

Stručni rad
Professional paper

PRISTUP DJECI S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I OSOBAMA S INVALIDITETOM PRI SANACIJI ZUBA U OPĆOJ ANESTEZIJI

Access to children with development damages and persons with disabilities for tooth repair in general anesthesia

Ivkić Iva, Sabatti Lara, Špada Brankica
Djelatnost za bolesti uha, nosa i grla, OB Pula

Summary: In search of clear information for the proper provision of health services, the problem of most parents of children with developmental disabilities and people with disabilities is that they are left alone. One of the major problems is that dental practitioners themselves are not sufficiently educated to work with children with disabilities and people with disabilities. Although it is said that 80% of such patients are being treated by a specialist in pedodontics, the question arises as to how exactly we have such specialists in the Republic of Croatia. The problem originally stems from dental healthcare while hospitals are facing the need for health care staff and lack of access to children with disabilities and people with disabilities. Sometimes the procedure is waiting for a month and it is inadmissible, especially if the child has a toothache. Parents should point to the importance of performing oral cavity hygiene to prevent the development of tooth and mouth cavities. Upon receipt of the hospital department, a severance record is taken of great importance, which greatly facilitates an insight into the opportunities and needs of children with disabilities and persons with disabilities. When it comes to reception, it is important to establish a relationship of trust with the parent who will promptly point to the difficulties of communication or new condition (convulsions, postoperative pain). It is certainly necessary to provide a parent (guardian) with a developing child or a disabled person before and after a wake-up call to reduce the feeling of fear.

Key words: tooth repair, general anesthesia

Uvod

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) iz 1965. godine, oralno zdravlje je "stanje zdravih i za funkciju sposobnih zuba i njihovih potpornih tkiva uključujući zdravlje svih dijelova usne šupljine koji sudjeluju u žvakanju". Kao jedna od najčešćih bolesti, karijes zahvaća sve populacijske i dobne skupine. Još uvijek ne postoji dovoljno razvijena svijest o važnosti provođenju higijene usne šupljine u prevenciji nastanka karijesa. Higijena usne šupljine izuzetno je važna komponenta za zdravlje zubi i općenito za zdravlje čovjeka.

Da bi zube održali zdravima važna je edukacija o provođenju higijene usne šupljine i odgovornim zdravstvenim ponašanjem. Uloga roditelja ključna je u stjecanju higijenskih navika i ispravnog održavanja higijene usne šupljine. Pravilnom higijenom odnosno četkanjem sprječavamo nakupljanje plaka i pojavu karijesa. Ponekad dijete ne razumije važnost provođenja higijene usne šupljine ili nije u mogućnosti samo četkati zube uzrokovano motoričkim smetnjama. Tada je roditelj taj koji mora preuzeti to zaduženje. U djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom važnost se najviše pridaje osnovnim zdravstvenim teškoćama pritom zanemarujući održavanje higijene usne šupljine.

Sukladno donesenom zakonu: "Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od

2007. do 2015.", osobe s invaliditetom imaju pravo na uživanje najvećega mogućega zdravstvenog standarda bez diskriminacije temeljem invaliditeta.

Cilj ovog rada je opisati pristup djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom u svrhu poboljšanja zdravlja usne šupljine.

Higijena usne šupljine

Higijenu usne šupljine preporučuje se provoditi već nekoliko dana po rođenju. Ostaci hrane i naslage na sluznici usne šupljine služe kao hranilište bakterijama koje mogu oštetiti zubić već pri nicanju. Stoga bi bilo poželjno, nakon hranjenja, djetetu usta isprati vodom ili očistiti od ostataka hrane vlažnom gazom. Čim izniknu prvi zubi mogu se četkati četkicom koja je prilagođena njihovoj dobi. Upotreba paste ne preporučuje se prije navršene druge godine života djeteta.

Navika održavanja higijene usne šupljine stječe se u djetinjstvu. Stoga je važno da roditelji posvete dovoljno pažnje u podučavanju djece i motiviraju ih u provođenju higijene usne šupljine. Glavni cilj samostalnog četkanja u najranijoj dobi je učenje i privikavanje djeteta na provođenje svakodnevne higijene usne šupljine. Prvi posjet stomatologu valjalo bi obaviti u drugoj polovici prve godine života.

Održavanje higijene usne šupljine djeci s teškoćama u razvoju predstavlja poseban problem zbog njihove slabe ma-

nualne spretnosti ili intelektualne nezrelosti. Pojavi karijesa pogoduje pojačano stvaranje sline, dugotrajno uzimanje kašaste hrane, disanje na usta te otežano održavanje higijene usne šupljine i primjena terapije. Stoga je uloga stomatologa u preventivnom i kurativnom djelovanju iznimno važna. Zbog specifičnosti pristupa i ograničenih mogućnosti rada stomatolog bi trebao poznavati ograničenost djece s teškoćama u razvoju kako bi prilagodio svoj pristup.

Pravodobna dijagnostika i sanacija patoloških stanja usta i zuba u djece s teškoćama u razvoju veoma je značajna za njihov rast i razvoj. Dijete s teškoćama u razvoju ima intelektualne, fizičke i socijalne karakteristike koje mu otežavaju postizanje mogućnosti svojih vršnjaka pa se uobičajeni postupci koji se rabe tijekom rada sa zdravom djecom moraju modificirati. (2) Djeca s teškoćama u razvoju zahtijevaju poseban pristup zbog odbojnog stava prema bijeloj kuti odnosno prema medicinskom osoblju. Da bi se pridobilo povjerenje djeteta treba daleko više vremena kako bi se odgovarajuća terapija mogla ostvariti. Kako bi se steklo međusobno povjerenje treba prilagoditi pristup te postići da roditelj i dijete budu motivirani u provedbi terapije. Odgovarajući odnos pacijent – stomatolog bitno ovisi o prvom kontaktu. Potrebno je prilagoditi se svakom pacijentu posebno, njegovim potrebama i mogućostima. Djeca s teškoćama u razvoju teže se prilagođavaju novoj okolini i njima to izaziva strah jer nisu u svojem okruženju. Posjet bi trebalo u dogovoru s roditeljem zakazati u doba dana kada je dijete najodmornije. Pri dolasku važno je ostaviti dovoljno vremena za razgovor s roditeljima (skrbnicima) i djetetom. Dijete valja upoznati s ambulantom, instrumentarijem te ležerno i dostupno objasniti postupke. Ako dijete nije suradljivo, već je razdražljivo, ne može smiriti uvjerenjem i razgovorom, postoji mogućnost da se stomatološki tretmani provedu u općoj anesteziji.

Osim stomatološkog zahvata, stomatolog treba dati i upute o pravilnoj prehrani koja ne samo da neće izazivati karijes, već će i stimulativno djelovati na razvoj zubi. Prednost se daje integralnoj prehrani uz smanjenje konzumacije rafiniranih šećera i izbjegavanjem "grickanja". Slatkiši se mogu konzumirati u sklopu glavnih obroka kao desert nakon čega valja dobro očetkati zube.

Stomatološka skrb djece s cerebralnom paralizom (CP)

Djeca s CP-om (cerebralnom paralizom) izgubila su ili im je jako smanjena mogućnost kontrole mišića pod utjecajem volje. To se može očitovati kao ukočenost, mišićna slabost, nekoordinirani i nevoljni pokreti. Pri stomatološkoj radu trebalo bi nevoljne pokrete glavom svesti na minimum, no često djeca s CP-om, što ih se više trudi kontrolirati, ti pokreti postaju izraženiji.

Djeca s CP-om trebala bi sjediti na sredini zubarske stolice, što više s rukama i nogama uz tijelo, ali pritom valja paziti da im bude ugodno i da im ekstremiteti ne budu u neprirodnom položaju. Pacijentovu glavu treba držati mirnom tijekom cijeloga zahvata, leđa moraju biti podignuta tako da dijete nije u ležećem položaju, kako bi se izbjegle poteškoće pri gutanju i mogućnost da proguta manje instrumente ili udahne materijal. Liječnik treba izbjegavati nagle i neočeki-

vane pokrete te naglu uporabu svjetla kako bi se spriječili refleksi straha. Pacijenta treba prethodno upozoriti na namjere i radnje. Također valja voditi računa o tome da pacijenti s CP često imaju pojačan podražaj na povraćanje. Ukoliko su djeca u kolicima, treba ocijeniti mogućnost provođenja zahvata u njihovim stolicama s kolicima. Ako pacijenta ipak moramo iz kolica premjestiti na stomatološku stolicu, dobro je pitati ga kako on to želi (sam ili uz pomoć), a ako nema posebnih želja, treba to obaviti uz pomoć dvije osobe. Bitno je, kao i kod svih osoba s posebnim potrebama, raditi učinkovito kako bi se što više skratilo vrijeme zahvata.

Stomatološka skrb djece s intelektualnim teškoćama

Stomatološka skrb osoba s intelektualnim teškoćama zahtijeva od stomatologa uvažavanje i prilagodbu intelektualnoj i emocionalnoj nezrelosti pacijenta. Ponašanje tih pacijenata u stomatološkoj ordinaciji karakterizirano je kraćim trenucima pažnje koji se izmjenjuju s nervozom, hiperaktivnošću. Stomatolog u razgovoru s liječnikom ili s osobama koje se brinu o djetetu treba saznati specifičnosti djeteta. Pri zbližavanju s pacijentom i uspostavljanju dobrog odnosa između pacijenta i stomatologa te smanjivanju zabrinutosti roditelja, učinkovitima su se pokazali upoznavanje pacijenta s osobljem i ordinacijom, kako bi se razbio strah od nepoznatog. Dobra je *tell-show-do* metoda: upoznavanje s instrumentarijem i postupcima, sporije govorenje jednostavnim rječnikom te provjeravanje je li pacijent razumio objašnjenja, davanje redom jednu po jednu uputu te pohvala pacijenta nakon svakog ispravnog postupka, pažljivo slušanje pacijenta jer osobe s intelektualnim teškoćama nisu vične u komunikaciji. Posjeti stomatologu trebaju biti kraći, a težina zahvata mora se postupno povećavati.

Stomatološka skrb djece s Down sindromom

Djeca s DS-om (Downov sindrom) uglavnom su emocionalno topla i spremna na suradnju. Ako ipak postoji povećan otpor, postoji mogućnost popravak zuba u općoj anesteziji uzimajući u obzir njihovo zdravstveno stanje. Osobe s DS-om imaju nižu učestalost karijesa, imaju više zdravih zuba od zdravih pacijenata iste dobi. To se pripisuje povećanim razmacima među zubima i smanjenim dimenzijama zubnih kruna, povećanoj salivaciji i boljem samočišćenju, kraćoj izloženosti zuba oralnom okruženju zbog zakašnjelog nicanja i prijevremenog ispadanja zuba od parodontnih bolesti.

Stomatološka skrb djece s autizmom

Svi čimbenici koji onemogućavaju normalan rad djece s autizmom moraju se uzeti u obzir i dobro proučiti prije nego što se započne s liječenjem zuba. Jednako tako, provjerava se i medikamentozna terapija i njezin utjecaj na ponašanje djeteta u njemu nepoznatim situacijama. Uz navedeno, ako ikako postoji mogućnost, kontakt s djetetom treba biti sveden samo na osobe koje poznaju dijete. Stomatološka skrb uglavnom ovisi o stupnju intelektualnog oštećenja i stupnju razvoja govora. Zvuk turbinske bušilice posebno smeta djeci s autizmom. Reakcije djece s autizmom tijekom obrade mogu biti nepredvidive i o tome treba strogo voditi računa.

Loša higijena usne šupljine zbog djetetova odbijanja stavljanja u usta njemu strane predmete, nedovoljne edukacije o oralnoj higijeni te zbog potrebe za slatkim i mekanom hranom, pogoduje pogoršanju oralnog zdravlja autistične djece. Kako bi se održala dobra higijena usne šupljine potrebna je stalna međusobna suradnja roditelja, nastavnog osoblja i stomatologa. Uspostavljanje suradnje dugotrajan je posao.

Stomatološka skrb djece sa slušno-govornim teškoćama

U ove djece učestalost anomalija i bolesti usne šupljine ne razlikuje se od ostale djece. Metode rada s djecom oštećenom sluha slična su metodi s manje suradljivom djecom. Ta se djeca lakše umaraju jer su pod stalnim naporom kako bi nadomjestili svoj nedostatak. Stoga dijete i roditelja treba pripremiti za skrb već pri prvom kontaktu (može se koristiti izraz dobrodošlice u pisanom obliku). Pri prvom posjetu treba dogovoriti s roditeljima da dijete pripremaju za buduće posjete koji bolje da su češći i kraći nego rjeđi i dulji. Uz roditeljsku pomoć potrebno je odrediti način komunikacije s djetetom pri čemu valja ocijeniti mogućnost verbalne komunikacije. Ako postoji mogućnost verbalne komunikacije, potrebno je govoriti mirno i staloženo, normalnom brzinom, bez vikanja. Po dolasku k stomatologu dijete treba upoznati s namjerama liječnika pokazujući mu instrumentarij i demonstrirajući postupke. Dobro je da roditelj stoji u djetetovom vidokrugu ne zaklanjajući pogled jer su oči glavno sredstvo komunikacije. Dijete treba vidjeti roditelja tijekom rada. Naravno, prije početka rada s turbinom ili mikromotorom treba isključiti slušni aparat.

Stomatološka skrb djece s oštećenim vidom

Slijepi osobe doživljavaju svijet s pomoću ostalih osjetila dodira, njuha, sluha i okusa koja su jače razvijena nego u osoba neoštećena vida. Djeca oštećenog vida, osobito u prvim godinama života dok uče hodati i dok im se razvijaju motoričke sposobnosti, imaju veće traume zuba u odnosu na njihove zdrave vršnjake. Zbog nemogućnosti vidne samokontrole, provođenja oralne higijene, često se javlja povećana incidenca gingivitisa. Važno je spomenuti da prije nego što započne rad sa slijepom djecom, stomatolog treba ustanoviti postotak sljepoće (razlikuje li pacijent uopće svjetlost od tame). Valja izbjegavati izraze sućuti i odnositi se prema pacijentu kao prema bolesnoj osobi. Dijete se ne smije pomicati i zaustavljati pri kretanju, a da ga se prije toga ne upozori stvarajući opuštajuće radno ozračje. Djeci s oštećenim vidom potrebno je predstaviti osoblje na neformalan način. Ako pacijent ima naočale, dopustiti mu da ih ima tijekom zahvata kako bi zadržao osjećaj zaštite i sigurnosti. Uza sve, treba izbjegavati razgovor povezan s gledanjem i omogućiti pacijentu da svojim osjetilima mirisa, sluha i dodira upozna ambijent oko sebe. Stomatolog treba detaljno opisati instrumente koje će pacijentu stavljati u usta i pri zahvatu upotrebljavati što manje jakih tvari neugodnih mirisa i okusa. Stomatološku skrb treba ograničiti na jednog stomatologa.

Opća anestezija u djece s teškoćama u razvoju

Opća anestezija kompromisna je metoda i zadnja moguć-

nost nakon što su iscrpljene sve ostale mogućnosti. Uvjetovana je općim zdravstvenim stanjem pacijenta. Stomatološke zahvate u općoj anesteziji provodi se u djece s teškoćama u razvoju, koja imaju udružene psihofizičke teškoće te ih drugačije nije moguće pridobiti, kao kod vrlo male djece s kraniofacijalnim anomalijama (palatoshiza). Zatim u djece u kojih se mora izvesti zahvat u lokanoj anesteziji, ali to nije moguće zbog opsežnih upalnih procesa, anatomskih anomalija ili alergija na lokalne anestetike, djece s ozbiljnim zdravstvenim poteškoćama (urođene srčane greške, krvne diskrazije), a potrebna je opsežna hitna stomatološka intervencija te djece koja su pretrpjela veće dentalne ili orofacijalne traume.

Organizacija rada u OB Pula

Godine 2005. sklopljen je ugovor između OB Pula i HZZO-a u provođenju stomatološke zdravstvene zaštite kod djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom. U razdoblju od 2005. godine do danas pruženo je 174 stomatoloških usluga u općoj anesteziji, u prosjeku 15 godišnje. Na raspolaganju su dvoje stomatologa koji jednom mjesečno dolaze radi pacijenata koji se podvrgavaju općoj anesteziji prilikom obavljanja stomatoloških usluga.

Način rada je organiziran tako da se pacijenti upućuju od izabranog stomatologa stomatologu koji ima ugovor s bolnicom ili se upućuju na ORL odjel odgovornoj sestri gdje ona zaprima podatke o potrebama djeteta. Dodijeljeni se stomatolog dogovara s odgovornom sestrom ORL odjela o datumu prijema na odjel. Prije dogovorenog termina dijete s teškoćama u razvoju i osobu s invaliditetom potrebno je pripremiti za opću anesteziju. Dijete se zaprima u bolnicu na dan zahvata ujutro, a otpušta se tijekom popodneva. Potrebno je jasno upoznati roditelja ili skrbnika s poslijeoperacijskim poteškoćama kao što su bol, mučnina, povraćanje i krvarenje. Ukoliko se pojave poteškoće osobe s invaliditetom i djeca s teškoćama u razvoju zadržavaju se na bolničkom liječenju taj dan osiguravajući im pratnju ukoliko je moguće.

Pristup djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom

Dolazak u bolničku ustanovu djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom predstavlja opterećenje zbog novonastale situacije pa je sukladno tome bitno prilagoditi pristup. Kako se teže prilagođavaju novoj sredini, djeca s teškoćama u razvoju osjećaju strah i nepovjerenje što uvelike otežava pristup. Sukladno tome važno je stvoriti odnos uzajamnog povjerenja. Zato je važna edukacija zdravstvenih djelatnika i roditelja (skrbnika). Poželjno bi bilo da roditelji (skrbnik) djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom pripreme prije samog dolaska u bolnicu da ih priviknu na okolinu dolazeći u bolničku ustanovu u više navrata prije samog zahvata (što ponekad nije moguće ili je otežano zbog ograničene pokretljivosti osobe). Za roditelje dobro je osigurati upute sa sličicama. Pri dolasku dobro bi bilo povesti sa sobom osobu s kojom se dijete osjeća blisko (brat, sestra...) te uzeti sa sobom najdraže igračke ili predmete.

Dužnosti zdravstvenih djelatnika

Kontakt s djetetom treba svesti na samo nekoliko osoba koji poznaju dijete. Prostor i soba ne smiju biti jako osvijetljeni i bučni. Približavanje djetetu treba biti nježno. Ako postoji mogućnost verbalne komunikacije, govor mora biti miran i staložen, normalne brzine, bez vikanja. Liječnik i sestre predstavljaju se samo imenom, a ne titulom kako bi se dijete osjećalo ugodno, steklo povjerenje i prijateljski odnos. Dobro je rukovati se s djetetom, "dati im pet". Dijete je potrebno upoznati s namjerama liječnika pokazujući mu instrumentarij i demonstrirajući postupke, pokazati špatulu i ogledalce (staviti u ruku kako bi se uvjerilo da ne boli), pokazati svjetlo s kojim će ga pregledati i tomu slično. Tijekom boravka u bolnici, potrebno je osigurati stalnu prisutnost roditelja (skrbnika) te osigurati privatnost.



Zaključak

U potrazi za jasnim informacijama u cilju dobivanja odgovarajućih zdravstvenih usluga, problem većine roditelja djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom je što su prepušteni sami sebi. Jedan od vodećih problema je što stomatolozi nisu dovoljno educirani u radu s djecom s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom. Prema dostu-

pnim podacima, 80% takvih pacijenata zbrinjava specijalist pedodoncije. Nije točno poznato koliko je takvih specijalista u Republici Hrvatskoj. Problem prvotno proizlazi iz stomatološke zdravstvene zaštite, dok se u bolnicama suočavamo s nedovoljno educiranim zdravstvenim djelatnicima i manjku vremena pri pristupu djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom. Ponekad se predugo čeka do zahvata (do mjesec dana) što je nedopustivo ako dijete pati od zubobolje. Roditeljima valja ukazati na važnost higijene usne šupljine radi prevencije nastanka bolesti zuba i usne šupljine. Po primitku na bolnički odjel od velike je važnosti dobro uzeta sestrinska anamneza koja uvelike olakšava uvid u mogućnosti i potrebe djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom. Pri prijemu bitno je uspostaviti povjerenje s roditeljem koji će pravodobno ukazati na poteškoće komunikacije ili novonastalim stanjem (konvulzije, bolovi u postoperativnoj njezi). Svakako je potrebno osigurati boravak roditelja (skrbnika) uz dijete s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom prije i nakon zahvata u sobi za buđenje kako bi umanjili osjećaj straha.

Izradom uputa koje smo namijenili roditeljima, djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom željelo se olakšati prilagodbu tijekom boravka u bolnici. (Slika 1)

Slika 1. Upute OB Pula

<p style="text-align: center;">PREPORUKE</p> <hr/> <p><i>Ukoliko je uz popravak zuba došlo i do vađenja zuba važno je znati da je rana šivana resorbirajućem koncem što znači da će kroz idućih desetak dana šavovi sami otpasti i/ili razgraditi.</i></p> <p><i>Javit će se bolovi te je preporuka uzimati tablete za bolove ali nikako Andol i Aspirin.</i></p> <p><i>Treba izbjegavati vruću hranu (kako toplina ne bi izazvala krvarenje), pikantnu hranu, gazirana pića, svježe voće i voćne sokove.</i></p> <p><i>Mogu se pojaviti smetnje pri gutanju i žvakanju hrane.</i></p> <p><i>Potražite naš savjet na tel. 052 376 572 ili 052 376 580</i></p> <p><i>Ukoliko nakon otpusta nastupi krvarenje, odmah obavijestite svog liječnika (stomatologa) ili se javite na naš odjel koji ima organiziranu službu 24 h.</i></p> <p style="text-align: center;">ŽELIMO VAM ŠTO BRŽI OPORAVAK</p> <p style="text-align: center;">DJELATNICI ORL ODJELA</p>	<p style="text-align: center;"> Opća bolnica Pula</p> <p style="text-align: center;">OPĆA BOLNICA PULA</p> <p style="text-align: center;">ODJEL OTORINOLARINGOLOGIJE ZAGREBAČKA 30 52100, PULA</p> <p style="text-align: center;">Telefon: +385 (052)376 572 +385 (052) 376 580 Faks: +385 (052)376 585</p>	<p style="text-align: center;">OPĆA BOLNICA PULA</p> <hr/> <p style="text-align: center;">SANACIJA ZUBA U OPĆOJ ANESTEZIJI</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">HRABRI ZUBIĆ</p> <p style="text-align: center;">Odjel (052) 376 572 Glavna sestra (052) 376 571 ODJEL OTORINOLARINGOLOGIJA</p>
---	---	--

SANACIJA ZUBA U OPĆOJ ANESTEZIJI

Vi i vaše dijete spremate se za operacijski postupak s toga imate pravo na informacije koje ćete dobiti od medicinskog osoblja. Izradom ove brošure želimo Vas pripremiti na zakazan zahvat u općoj anesteziji.

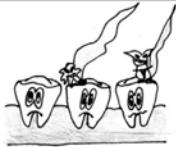


ŠTO JE ANESTEZIJA ?

Anestezija je medicinska metoda koja uz primjenu lijekova dovodi do "isključenja boli" i "lijekovima izazvanog sna". Nakon zahvata mogu se pojaviti bolovi, mučnina i povraćanje.


STOMATOLOG će u općoj anesteziji popraviti zube i izvaditi one koje se ne mogu popraviti.

ŠTO PONIJETI U BOLNICU ?
(od ponoći na dalje biti natašte, do ponoći smije piti)


- na dan prijema uzeti svu medicinsku dokumentaciju
- povesti sa sobom osobu s kojom se osjeća blisko (brat, sestra....)
- sve za osobnu higijenu, pidžamu, papuče
- najdraže igračke ili predmete


ZUBIĆ JE U STRAHU! ODLAZI NA PREGLED U BOLNICU JER SU GA NAPALI PRLJAVCI.




ZUBIĆA DOČEKUJE NASMIJEŠENA MEDICINSKA SESTRA I DOKTOR ZUBIĆ. PREGLEDAVA GA I DOGOVARAJU NJEGOVO ČIŠĆENJE.



DOŠAO JE DAN KAD ODLAZI U BOLNICU. SPREMA SI PIDŽAMU I UZIMA NAJDRAŽE IGRAČKE.



U VELIKOJ SOBI ČEKAJU GA MEDICINSKA SESTRA I DOKTOR U ZELENUM. DOBIT ĆE BALON ZA PUHANJE, A ONDA ĆE DOKTOR ZUBIĆ OČISTIT PRLJAVCE.



ZUBIĆ JE SADA ČIST I SRETAN ODLAZI KUĆ!!!

Slika 1. Upute OB Pula

Literatura

1. www.mojkvart.hr/Zagreb/.../PACIJENTI-SA-POSEBNIM-PO-TREBAMA-S6663 (5. studenog 2016.)
2. [www.roditelji.hr/Beba/Njega i oprema](http://www.roditelji.hr/Beba/Njega_i_oprema) (5. studenog 2016.)
3. www.ringeraja.hr/lokalni/content/temp/zubiletak1.pdf (5. studenog 2016.)
4. sonda.sfzg.hr/.../Jukić-J.-.-Djeca-sa-smetnjama-u-razvoju-u-stomatološkoj-ambulantni.. (5. studenog 2016.)
5. www.bioline.org.br/pdf?me05015. (5. studenog 2016.)
6. Narodne novine, broj 63/07. <http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/298398.html>. (11. studenog 2016.)

Adresa

Iva Ivkić, prvostupnica sestrinstva
Djelatnost za bolesti uha, nosa i grla,
Opća bolnica Pula, Zagrebačka 30, Pula
e-mail: ivababich06@gmail.com