

PROFESJONALNA HIGIENIZACJA pacjenta w wieku wczesnoszkolnym

HIG. STOM. KATARZYNA OSTROWSKA

O ile protokół higienizacyjny dla pacjenta dorosłego jest w miarę ugruntowany, o tyle zabieg profesjonalnego oczyszczania dla młodszych pacjentów wciąż wzbudza w środowisku duże emocje.

W sytuacji, kiedy na fotelu stomatologicznym znajduje się pełnoletni pacjent, wykonujemy zabieg w protokole Guided Biofilm

Therapy (GBT) lub pracujemy, opierając się na tzw. „starej szkole”, wykonując: skaling, piaskowanie, polerowanie, zabezpieczenie powierzchni zębów, instruktaż jest zazwyczaj umiejscawiany przed skalingiem.

W ramach protokołu GBT realizujemy osiem kroków, tj.: płukanie jamy ustnej, jej ocena, wybarwienie, motywacja (instruktaż), AIR-FLOW® MAX piasek 14 mikronów/classic 40 µm, PERIOFLOW® praca w kieszonkach od 4 do 9 mm piaskiem 14 mikronów, usuwanie zmineralizowanych złogów w większości przypadków praca końcówką PS, kontrola wykonanej pracy i zabezpieczenie powierzchni zębów odpowiednim preparatem, rozplanowanie kolejnych wizyt.

Problem zaczyna się w sytuacji, kiedy w naszym gabinecie pojawia się mały pacjent. W czasach, kiedy uczyłam się w szkole higienistek, jedynym słusznym kierunkiem pracy z dzieckiem była pasta polerska i szczoteczka na kątnicę, po tym zabiegu należało nanieść lakier fluorkowy lub założyć łyżki z żelem. Absolutnie nie należało wykonywać zabiegu piaskowania – i słusznie, ponieważ dostępne wówczas piaski (60–45 mikronów) były zbyt inwazyjne. Na szczęście mamy już do dyspozycji metody i narzędzia minimalnie inwazyjne, które dzięki innowacyjnym rozwiązaniom umożliwiają nam przeprowadzenie higienizacji w sposób skuteczny i bezpieczny. Podczas przyjęcia małego pacjenta protokołem pierwszego wyboru powinien być Guided Biofilm Therapy z uwagi na jego wysoką skuteczność, bezpieczeństwo oraz komfort pacjenta. Gabinet stomatologiczny niestety nie kojarzy się dobrze, z reguły dziecko, choć



1
fot. archiwum autorki

Fot. 1. Przyjęcie pacjenta 4-letniego na zabieg oczyszczania i lakierowania

zaciekawione, jest pełne obaw i zasłyszanych od rodziców negatywnych informacji dotyczących bólu podczas leczenia. Dlaczego więc GBT jest tak dobrym rozwiązaniem w przypadku dzieci? Warto zacząć od początku. Dzięki zastosowaniu w pierwszej kolejności wybarwiania biofilmu nie tylko uwidoczniły niedociągnięcia higieniczne w obrębie jamy ustnej, ale co bardzo istotne – zaciekawimy naszego pacjenta – i tutaj koniecznie dajemy do ręki lusterko, tak aby nasz pacjent mógł wszystko obserwować (fot. 1). W tym momencie wykonujemy instruktaż, ucząc rodzica, w jaki sposób prawidłowo myć zęby dziecka. Kolejny etap to delikatne oczyszczenie AirFlow piaskiem Plus, czyli 14-mikronowym proszkiem na bazie erytrytolu – piasek jest miękki i lekko słodki, dodatkowo w urządzeniu AFPM jest podgrzewana, co wpływa bezpośrednio na komfort pacjenta. Co dalej? Kiedy już oczyścimy wybarwioną powierzchnię, możemy usunąć kamień, jeżeli jest obecny. Dlaczego taka kolejność? Dla bezpieczeństwa tkanek twardych – najczęściej powierzchnie zdeminalizowane są przykryte warstwą płytki bakteryjnej, czasem delikatnie zmineralizowaną, i trudno jest ocenić gdzie można bezpiecznie przyłożyć końcówkę skalera.

Wykonanie skalingu u pacjenta z uzębieniem mlecznym umożliwia nam specjalistyczny tip PI powleczony odpowiednią powłoką wykonaną z włókien najnowocześniejszego polioeteroeteroketonu (PEEK). Tip ten jest przeznaczony przez producenta (EMS) głównie



Fot. 2. Pacjent 7-letni przed zabiegiem, stan wyjściowy



Fot. 3. Po wybarwieniu



Fot. 4. Po oczyszczeniu

do oczyszczania powierzchni łączników, uzupełnień na implantach oraz wypełnień, sprawdza się również świetnie w oczyszczaniu zębów mlecznych dzięki delikatnej pracy dającej duży komfort pacjentowi. Po zakończeniu profesjonalnego oczyszczania jamy ustnej należy wykonać kontrolę jakości naszej pracy, a następnie zabezpieczyć powierzchnię zębów odpowiednim preparatem. U małych dzieci należy zastosować lakier z uwagi na minimalne ryzyko połknięcia preparatu – lakier szybko wiąże i co równie ważne – stanowi rezerwar nawet do 7 dni. Na koniec pochwała dla naszego dzielnego pacjenta wraz z dyplomem/naklejką lub drobnym upominkiem i zaplanowanie wizyty kontrolnej/profilaktycznej. ■

Prezes Sekcji Profilaktyki i Promocji Zdrowia Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Doktorantka na II wydziale lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Absolwentka wrocławskiej Akademii Medycznej na kierunku ratownictwo medyczne, w 2008 r. na Śląskim Uniwersytecie Medycznym uzyskała tytuł magistra na kierunku zdrowie publiczne.