba in vzgoja sta za osnovnošolce in srednješolce v našem zdravstvenem sistemu v splošnem dobro organizirani. Po 19. letu za zdravje zob mladostnikov ne skrbi več pedontolog oz. zobozdravnik, ki je usposobljen za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine. Starši in vzgojitelji pri tej starostni skupini nimajo več odločujoče vloge pri usmerjanju mladostnika, da skrbi za svoje zdravje. Od zobozdravstvene vzgoje, ki jo je bil deležen vsak posameznik v zgodnjem življenjskem obdobju, je odvisno, kakšen bo njegov odnos do pozitivnega zdravja.

Želja zobozdravnikov je, da pacienti prihajajo redno na preglede svojih zob in ustne votline, zato je zelo priporočljivo, da tudi po 19. letu ne odlašamo z izbiro zobozdravnika, ki bo v bodoče skrbel za pacientov zdrav in lep nasmeh. Pri prvem pregledu zobozdravniki ugotavljamo stanje zob in zobnih tkiv, ocenjujemo razne razvojne nepravilnosti in opozarjamo na pomen ustne higijene. Po kliničnem in morebitnem rentgenskem pregledu se zobozdravnik odloči o zaporedju zdravljenja in oskrbe. Za oskrbo težjih primerov pacienta napotimo k ustreznemu specialistu. Pregled najmanj

enkrat letno je najpomembnejši in hkrati najcenejši preventivni ukrep za ohranitev pacientovih zdravih zob in zobnih tkiv. Pogosta miselnost, da «bom poiskal zobozdravnika, ko me bo kaj zbolelo», je povsem napačna. Zobozdravnik pogosto ugotovi začetne spremembe v ustni votlini, bodisi na trdih bodisi na mehkih tkivih. Majhna zobna gniloba na primer, ki bi jo zobozdravnik z lahkoto saniral najpogosteje povsem neopazno, vse prevečkrat vodi do zapletenega endodontskega zdravljenja zobnih korenin, kasneje pogosto tudi lahko do drage protetične oskrbe. V primeru neuspešnega zdravljenja pa je največkrat potrebno tak zob celo izpuliti.

Študentje si lahko poiščejo osebne zobozdravnika v eni izmed ordinacij v Ljubljani, ki skrbijo za zobozdravstveno oskrbo bodočih diplomirancev. V Kranju oz. na Gorenjskem take ordinacije na žalost ni več. Posledično si velika večina študentov ter tistih, ki so s šolanjem zaključili, želi poiskati enega izmed zobozdravnikov za odrasle, ki delajo v zdravstvenem domu, ali pa so zasebniki s koncesijo. Zavarovana oseba pri izbranem zobozdravniku podpiše listino o izbiri svojega zobozdravnika.

Tega lahko zamenja po preteku enega let a tako, da izpolni novo pristopno listino, pri čemer pa ni dolžna navesti razlogov za zamenjavo zobozdravnika .

Ordinacija za študente ni edina, ki je bila v Kranju ukinjena. Prav tako ni več ordinacije za nosečnice, ki je vrsto let vzorno skrbela za zdravje zob bodočih mamic. Prav tako kot študentje si morajo tudi nosečnice izbrati svojega osebnega zobozdravnika za odrasle. Priporočljivo bi bilo, da mlade pacientke še pred nosečnostjo izberejo osebnega zobozdravnika, predvsem pa, da se zavedajo, kako pomembno je zdravje zob v tem obdobju.

Na žalost pa tudi v naši dejavnosti v praksi ne poteka vse tako enostavno in gladko, kot to prenese papir. Marsikdo je že izkusil tavanje od vrat do vrat, preden je našel ordinacijo, kjer še vpisujejo paciente. Tako

smo zobozdravniki, ki delamo za odrasle paciente, vsakodnevno priče razočaranju in stiski ljudi, ki iščejo stalno zobozdravstveno oskrbo, a jo težko najdejo. Tudi to je verjetno razlog za odlašanje obiska pri zobozdravniku. Velikokrat pacienti povedo, da so bili redni obiskovalci ordinacij v času izobraževanja, potem pa so leta in leta odlašali z obiskom pri zobozdravniku. Glede na to, da je dostopnost do zobozdravstvene oskrbe do 19. leta lažje dosegljiva, zobozdravniki svetujemo, da pacienti v tem času temeljito poskrbijo za zdravje svojih zob, da hkrati redno skrbijo za ustno higieno ter po 19. letu čim prej poiščejo ordinacijo za odrasle, kjer še vpisujejo nove paciente.

V primeru, da se pacient želi izogniti čakalni vrsti, lahko poišče samoplačniško zobozdravniško ordinacijo, kjer stroške zobozdravstvenih storitev nosi pacient sam.



ZZV Kranj
Gospodarska ulica 12
4000 Kranj