

UNIVERZA V MARIBORU
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

VLOGA MEDICINSKE SESTRE V
ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI

(diplomsko delo)

Maribor, 2012

Mojca Rozman

UNIVERZA V MARIBORU
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

Mentor: predav. Barbara Kegl

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Takoj, ko zobje prodrejo skozi dlesni, postanejo ranljivi in kot taki tarča bakterij, ki povzročajo zobno gnilobo. Zato je smiselno starše čim prej seznaniti s tem, da imajo priložnost ohraniti otrokove zobe brez kariesa, jih seznaniti s pravicami iz zobozdravstvene preventive, vsemi preprečevalnimi ukrepi proti nastanku patološki sprememb v ustni votlini in jih poučiti, kako aplicirati pravilno nego zob in ustne votline pri otrocih. Prav to pa je naloga medicinske sestre, ki mora biti za to delo ustrezno strokovno usposobljena. Biti mora učinkovit posrednik znanja in svetovalec. V diplomskem delu smo tako predstavili preventivne dejavnosti zobozdravstva predšolskih otrok in zdravstveno-vzgojno vlogo medicinske sestre v njej.

Metodologija raziskovanja. Raziskava je temeljila na kvantitativni metodologiji z uporabo anketnega vprašalnika, ki je vseboval tako zaprti kot odprti tip vprašanj. Raziskovalni vzorec je zajemal 60 naključno izbranih staršev, ki so svoje predšolske otroke pripeljali v kabinet za zobozdravstveno prosveto in vzgojo v zdravstveni dom Dr. Adolfa Drolca v Mariboru.

Rezultati. Rezultati raziskave so pokazali, da so starši relativno dobro informirani o izvajanju zobozdravstvene preventive otrok in o pravilen vzdrževanju ustne higijene otrok. Veliko jih samih pridobi informacije, vendar jim največ informacij o zobozdravstveni preventivi in ustni higieni posredujejo zobozdravniki in medicinske sestre.

Sklep. Preventivna zobozdravstvena dejavnost otrok je zelo pomembna, saj želimo v prvi vrsti zaščititi otroke pred boleznimi zob in boleznimi ustne votline, ki lahko pustijo boleče, neprijetne in neestetske posledice. Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi je izjemno velika in nemalokrat tudi ključna. Starše mora zdravstveno vzgajati in jih osveščati, da pravilna zobna higiena ne ščiti le njihovega otroka, temveč celo družino in celotno skupnost.

Ključne besede: predšolski otrok, starši, zobozdravstvena preventivna dejavnost, pravice otrok, medicinska sestra.

ABSTRACT

Theoretical background: As soon as the teeth penetrate the gum, they become susceptible to bacteria that cause dental decay. Therefore, it is crucial to keep parents informed in terms of giving them the opportunity to preserve their child's teeth intact. Also important is to introduce parents into all the rights their children have in dental care, to provide them with the information on all preventive measures against the development of pathological changes in the oral cavity and to teach them how to administer proper dental care and oral cavity care to their children. All these are the tasks of a nurse, who has to be properly qualified for this job. The nurse must be an effective source of knowledge and as such execute efficiently her/his role of a consultant. In this thesis we also present the preventive dentistry activities for children and the educational role of the nurses in them.

Research methodology. The survey was built on a quantitative methodology, using a questionnaire, which contained both closed and open type questions. The research sample included 60 randomly selected parents who brought their preschool children to the cabinet for dental education and upbringing in the health center Dr. Adolfa Drolca in Maribor.

Results. The results of the survey have shown that parents are relatively well informed of the facts regarding children's dental disease prevention care and are well initiated into the proper oral hygiene in children. Many of them obtain the information concerning the matter themselves, but much of the information on the prevention of dental diseases and on oral hygiene is provided by dentists and nurses.

Conclusion. Preventive dental practice activities in children are very important. The basic goal is to protect children's teeth from oral diseases, which can leave painful, uncomfortable and unaesthetic results. The role of the nurse in the dental disease prevention is enormous and often crucial. Nurses should and have to educate parents and raise parental health awareness; thus emphasizing correct dental hygiene which not only protects their children, but the whole family and the entire community.

Keywords: preschool child, parents, dental preventive activity, children's rights, a nurse.

KAZALO

| | |
|--|------------|
| POVZETEK | III |
| 1 UVOD..... | 1 |
| 2 NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA | 3 |
| 2.1 Namen diplomskega dela..... | 3 |
| 2.2 Cilji diplomskega dela | 3 |
| 3 ANATOMIJA IN FIZIOLOGIJA ZOB..... | 4 |
| 3.1 Sestava ustne votline in zob..... | 4 |
| 3.2 Razvoj mlečne denticije..... | 7 |
| 3.3 Razvoj stalne denticije..... | 8 |
| 3.4 Razvoj mešane denticije | 8 |
| 4 PREVENTIVNE DEJAVNOSTI SLUŽBE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSКИH OTROK..... | 9 |
| 4.1 Primarno zdravstveno varstvo | 11 |
| 4.1.1 Kabinet za zobozdravstveno preventivo in vzgojo..... | 11 |
| 4.2 Opis prvega zobozdravstvenega pregleda | 13 |
| 4.3 Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi in vzgoji..... | 16 |
| 5 PRAVICE IN DOLŽNOSTI PACIENTA V ZOBOZDRAVSTVU | 19 |
| 5.1 Pravice in dolžnosti otrok v zobozdravstvu..... | 20 |
| 6 EMPIRIČNI DEL | 24 |
| 6.1 Raziskovalna vprašanja | 24 |
| 6.2 Metodologija raziskovanja | 24 |
| 6.3 Raziskovalno okolje | 24 |
| 6.4 Raziskovalni vzorec..... | 25 |
| 6.5 Etični vidik | 25 |
| 7 REZULTATI..... | 26 |
| 8 RAZPRAVA | 35 |

| | |
|--|-----------|
| LITERATURA IN VIRI..... | 41 |
| PRILOGE | 44 |
| Priloga 1: Soglasje za izvedbo raziskave | 44 |
| Priloga 2: Anketni vprašalnik | 45 |

KAZALO SLIK

| | |
|-------------------------------------|---|
| Slika 1: Zob in obzobna tkiva. | 7 |
|-------------------------------------|---|

KAZALO GRAFOV

| | |
|---|----|
| Graf št. 1: Spol anketirancev..... | 26 |
| Graf št. 2: Izobrazba anketirancev | 26 |
| Graf št. 3: Seznanjenost staršev s pravicami otrok do preventivnih zobozdravstvenih pregledov | 27 |
| Graf št. 4: Mesto seznanjenja staršev s pravicami otrok do preventivnih zobozdravstvenih pregledov | 27 |
| Graf št.5: Seznanjenost staršev o pravilnem vrstnem redu preventivnih pregledov otrok v zobozdravstvu. | 28 |
| Graf št. 6: Pomembnost preventivnih pregledov v zobozdravstvu predšolskih otrok. | 28 |
| Graf št. 7: Najpogostejši način pridobljenih informacij o negi zob in njenem vplivu na zdrav razvoj zobovja otrok. | 29 |
| Graf št. 8: Ocena kako so medicinske sestre svoje strokovno znanje in prakso prenesle na starše | 30 |
| Graf št. 9: Najbolj moteč dejavnik s strani medicinskih sester v odnosu do staršev. | 30 |
| Graf št. 10: Začetek izvajanja prve ustne higijene pri otroku. | 31 |
| Graf št. 11: Seznanjenost s pravilno izbiro zobne ščetke..... | 31 |
| Graf št. 12: Čas, ki so ga starši potrebovali, da so se naučili pravilnega postopka higijene zob in ustne votline pri njihovem otroku. | 32 |
| Graf št. 13: Število otrok, ki ima izbranega osebnega zobozdravnika..... | 32 |
| Graf št. 14: Število letnih obiskov pri zobozdravniku. | 33 |
| Graf št. 15: Od koga so se starši naučili pravilnega negovanja zob pri otroku..... | 33 |

1 UVOD

Vzgajanje otrok je ena najlepših nalog, kar nam jih zastavlja življenje, hkrati pa pomeni veliko odgovornost in obveznost za družino in družbo. Otroci imajo pravico do nemotenega razvoja; najpomembnejša pogoja za to pa sta telesno in duševno zdravje (Nees - Delaval, 2000, str. 9).

Vsak otrok ima pravico do nekaj preventivnih pregledov, in sicer v prvem, tretjem, šestem, devetem, dvanajstem in osemnajstem mesecu starosti ter nato pri treh in petih letih. Preventivni pregledi se nadaljujejo pred vstopom v šolo, nato v prvem, tretjem, petem in sedmem razredu, pozneje pa v prvem in tretjem letniku srednje šole. Če otrok ne hodi na redne preventivne preglede, je lahko ogroženo njegovo zdravje (Nees - Delaval, 2000, str. 63).

Od tretjega leta starosti naprej mora otrok vsakih šest mesecev na redni pregled k zobozdravniku; nekateri zobozdravniki želijo opraviti prvi pregled že pri dveh letih. Redni pregledi zagotavljajo pravilno skrb za zdravje zob in zgodnje odkrivanje zobne gnilobe ali drugih težav z zobmi (Hubberstay, 2001, str. 39).

Jezik, dlesni, ustnice in ustna sluznica so le redko resneje prizadeti. Razjede v ustih so za otroka zelo neprijetne, saj povzročajo bolečine, ko otrok je in pije. Vzrok bolečini v ustih pri majhnih otrocih je najpogosteje izraščanje zob, bolečino navadno omili žvečenje trdega predmeta (Bricelj, 2004, str. 206).

Zelo pomembna naloga medicinskih sester pri promociji zdravja je poučevanje varovancev in zdravstvenega osebja, zato moremo izkoristiti vsako možnost in vse načine zdravstveno vzgojnega udejstvovanja za doseg zastavljenih ciljev. Zato je zelo pomembno, da že v sklopu "Šole za bodoče starše" opozorimo kako pomembno je dojenje, pravilna prehrana in način hranjenja po steklenički, v kateri naj ne bo sladka vsebina za uspavanje ali umirjanje dojenčka v prvih letih življenja (Makovec, 2006, str. 25-26).

Pomembna naloga medicinskih sester pri krepitvi zdravja je poučevanje pacientov in zdravstvenih sodelavcev. Zato moramo izkoristiti vsako priložnost, da zagotovimo optimalno zdravje, za čim širši krog varovancev (Makovec in Bratovčak, 2008, str. 233).

Pri načrtovanju in izvajanju zobozdravstvene preventive je pomembno informiranje (sprejemanje navodil), ozaveščanje (spreminjanje utečenih navad in načina življenja) in motivacija staršev (pripravljenost za sodelovanje in sprejemanje odgovornosti). V dispanzersko zobozdravstveno službo za otroke in mladino Zdravstvenega doma Maribor so napoteni otroci s svojimi starši po sistematskem pregledu pri specialistu pedontologu. Zdravstveno vzgojno delo v kabinetu izvajajo medicinske sestre (Makovec, 2006, str. 26).

Medicinske sestre poleg individualnih preprečevalnih ukrepov izvajajo tudi izoblikovane preventivne programe zdravstveno vzgojne, zlasti preventivne dejavnosti po osnovnih šolah in vrtcih v sodelovanju z vzgojitelji, učitelji, pedagogi, socialnimi delavci, starši, vodstvom šol in vrtcev.

2 NAMEN IN CILJI DIPLOMSKEGA DELA

2.1 Namen diplomskega dela

Namen diplomskega dela je predstaviti vlogo medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi. Predstaviti pravice in dolžnosti otrok in staršev v zobozdravstvu. Prav tako želimo ugotoviti prosvetljenost staršev ter razumevanje in upoštevanje navodil, ki jim jih posredujejo medicinske sestre v zobozdravstveni dejavnosti.

2.2 Cilji diplomskega dela

- Predstaviti anatomijo in fiziologijo stalne in mlečne denticije.
- Predstaviti preventivne dejavnosti službe za zobozdravstveno varstvo predšolskih otrok.
- Opisati pravice in dolžnosti otroka v zobozdravstveni dejavnosti.
- Opisati vlogo medicinske sestre ob prvem pregledu otroka pri zobozdravniku.
- Opisati vlogo medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi in vzgoji.

3 ANATOMIJA IN FIZIOLOGIJA ZOB

Ustrezno zdravje ustne votline, pravilna anatomija ter fiziologija mlečnih zob pri otroku so pomembna podlaga za nadaljnji razvoj stalnega zobovja.

3.1 Sestava ustne votline in zob

Ustna votlina (*cavum oris*)

Koščeno ogrodje ustne votline sestavljajo spodnja in obe zgornji čeljustnici. Tudi svod ustne votline je delno koščen. Sestavljajo ga zgornji čeljustnici nebnici s svojima nebnima odrastkoma. Ta del ogrodja tipljemo skoz zevajoča usta kot trdo nebo (*palatum durum*), ki se nadaljuje navzad v mišičnato mehko nebo (*palatum molle*) z jezičkom (*uvula*). Jeziček štrli navzad in navzdol v žrelo. Nebo ustne votline je torej obok, ki ga spredaj in od strani obkroža zgornje zobovje (Pocajt in Širca, 2001, str. 78).

Dno ustne votline (*ustna prepona*) je iz mišičja, ki je razpeto med spodnjo čeljustnico in podjezičnico (*os hyoideum*); le-ta je podkvasto oblikovana kost, tipljiva v vratu nad grlom. Mehko ostenje, ki obdaja ustno votlino spredaj in od strani, je zgrajeno iz mimičnih in žvekalnih mišic, prekritih znotraj s sluznico, zunaj s kožo. V podkožju obraza je precej maščevja (prav tam).

Vhod v ustno votlino so dobro raztegljiva usta (*os, oris - usta; usten - oralen; skozi usta – peroralno*). Ustno odprtino obkrožata zgornja in spodnja ustnica (*labium oris*). Na robovih ustnic prehaja koža obraza v sluznico ustne votline. Vrhnjica (tako imenujemo epitelij kože) tu nima roženine. Zato kri v številnih žilicah pod epitelijem razločno preseva in daje ustnicam značilno rožasto-rdečo barvo (Pocajt in Širca, 2001, str. 78-79).

Del ustne votline je ustni preddvor (*vestibulum oris*). To je prostor med ustnicami in lici na zunanji ter čeljustnicama z zobovjem na notranji strani. Tekoča hrana tudi pri sklenjenem zobovju lahko odteka proti grlu skozi prehod za zadnjimi kočniki (prav tam).

Jezik (*lingua*)

Jezik je mišičast organ v ustni votlini. Njegove mišice so priraščene na spodnjo čeljustnico in podjezičnico. Spredaj je jezik koničast, navzad prehaja v trup in nato v koren. Mišice jezika se križem prepletajo, usmerjene so podolžno, prečno in navpično. Zato je jezik gibljiv v vse smeri. Sluznica na jeziku je hrapava. Na njej opazimo grčice (*papile*), ki imajo obliko resic, popkov, gubic (ob straneh jezika) in s prostim očesom dobro vidnih bradavic (na korenu jezika). V papilah so okušalne celice zbrane v brbončice, ki so najbolj izrazite v bradavičastih grčicah na korenu jezika. Tu je epitelij ugreznjen tako, da obdaja vsako grčico globok krožen jarek, kjer so v epiteliju številne okušalne brbončice. V jarku bradavičastih grčic se dalj časa zadržuje tekoča hrana in zato bolje draži okušalne celice. Okušamo namreč samo tekoče oziroma raztopljen snovi. Nekatero papile so občutljive tudi za dotik, druge pa posredujejo občutek bolečine, toplote in mraza (Pocajt in Širca, 2001, str. 79-80).

Pomen jezika:

1. Jezik pri žvečenju meša hrano, jo gnete in potiska med zgornje in spodnje zobovje. S tem pomaga pri mehanski prebavi hrane v ustni votlini. Ko je zalogaj prežvečen, ga jezik porine skozi golt v žrelo in s tem pomaga tudi pri požiranju.
2. Sluznica jezika je okušalni organ, občutljiva pa je tudi za dotik, bolečino, toploto in mraz.
3. Jezik lahko zelo spreminja obliko. Medtem ko se oddaljuje, približuje ali prislanja ob ustrezne dele ostenja ustne votline (mehko, trdo nebo, zobovje), se oblikujejo pri govoru različni glasovi, značilni za človeško govorico. Ta organ torej pomaga tudi pri govoru in petju (Pocajt in Širca, 2001, str. 80).

Zobje (*dentes*)

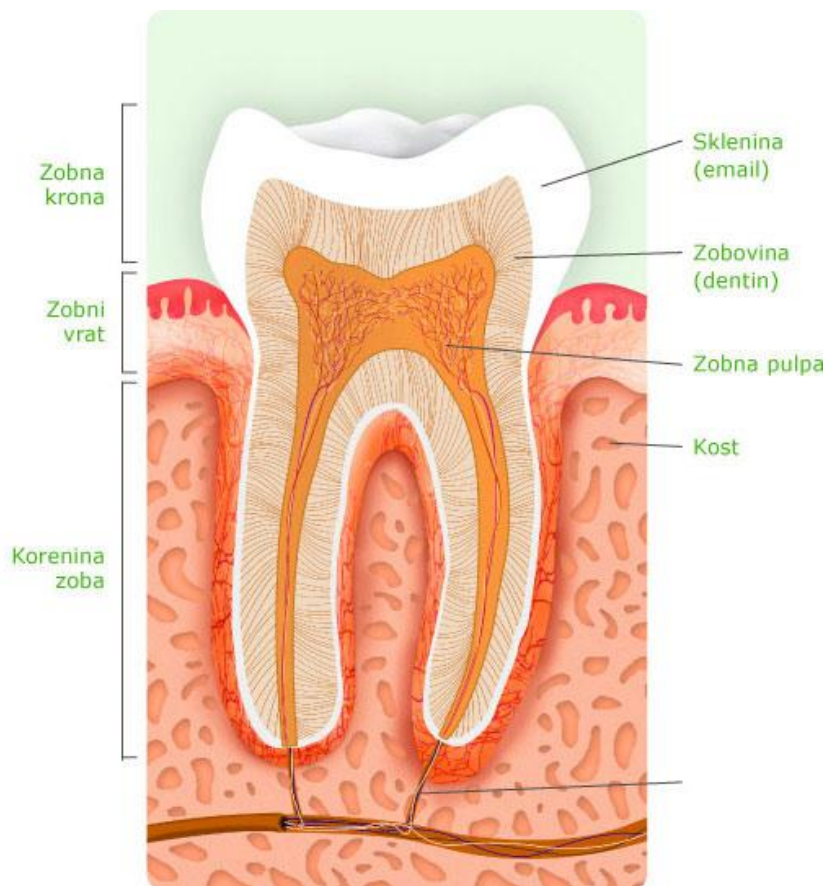
Zobje se razlikujejo po obliki zobne krone in številu korenin: sekalci (*dentes incisivi*) imajo eno korenino in dletu podobno krono z ostrim griznim robom, podočnik (*dens caninus*) ima eno korenino in koničasto krono (je najmočnejši zob), ličniki (*dentes praemolares*) imajo grizne ploskve z dvema vrškoma in eno do dve korenini, kočniki (*dentes molares*) imajo širše grizne ploskve od ličnikov z več vrški in dvema do tremi koreninami (Štiblar Martinčič, 2010, str. 99).

Zob je usidran v zobno jamico čeljustne kosti. Čeljustno kost in zob povezujejo vezivna vlakna (pozobnica), ki potekajo od zoba do kosti v obliki črke S in ob delovanju sile na zob omogočajo minimalne premike zoba v zobni jamici. Čeljustno kost pokriva dlesen (*gingiva*). Del zoba, ki gleda v ustno votlino, je zobna krona (*corona dentis*), del zoba, ki je usidran v zobno jamico, je zobna korenina (*radix dentis*) (prav tam).

Zob in obzobna tkiva (slika 1) sestavljajo:

- Sklenina ali emajl je najtrše tkivo človeškega organizma in vsebuje 95% anorganskih snovi v obliki kristalov kalcijevega hidroksiapatita, 1% organske snovi in 4% vode. Kolagena v sklenini ni.
- Zobovina ali dentin vsebuje 70% anorganskih snovi, 20% organskih snovi in 10% vode. Anorganski del predstavljajo kristali hidroksiapatita, organski je 93% iz kolagena, nekaj je glikozaminoglikanov, lipidov in beljakovin.
- Cement bi lahko imenovali modificirana kompakta kosti, ki ne vsebuje krvnih žil.
- Zobna pulpa je iz rahlega veziva s kolagenskimi in retikulinskimi vlakni; vsebuje krvne žile in živčne končiče.
- Periodoncij je vezivo alveolarne pokostnice.
- Dlesen ali gingiva je sluznica ustne votline, ki pokriva alveolarno kost (Štiblar Martinčič, 2010, str. 99).

Slika 1: Zob in obzobna tkiva.



Vir: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2010).

3.2 Razvoj mlečne denticije

Zobovje v otroški dobi imenujemo mlečno zobovje. Sestavlja ga 20 mlečnih zob. V polovici ene čeljusti sta dva mlečna sekalca, en podočnik in dva mlečna kočnika. Prvi mlečni zob izraste približno v 6. Mesecu starosti. Približno v drugem letu starosti ima otrok popolnoma izoblikovano mlečno zobovje (Weber, 2011, str. 11).

Ob rojstvu je otrok normalno brez zob, da mame ne poškoduje pri dojenju. Med 6. in 30. mesecem mu izrastejo mlečni zobje. Prvi stalni zobje izrastejo v 6. letu starosti, v spodnji čeljusti prej kakor zgornji. Pri deklicah zobje izrastejo prej kakor pri fantih (Weber, 2011, str. 14).

Prvi izrastejo v času od 6. do 8. meseca življenja spodnji mlečni sekalci, nato stranski mlečni sekalci, za njimi prvi mlečni kočniki, nato podočniki in nazadnje izrastejo drugi mlečni kočniki. Po izrastu vseh mlečnih zob se prične obdobje rabe mlečnih zob. Pri drobnem grizenju se grizne ploskve in grizni robovi obrabijo (abrazija). Ohranitev mlečnih zob je pomembna, kajti samo zdravo mlečno zobovje ohranja prostor za izrast stalnih zob. Po četrtem letu starosti se zaradi rasti čeljusti začnejo razmikati mlečni sekalci. Nastane prostor za izrast stalnih sekalcev, ki so širši od mlečnih (Weber, 2011, str. 15).

3.3 Razvoj stalne denticije

Stalni zobje izraščajo od 6. leta starosti. Prva izraste za mlečno zobno vrsto šestica. Odslej govorimo o menjalnem zobovju. Izraščajoči stalni zobje pritiskajo na mlečne predhodnike. Zaradi tega se topi (resorbira) korenina mlečnega zoba. Izrast se vrši v dveh fazah:

- Prva faza- izrast šestice za mlečno zobno vrsto, nato menjava prvih in drugih mlečnih sekalcev od 6. Do 9. leta starosti.
- Druga faza- izrast ličnikov, podočnikov in izrast drugih kočnikov do 9. leta starosti (Weber, 2011, str. 16).

Modrostni zobje izrastejo po 16. letu. Pogosto manjka prostor za modrostne zobe, kar moti izrast. Če je rast pred prodorom končana, ostanejo modrostni zobje v kosti (prav tam).

3.4 Razvoj mešane denticije

V določeni otrokovi starosti so v ustih mlečni in stalni zobje- mešana denticija ali mešano zobovje. Do 5. leta so v ustih samo mlečni zobje, okrog 6. leta izraste šestica distalno za mlečno petico, med 6. in 9. letom izrastejo stalni sekalci, od mlečnih zob so v ustih trojka, štirica in petica. Med 10. in 13. letom izraste najprej stalna štirica, nato petica, podočnik in sedmica (Gašperič et al., 2002, str. 102).

Na razvoj obraznega skeleta in zob poleg dednih dejavnikov v otroštvu tako pomembno vplivajo mehka tkiva ustnic, jezik in obrazne mimične mišice. Med vzročne dejavnike, ki pomembno

vplivajo na nastanek zobnih in čeljustnih nepravilnosti, štejemo razvade (sesanje prsta ali dude, hranjenje po steklenički, vrivanje spodnje ustnice, nepravilna lega in drža jezika), nepravilno dihanje (dihanje skozi usta, drža odprtih ust), nepravilno žvečenje in požiranje ter motnje govora. S čimprejšnjo diagnostiko, odpravo razvad, kakovostno prehrano, dobrimi higienskimi navadami in zdravljenjem lahko preusmerimo nepravilno rast in razvoj v pravo smer, s tem pa preprečimo razvoj težkih nepravilnosti, bolezni in okvar v ustni votlini.

4 PREVENTIVNE DEJAVNOSTI SLUŽBE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO PREDŠOLSKIH OTROK

Preventiva je opredeljena kot poseg v notranje (na primer telo) ali zunanje okolje človeka z namenom, da preprečimo bolezen ali kak drug negativen zdravstveni pojav (na primer trajne okvare kot posledico bolezni). Še natančneje so preventiva aktivnosti, ki jih izvajamo z namenom:

- Izkoreninjanja oziroma zatiranja (eradikacije) bolezni.
- Odstranitve (eliminacije) ali največjega možnega zmanjšanja (minimizacije) okvar zaradi bolezni in nezmožnosti oziroma invalidnosti po njej.
- Upočasnitve napredovanja bolezni oziroma okvar kot njene posledice v primeru, ko je bolezenski proces že toliko napredoval, da se njegovemu nadaljnjemu napredovanju ni več moč izogniti (Zaletel-Kragelj et al., 2007, str. 233).

Zdravstveno varstvo v najširšem sodobnem smislu obsega izredno široko področje, ki posega v mnoge dejavnosti tudi izven področja zdravstva. Široko pojmovanje in snovanje zdravstvenega varstva je nujno, saj je potrebno skladno z znanstvenimi spoznanji vzpostaviti odnose, v katerih bosta odgovornost in skrb za zdravje prebivalstva razporejena na vse dejavnike, ki vplivajo na zdravje s svojimi odločitvami (Cijan, 1999, str. 24).

Način obvladovanja zdravstvenih problemov prebivalstva lahko na kratko imenujemo tudi **varovanje zdravja prebivalstva ali preventiva** (Zaletel-Kragelj et al., 2007, str. 232).

Zdravje varujemo na štiri načine:

- Krepitev in ohranjanje zdravja z zmanjševanjem za zdravje škodljivih dejavnikov, s preprečevanjem ali zmanjševanjem izpostavljenosti le-tem in s spodbujanjem uporabe varovalnih dejavnikov,
- Ohranjanje zdravja s preprečevanjem nastanka bolezni (te aktivnosti imenujemo tudi preventivne dejavnosti ali preventivna medicina – torej govorimo o preventivi v njenem ožjem pomenu), najpogosteje s povečanjem odpornosti,
- Zgodnje odkrivanje bolezni že v njenem predkliničnem obdobju, ko je ta sicer že prisotna, a je na zunaj še nezaznavna in zagotavljanje čimprejšnjega oziroma t.i. zgodnjega zdravljenja,
- Učinkovito zdravljenje bolezni, ko je ta že vidna in očitna z namenom povrnitve zdravja v največji možni meri oziroma preprečevanje nastanka trajnih posledic ali smrti (prav tam, str. 233).

Zobozdravstvena preventiva

Zobozdravstvena preventiva je dejavnost preprečevanja bolezni v ustni votlini otrok in mladine. Vključuje inštrukcije za vzdrževanje ustne higiene in pouk o pravilni prehrani.

Preventivno dejavnost v zobozdravstveni negi pri nas izvajajo medicinske sestre. Kolektivna in individualna zobozdravstvena prosveta in vzgojo otrok, mladine in staršev poteka v Kabinetu za zobozdravstveno vzgojo, v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah. Cilji zobozdravstvene vzgoje so:

- razviti zobozdravstveno vzgojenost in prosvetljenost posameznika;
- poučiti varovanca o dejavnikih škodljivih za ustno in zobno zdravje;
- oblikovati pozitivne navade za ohranitev zdravja zob in ustne votline;
- opustiti razvade kot so sesanje stekleničke, dude, prsta;
- razviti pri posamezniku ustrezne higienske navade;
- motivirati varovanca za redne obiske pri zobozdravniku;
- zmanjšati ali odstraniti strah pred zobozdravnikom;
- motivirati varovanca, da uporablja ustrezne pripomočke za zobno in ustno higieno;
- razviti posameznikovo zavest in sposobnost, da bo izboljšal lastno ustno in zobno zdravje in

- razviti pri varovancu odnos in odgovornost, do lastnega zdravja zob in ustne votline (Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, b.d.).

4.1 Primarno zdravstveno varstvo

Zdravstveno varstvo na primarni ravni zajema osnovno zdravstveno in lekarniško dejavnost, ki se zagotavlja v lokalnih skupnostih. Ta raven je namenjena posamezniku, družini, lokalni skupnosti, občini. Ena enota pokriva potrebe približno 50.000 prebivalcev (Zaletel-Kragelj et al., 2007, str. 179).

To raven izvajajo lahko tudi ljudje sami neposredno ali preko različnih oblik samoorganiziranosti ali ob podpori zdravnikov splošne prakse ter drugih strokovnjakov zlasti s področja preventivnega zdravstvenega varstva, sociale, ipd. Organizacijski vidiki zdravstvenega varstva na primarni ravni se v svetu rešujejo na različne načine odvisno od prevladujočih socialnih, kulturnih, ekonomskih, zdravstvenih in drugih razvojnih značilnosti določenega območja. V Sloveniji imamo največ izkušenj z zdravstvenimi domovi (prav tam).

4.1.1 Kabinet za zobozdravstveno preventivo in vzgojo

Obolenja trdih zobnih tkiv in sluznice v ustni votlini pri otrocih niso nujno zlo, ampak jih je z dobro načrtovano vzgojo in preventivo mogoče preprečiti. Če želimo biti uspešni je pomembno sodelovanje s posamezniki in strokovnimi delavci, ki delajo z otroci na področju medicine, vzgoje ter izobraževanja otrok in mladostnikov. Obravnava otrok, ne glede na socialno ekonomski status in zagotavljanje množičnosti, je temelj za preizkušene strokovne smernice zobozdravstveno-vzgojne in preventivne dejavnosti. V ta namen je s spremembo statuta leta 1994 nastala Specialistična služba za otroke in mladino kot samostojna služba OE ZV, ki je dotlej, delovala kot enota Dispanzerja za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine.

Specialistična zobozdravstvena služba za otroke in mladino

Do reorganizacije te specialistične ordinacije je prišlo predvsem zaradi boljših možnosti organizacije in investicij ter posodabljanja.

Služba obsega tri dejavnosti delovanja, in sicer:

- Specialistično ortodontsko dejavnost z zobotehničnim laboratorijem,
- Specialistično pedontološko dejavnost,
- Dejavnost zobozdravstvene vzgoje in prosvete (Borovšak-Bela, 2007, str. 141).

Dejavnost zobozdravstvene vzgoje in prosvete

S selitvijo v B-objekt je bil leta 1980 odprt prvi preventivni kabinet v Sloveniji, ki je v letu 2006 dočkal svojo posodobitev in obnovo. Tej dejavnosti sta sedaj namenjena dva preventivna kabineta, po ukinitvi rentgena v 3. etaži je bil v teh prostorih urejen manjši kabinet za predšolske otroke, ki služi pedontologom za preventivna svetovanja. Kabinet v pritličju je tako namenjen predvsem individualni obravnavi napotnih otrok, šolarjem ob naravoslovnih dnevih ali ob sistematskih pregledih in potrebam Šole za bodoče starše. Na tem področju sedaj deluje devet v glavnem visoko izobraženih medicinskih sester, ki so v pomoč pedontologom na področju kolektivne preventive in vzgoje, ki jo izvajajo po njihovih direktivah. Veliko časa in prizadevanj je posvečenih izobraževanju na strokovnem področju, uvajanju novih metod dela na področju vzgoje za zdravje, uvajanju učnih delavnic za zdrav način življenja in v povezovanju s drugimi sorodnimi strokami. Izvajajo se tudi razni projekti po šolah in vrtcih in projekti, ki so financirani s strani občine, na katere se redno. Uspešno se izvaja tudi vsakoletno državno tekmovanje »Čisti zobje ob zdravi prehrani«, prav tako je vsako leto uspešno izpeljana zaključna prireditev za zmagovalce in so podeljena priznanja (Borovšak-Bela, 2007, str. 142).

4.2 Opis prvega zobozdravstvenega pregleda

Prvi stik z zobozdravnikom naj bo za otroka prijeten in neboleč. Težave običajno nastopijo, kadar starši otroka pripeljejo v zobno ambulanto šele tedaj, ko se že pojavijo bolečine, ko otroka zob že zaboli. Negativna izkušnja lahko spremlja otroka vse življenje. Pogosto prepozno ukrepajo tisti starši, ki imajo tudi sami negativno izkušnjo iz otroštva ali mladosti in posledično paničen strah pred zobozdravniškimi posegi.

Na obisk pri zobozdravniku lahko starši otroka pripravimo. Srečanje z zobozdravnikom opišemo v pozitivnem smislu. Otroka spodbudimo in mu vlijemo zaupanje. Otroku vselej povemo resnico. Ne zagotavljamo mu, da bo zobozdravnik zobe samo pogledal, če predvidevamo, da bo potreben poseg zaradi bolečine (Viva.si., 2010).

Obstaja **pet korakov**, ki jim lahko starši sledijo, da bodo obiski za otroka pri zobozdravniku čim manj stresni.

1. Izbira ustreznega otroškega zobozdravnika

Potrebno je izbrati pravega otroškega zobozdravnika in njegovo osebje, ki bo že ob njegovem prvem obisku vzpostavilo zaupanje in lagodno počutje otroka. Tudi sam ambient (ustrezna barva sten, otroške igrače, prijazne slike) zobozdravstvene ordinacije blagodejno učinkuje na splošno počutje otroka.

2. Pripravite otroka nekaj dni pred samim obiskom

Priprava mlajšega otroka je lahko velik izziv. Dober način je, da si izmislimo pravljico v katerem junak z imenom vašega otroka krene na prijetno pustolovščino v zobozdravstveno ordinacijo. To pravljico mu spet ponovimo nekaj dni pred naslednjim obiskom zobozdravnika. Če je otrok starejši, mu povemo, da je zobozdravnik tam, da mu pomaga. Vredno je biti potrpežljiv za zdrave in sijoče zobe, kar mu bo pomagalo, da gre lažje čez puberteto.

3. V čakalnici bodite potrpežljivi (vendar strogi)

Ukvarjajte se s svojim otrokom v čakalnici. Če so nemirni jim preberite najljubšo pravljico.

4. Naj se otrok počuti varno

Dovolite otroku, da od doma prinese najljubšo igračo, da se bo v zobozdravstveni ordinaciji počutil kar se da varno in prijetno. Starejši otrok lahko prinese s sabo svojo najljubšo knjigo.

5. Razumeti morate, da se bo otrok vseeno lahko počutil nelagodno pri samem posegu zobozdravnika

S sodobnimi tehnikami v zobozdravstvu pa v resnici ni nobene potrebe, da bi se otrok izogibal obisku zobozdravnika. Zobozdravstvo je danes veliko bolj neboleče kot je bilo včasih (Viva.si., 2010).

6. Upravljanje s strahom otroka pred zobozdravnikom

Dobra psihološka priprava otroka na (prvi) obisk pri zobozdravniku je odvisna od njegovih predhodnih izkušenj, otrokove osebnosti in sposobnosti medicinske sestre ter zobozdravnika za upravljanje otrokovega vedenja. Zato je dobro, da:

- medicinska sestra in zdravnik pozdravita otroke in starše že v čakalnici;
- jih pokličeta najprej na razgovor;
- razgovor naj bo primeren prostor in ne ni ordinacija;
- otroku in staršem naj predstavita osebje (Hrvatski stomatološki portal, 2008)

Strah pred zobozdravnikom pri otrocih je seveda odvisen tudi od starosti otroka. V zelo ranem otroštvu je strah pred zobozdravniško ordinacijo, to je novim neznanim okoljem, novimi nepoznanimi vonjavami, zvoki ogromen. Takšna situacija in okolje lahko otroka prestrašita, in če se tak strah ne regulira pravilno, težko pripravimo otroka za ponoven obisk pri zobozdravniku. Zato je drugi korak za preprečevanje take situacije, da povabimo starše skupaj z otrokom v

ordinacijo. Tako otrok vidi, da starše ni strah. Nato damo otroku čas, da pod našim nadzorom razišče ordinacijo in se tako seznanj z novim okoljem, pripomočki in instrumenti (prav tam).

Odpravo strahu in tesnobe je mogoče doseči tudi s postopnim oblikovanjem otrokovega vedenja – z metodo spodbujanja, nagrajevanja dobrega vedenja, metodo prikazovanja, kjer otrok opazuje zdravljenje drugih otrok z dobrim vedenjem, metodo verbalnega nadzora in neverbalnega komuniciranja, metodo "Tell – show - do" ali »povej – pokaži - naredi«, sugestijo in odvracanjem otrokove pozornosti. Metoda »povej-pokaži-naredi« poteka po sledečem postopku:

- povej ali razloži potek posega, otrokovi razvojni stopnji primerno;
- pokaži ali demonstriraj poseg;
- počasi se loti posega (prav tam).

Sugestija je proces, v katerem ljudje sprejemajo idejo ali prepričanje, brez logičnega razloga, in se najpogosteje uporablja v hipnozi. Otroku predlagamo, da si pred in med posegom predstavlja nekaj prijetnega, medtem ko mi verbalno, z zvočnimi ali z vizualnimi dražljaji krepimo otrokovo domišljijo, kar deluje na otroka izredno sproščujoče. Tako se otrok osvobodi tesnobe in strahu pred zobozdravnikom. Ob koncu obiska pa ga za sodelovanje nagradimo s stampiljko, nalepko, tatujem in seveda s pohvalo ter nasmehom (prav tam).

6.1 Napake staršev v ordinaciji

Če je otrok sam v ordinaciji je včasih lahko tudi prednost, saj:

- starši pogosto ponavljajo terapevtova navodila in tako povzročajo motnje;
- starši prestrežejo terapevtova navodila in postanejo ovira pri vzpostavljanju zaupnega odnosa med otrokom in terapevtom;
- otrok ni pozoren samo na terapevta;
- terapevt ni pozoren samo na otroka;
- terapevti so bolj sproščeni, če ostane starš v čakalnici (Welbury, 1997, str. 153).

4.3 Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi in vzgoji

Z zdravstveno vzgojo skuša medicinska sestra posredovati znanje, veščine, spretnosti, informacije in navade, ki vplivajo na zdrav način življenja. Ljudje se morajo zavedati, da sami vplivajo na svoje zdravje. Medicinska sestra jim pomaga, da lažje dosežejo optimalno zdravje in dobro počutje. Z zdravstveno vzgojo je potrebno doseči, da bodo ljudje spoznali, da ni dovolj poznavanje dejavnikov tveganja za nastanek kariesa in drugih bolezni zob, temveč jih je potrebno tudi upoštevati v načinu življenja.

Diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (dipl.m.s./dipl.zn.) ima zaključen visokošolski študij zdravstvene nege, pri čemer študijski program v celoti upošteva Evropsko direktivo za regulirane poklice št. 2005/36/ES, ter ji/mu je ustrezen organ podelil pravico za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti (Zbornica-zveza, 2011).

Medicinska sestra je nosilka zdravstvene nege in oskrbe v Republiki Sloveniji. Je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege in oskrbe za celostno zdravstveno obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva, področju socialnega varstva in šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem z drugimi strokovnjaki sodeluje v zdravstveni obravnavi pacienta (prav tam).

Temeljna odgovornost medicinske sestre v dejavnosti zdravstvene nege je po definiciji Mednarodnega sveta medicinskih sester (International Council of Nurses – ICN) sledeča: »Avtonomna in sodelujoča skrb za posameznike vseh starosti, za družine, skupine in skupnosti, za bolne in zdrave in v vseh okoljih; vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni in skrb za obolele, invalide ter umirajoče.« (prav tam)

Medicinska sestra, ki se želi uspešno ukvarjati z zdravstvenim in zobozdravstveno vzgojnim in preventivnim delom mora biti visoko strokovna, vsestransko razgledana in lasten vzor, kar je pogoj za uspešno izobraževanje drugih. Njeno delo zajema:

- Ocenjuje potrebo po zdravstveni vzgoji posameznika, družine, lokalne skupnosti, ciljnih skupin.
- Načrtuje in izvaja skupinski zdravstveno vzgojni in preventivni program na primarni, sekundarni in terciarni ravni.
- Načrtuje in izvaja zdravstveno prosvetna predavanja v vseh oblikah (frontalna, skupinska, individualna), glede na to ali obravnava posameznika, skupino ali večjo množico.
- Načrtuje in izvaja promocijo zdravja v okviru naravoslovnih dnevov, projektnih tednov in izbirnih vsebin v osnovnih šolah.
- Zbira podatke, pripravi, organizira in izvede zaključek tekmovanj za čiste zobe v obliki prireditev na šolah ali izven njih, tudi v okviru regije.
- Sodeluje s koordinatorji za prehrano v šolah in vrtcih.
- Izvaja lokalno aplikacijo fluoridov po navodilu strokovnega vodje- pedontologa.
- Pripravi učno- vzgojni material za izvedbo programa za promocijo zdravja.
- Izvaja mentorsko delo s pripravniki in študenti Visoke zdravstvene šole.
- Aktivno sodeluje v zdravstvenem timu, s pedagoškimi delavci ter vzgojitelji.
- Dokumentira zdravstveno vzgojno delo v vseh fazah in oddaja mesečna poročila.
- Sprotno in končno vrednoti vzgojno izobraževalni proces (Makovec, 2006, str. 28).

Medicinska sestra kot predavateljica in svetovalka v zobozdravstvu

Zdravstveno – vzgojno delo je timsko delo, pri katerem ima ključno vlogo medicinska sestra. Zdravstvena vzgoja je pomemben element krepitev zdravja nepogrešljiva in je sestavni del preventivne in kurativne medicine. Prav tako je zdravstvena vzgoja del splošne vzgoje ter pomemben dejavnik napredka posameznika in skupnosti. Je proces oblikovanja in spreminjanja človekove miselnosti, stališč, navad in vedenja v zvezi z zdravjem (Lubi in Verlak, 2008, str. 227-228).

V dispanzerju za predšolske otroke se zdravstveno – vzgojno svetovanje o negi ustne votline in ustrezni prehrani začne pri prvem obisku otroka v posvetovalnici za otroke. Pomembno vlogo pri tem ima medicinska sestra, katere vodilna naloga je zdravstveno – vzgojno svetovanje staršem:

- V prvem mesecu svetuje materi predvsem o pomenu in vplivu dojenja na otroka. Posebno pomembno je, da v tem času starše pouči o nekoristni uporabi dud in cucljev na stekleničkah. V primeru, da otrok potrebuje vnos dodatnih količin tekočin, svetuje, da mu ponudijo nesladkan čaj ali prekuhano vodo po majhnih žličkah ali brizgalki. Že pri tako majhnem otroku je potrebno poskrbeti za redno ustno higieno. Zato medicinska sestra svetuje, da otroku med posameznimi obroki s prstom, ovitim v gazo ali pleničko, obrišejo usta (to velja še posebej pri zalivanih otrocih). Dlesni lahko čistijo ter obenem masirajo z gumijastimi naprstniki, ki jih kupijo v lekarni skupaj s prilagojeno zobno kremo za dojenčke.
- Nekateri zobje izražajo otrokom brez vsakršnih bolečin, v drugih primerih pa je lahko dlesen na mestih, kjer prodira zob, vneta in rdeča. Pri izražanju zob se lahko otroci slinijo, velikokrat grizejo, so razdražljivi, v usta si tiščijo lastno pest ali različne predmete. Glede na morebitne težave pri izražanju zob staršem svetuje naslednje:
 - Otroku naj ponudijo nekaj trdnejšega, da lahko on to žveči oz. gloda stvar, ki jo drži v rokah.
 - Dlesni naj mažejo z blažilnimi geli ki se kupijo v lekarni. Ti vsebujejo analgetike ki nekoliko ublažijo bolečino zaradi vnetih dlesni.
 - Otroku lahko proti bolečinam prejme suspenzijo s paracetamolom brez sladkorja, kot je npr. sirup Calpol. Pri doziranju je potrebno upoštevati navodila zdravnika ali farmacevta.
 - Bolečina se lahko blaži tudi z masažo dlesni s pomočjo gumijastega naprstnika, ki se sicer uporablja za nego ustne votline in zob.
 - V tem času je zelo pomembno zdravstveno – vzgojno svetovanje o pravilni prehrani in higieni zob, ki ga starši dobe v posvetovalnici za otroke in preventivnem zobozdravstvenem kabinetu, kamor jih napotimo po nasvet glede pravilne izbire ščetke in prikaza ustrezne tehnike ščetkanja.
 - Velja pravilo, da je prvih šest mesecev po otrokovem rojstvu materino mleko tisto, ki zagotavlja vse otrokove potrebe. Po tem obdobju je potrebno v prehrano otroka postopno vključiti mešano hrano bogato z dodatki, ki so poleg materinega mleka potrebni za zdrav, normalen in napreden telesno duševni razvoj otroka (prav tam).

Medicinska sestra tako s pomočjo zdravstveno-vzgojnega pristopa pomaga pri spoznavanju, soočanju, sprejemanju, reševanju, preprečevanju in odpravljanju zobozdravstvenih težav. Medicinska sestra je po naravi svojega dela in vloge glavni zagovornik otrokovih interesov, hkrati pa tudi psihološko in sociološko podpira tako otroka kot starše. Medicinska sestra je vezni in povezovalni člen med starši, otroci in terapevtom.

5 PRAVICE IN DOLŽNOSTI PACIENTA V ZOBOZDRAVSTVU

Upravičenci do zobozdravstvenih storitev so vse zavarovane osebe, ki izpolnjujejo medicinske kriterije za izvedbo storitev. Pri izvedbi zobnoprostetičnih fiksnih in snemnih nadomestkov obstaja pogoj predhodnega zavarovanja šestih mesecev. Ta pogoj ne velja za poškodbe na delu in poklicne bolezni. Pravico do ortodontskega zdravljenja in odstranjevanja kamna ter čiščenja oblog imajo osebe do dopolnjenega 18. leta starosti, po tej starosti pa imajo pravico do ortodontskega zdravljenja le osebe, kadar pričeto zdravljenje ni bilo končano do 18. leta (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2009).

Zavarovane osebe imajo pravico do storitev s področja zdravljenja zobnih in ustnih bolezni in sicer:

- Pregled na zahtevo zavarovane osebe, vendar največkrat enkrat letno.
- Zdravljenje zob, njihovo polnjenje (plombiranje), nadgrajevanje, rentgenska diagnostika zobovja in čeljustnic, zdravljenje vnetnih in drugih sprememb ustne sluznice ter oralnokirurške in maksilofacialne operativne storitve.
- Zobnoprostetične nadomestke, ki so opredeljeni s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- Kontrolni pregled šest mesecev po končanem konzervativnem ali zoboprotetičnem zdravljenju (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2009).

Dolžnosti pacienta so:

- Skrbeti mora za zdravje ustne votline in zob.
- Zdravniku mora posredovati vse podatke o našem zdravstvenem stanju, boleznih, zdravilih, ki jih jemljemo.

- Zdravnika mora pravočasno obvestiti o zdravstvenih spremembah.
- Pri zdravljenju, s katerim soglaša, se mora ravnati po navodilih zobozdravnika.
- Če ne upošteva zobozdravnikovih navodil, mora prevzeti posledice, če zdravljenje ne bo uspešno (Zveza potrošnikov Slovenije, 2006).

5.1 Pravice in dolžnosti otrok v zobozdravstvu

Zobni higieni, zdravju zob in zdravju celotne ustne votline stroka dandanes priznava zdravstveni in kulturno-higienski pomen. Pri ohranjanju zdravja zob in ustne votline in vizualne estetike zobovja pa igra odločilno vlogo tudi zobozdravstvena preventiva, ki pa se mora izvajati v vseh starostnih obdobjih in mora biti dostopna vsem slojem prebivalstva. Tako zaradi napačnega ali nezadostnega odnosa do izvajanja preventivnih ukrepov, grozi izostanek zobnega zdravja in zdravje posredno ali neposredno povezanega z obolenjem zob, tako pri otrocih kot pri odraslih. Zato je ključno, da so otroci in seveda starši zadostno seznanjeni s pravicami in dolžnosti ter preventivnimi storitvami s področja zobozdravstvene dejavnosti na področju Republike Slovenije.

Otroci in mladostniki do dopolnjenega 19. leta starosti imajo pravico do izbranega zobozdravnika za to starostno obdobje, praviloma usposobljenega za zobozdravstveno varstvo otrok. Preventivne storitve s področja zobozdravstvenih dejavnosti so pri:

1. Predšolskih otrocih:

- Preventivni zobozdravstveni pregled dojenčka v starosti od 6 do 12 mesecev.
- Preventivni zobozdravstveni pregled v prvem, drugem in tretjem letu starosti.
- Preventivni zobozdravstveni pregled otrok v četrtem, petem in šestem letu starosti.
- Indicirano zalitje mlečnih kočnikov.
- Fluorizacija s tabletami po prenehanju dojenja.
- Fluorizacija s premazi, raztopinami ali želeji do dvakrat mesečno ali s kombinacijo te metode z jemanjem fluorjevih tablet.
- Preventivni pregled eno leto pred vstopom v šolo in indicirano zalitje fisur na prvih stalnih kočnikih (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2009).

2. Mladini do 19. leta starosti in študentih:

- Preventivni zobozdravstveni pregled v vsakem razredu osnovne šole.
- Preventivni zobozdravstveni pregled v 1. in 3. razredu srednje šole.
- Preventivni zobozdravstveni pregled študentov v 1. in 3. letniku višje in visoke šole.
- Fluorizacija s tabletami, premazi ali želeji do dvakrat na mesec ali s kombinacijo obeh metod fluorizacije.
- Indicirano zalitje fisur na stalnih kočnikih in ličnikih (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 2009).

Zdrav razvoj otroku, tako duševen kot telesen, zagotavljal tudi Konvencija o otrokovih pravicah in Deklaracija o zdravju otrok, katerih podpisnica je tudi Republika Slovenija, ki natančno podajata pravice, ki naj bi pripadale otroku in mu s tem omogočale zdravo odraščanje.

Konvencija o otrokovih pravicah

Konvencija (tj. sporazum, dogovor) o otrokovih pravicah se nanaša na predhodne listine, kot so Ustavna listina Združenih narodov (OZN, 1948), Splošna deklaracija o človekovih pravicah (OZN, 1949), statut (ali pravni akt) Svetovne zdravstvene organizacije (SZO ali ang. WHO – World Health Organization), Deklaracija o pravicah pacientov svetovnega zdravniškega združenja (SZZ ali ang. WMA World Medical Association, Lizbona, 1981) in druge. Konvencija o otrokovih pravicah je bila sprejeta na generalni skupščini Združenih narodov leta 1989 (Prebil et al., 2010, str. 44).

Pravice, razglašene v konvenciji, lahko okvirno razdelimo v tri skupine:

- **Skrbstvo:** pravica do posredovanja, sprejemanja in dostopa do določenih stvari in storitev (npr. ime in državljanstvo, zdravstveno varstvo, izobraževanje, počitek, igra ter skrb za otroke s posebnimi potrebami in otroke brez staršev);
- **Varovanje:** pravica do zaščite pred zlonamernim ravnanjem in delovanjem (npr. ločitev od staršev, sodelovanje v oboroženih spopadih, ekonomsko ali spolno izkoriščanje in fizična ali psihična zloraba);

- **Udeležba:** pravica otroka, da sodeluje pri odločitvah, ki so povezane z njegovim življenjem. Otrok bi moral v skladu z razvojem imeti vedno večje možnosti sodelovati v delovanju družbe, kar naj bi bila priprava na odraslost (npr. svoboda govora, svoboda do mnenj, kulture, veroizpovedi in jezika) (prav tam).

Konvencija o otrokovih pravicah je obvezujoča listina, ki jo moramo v zdravstvu še posebno upoštevati. Kot dopolnilo tej konvenciji je veljavna zakonodaja Republike Slovenije, ki tudi pri nas otroka jemlje pod zaščito in opozarja, da otrok ni pomanjšan odrasel človek. Pravice otroka ne bi smeli enačiti s pravicami za odrasle, temveč so za otroke potrebne še posebna nega, skrb in odgovornost. Konvencija o otrokovih pravicah opozarja tudi na pravice otrok z motnjami v telesnem in/ali duševnem razvoju in o pravicah otrok do zdravstvenega varstva. Med temeljnimi pravicami poudarjata tudi otrokovo pravico do najvišje ravni zdravstvenih standardov in storitev v ustanovah za zdravljenje bolezni in zdravstveno rehabilitacijo (Prebil et al., 2010, str. 44-45).

Deklaracija o zdravju otrok

Deklaracija je bila sprejeta v Kanadi leta 1998 in dopolnjena v Indiji leta 2009. Otrok je v tej deklaraciji vsak otrok, ki se rodi, do dopolnjenega osemnajstega leta, ne glede na spol, narodnost, religijo, jezik, mentalne in telesne sposobnosti ter spolno naravnost. Deklaracija poudarja, da morajo otroci bivati v okolju, ki jim omogoča duhovni, čustveni, mentalni, fizični in intelektualni razvoj. Okolje, v katerem otroci živijo, mora biti varno, mora jim nuditi priložnost za rast in razvoj, zagotavljati zdravstveno oskrbo ter temeljiti na opazovanju in raziskavah, na podlagi katerih bi ugotavljali izboljšanje bivanjskih in življenjskih razmer otrok v prihodnosti. Varo okolje pomeni, da to ne sme biti onesnaženo in nevarno v smislu, da je otrok podvržen diskriminacijam, zlorabam in tradicionalnim dejavnostim, ki ogrožajo njegovo zdravje; okolje mora otroku nuditi varno bivanje v družini in domu. Okolje, ki otroku zagotavlja ustrezno rast in razvoj, je v deklaraciji opredeljeno kot okolje, ki otroku nudi materinsko skrb, kakovostno prehrano, zgodnje učenje, zdravo fizično aktivnost in dostopno primarno in sekundarno izobraževanje. Otroku mora okolje nuditi tudi osnovno zdravstveno oskrbo, in sicer cepljenja, zdravila, zobozdravstvo, hospitalizacijo in rehabilitacijo. Zdravstvo mora, skupaj s starši, promovirati, zagotavljati in zagovarjati zdravje otrok (Prebil et al., 2010, str. 63-64).

Zdravje otrokovih zob je odvisno predvsem od skrbi staršev, to je kako dojemajo in izvajajo starševske dolžnosti do otroka, upoštevajo njegove pravice ter kakovosti ter doslednosti zobozdravstvene dejavnosti, ki je vezana na zakonodajo in zdravstveno etiko.

Dolžnosti otrok in staršev

S pravnega stališča so otrokove pravice v svetovnem in slovenskem merilu opredeljene in dorečene, medtem ko glede dolžnosti otrok ostajamo brez posebnih pravnih vodil. Zato so psihologi v knjigi »Varuh otrokovih dolžnosti« pripravili seznam osnovnih otrokovih dolžnosti, kot pedagoški vodnik staršem, za manj stresno vzgojo otrok.

Glede na zgoraj navedena navodila psihologov, bi otrokove dolžnosti na področju zobozdravstvu lahko opredelili kot pozorno poslušanje staršev in zobozdravnika, pozorno spremljanje medicinske sestre med demonstracijo pravilne zobne nege, da uboganje in upoštevanje navodila staršev in medicinske sestre pri umivanju zob ter da si vsa ta navodila tudi zapomni.

6 EMPIRIČNI DEL

6.1 Raziskovalna vprašanja

V raziskovalnem delu smo si zastavili dve raziskovalni vprašanji:

Raziskovalno vprašanje 1: Ali starši sprejemajo in upoštevajo dovolj informacij, ki jih dobijo s strani medicinskih sester o higieni zob in ali le te na primeren način posredujejo na otroka?

Raziskovalno vprašanje 2: Ali starši poznajo pravilno nego zob ter ali jo pri otroku pravilno izvajajo?

6.2 Metodologija raziskovanja

Analiza domače in tuje literature nam je omogočila opredelitev teoretičnih izhodišč.

V diplomskem delu je bila uporabljena deskriptivna (opisna) metoda dela. Podatke za raziskovalni del diplomske naloge smo zbrali s pomočjo anonimne ankete z vprašanji zaprtega in odprtega tipa. Anketni vprašalnik je vseboval 18 vprašanj. Anketo smo izvedli med starši predšolskih otrok.

Dobljene kvantitativne podatke smo analizirali, jih statistično obdelali s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel ter rezultate ponazorili v obliki grafikonov.

6.3 Raziskovalno okolje

Raziskava je bila izvedena v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru v Kabinetu za zdravstveno vzgojno in preventivno dejavnost v zobozdravstvu. Za izvedbo raziskave smo pridobili soglasje zavoda.

6.4 Raziskovalni vzorec

Raziskovalni vzorec je zajemal naključno izbranih 60 staršev predšolskih otrok, ki so obiskali kabinet za zobozdravstveno preventivo in vzgojo.

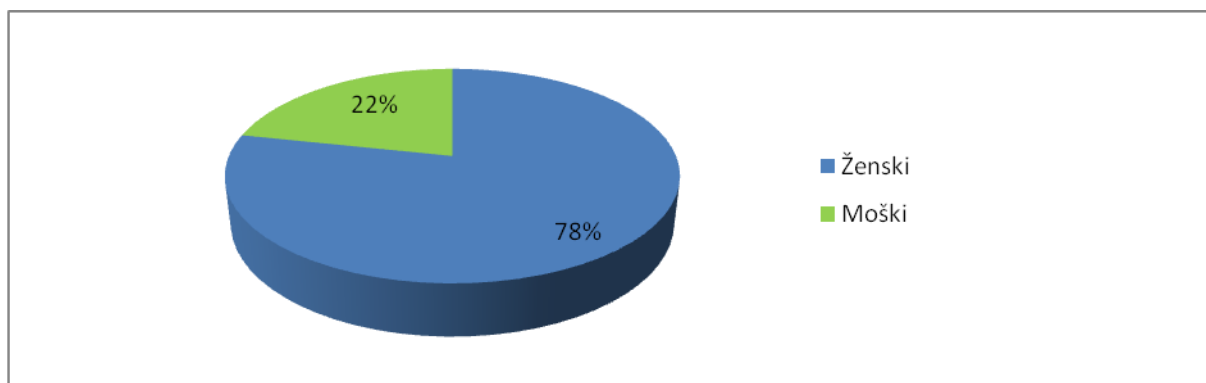
6.5 Etični vidik

Starši, ki so sodelovali v raziskavi, so bili informirani o možnosti zavrnitve sodelovanja v raziskavi, o namenu in vsebini raziskave ter zagotovljena jim je bila popolna anonimnost. Pri tem smo upoštevali načelo molčečnosti in varovanja osebnih podatkov anketirancev.

7 REZULTATI

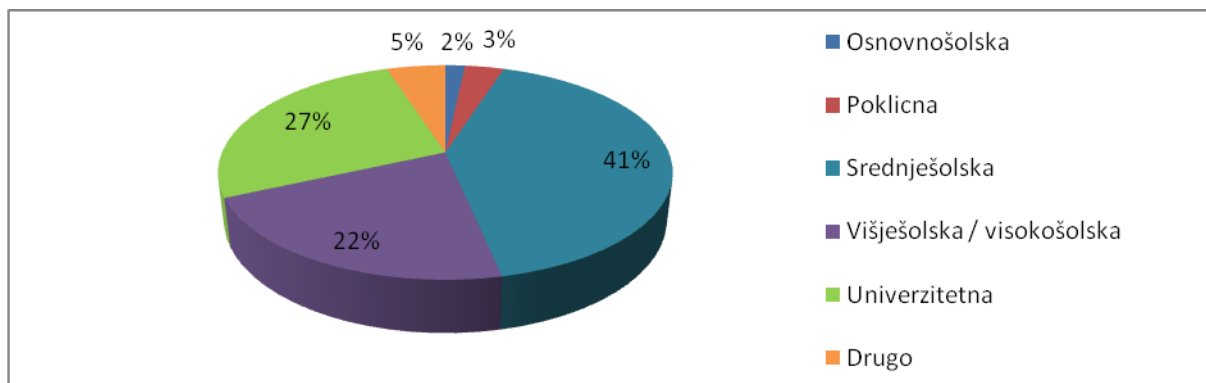
V raziskavi je bilo razdeljenih 60 anketnih vprašalnikov. Vrnjenih in pravilno izpolnjenih jih je bilo 60.

Graf št. 1: Spol anketirancev



V raziskavi je sodelovalo 60 anketirancev, 47 (78 %) je bilo ženskega in 13 (22 %) moškega spola.

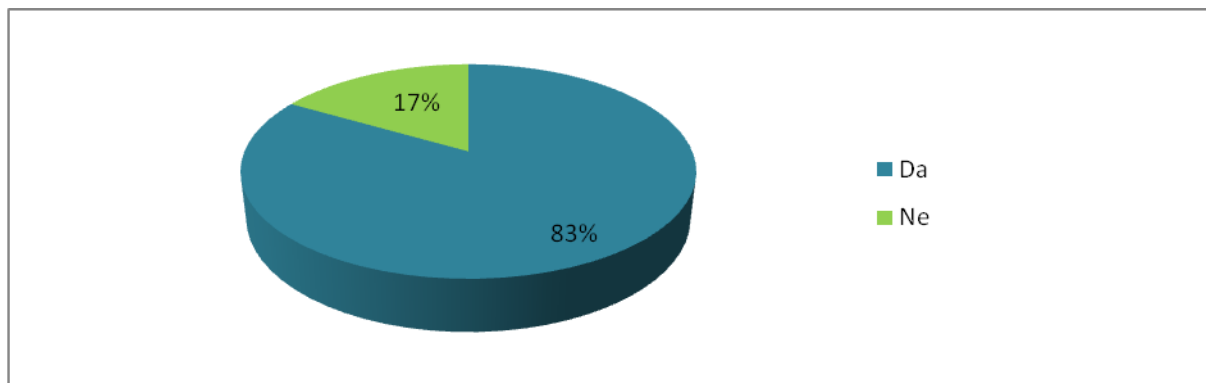
Graf št. 2: Izobrazba anketirancev



Anketiranci so različnih izobrazb. Prevladuje srednješolska izobrazba s 25 (41%) anketiranci. Na drugem mestu so anketiranci z univerzitetno izobrazbo, katerih je bilo 16 (27%). Sledijo še

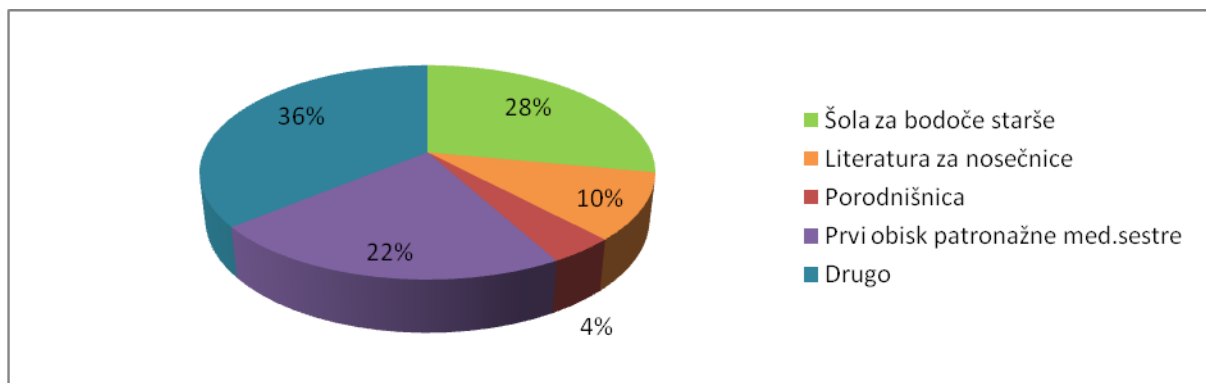
višješolska in visokošolska izobrazba, ki jih je imelo 13 (22 %) anketirancev, poklicno izobrazbo sta imela 2 (3%) anketiranca, osnovnošolsko pa 1 (2 %) anketiranec, 3 (5 %) pa so odgovorili pod drugo (znanstveni magisterij).

Graf št. 3: Seznanjenost staršev s pravicami otrok do preventivnih zobozdravstvenih pregledov.



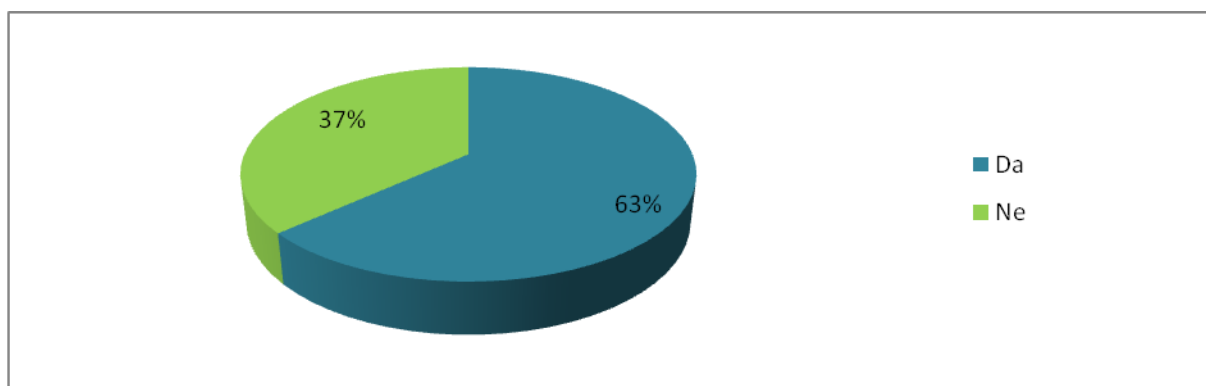
Ko sem anketirance povprašala o seznanjenosti o pravicah, ki jo imajo otroci do preventivnih zobozdravstvenih pregledov je 50 (83 %) anketirancev odgovorilo, da so z pravicami seznanjeni in 10 (17 %) jih s pravicami ni bilo seznanjenih.

Graf št. 4: Mesto seznanjenja staršev s pravicami otrok do preventivnih zobozdravstvenih pregledov.



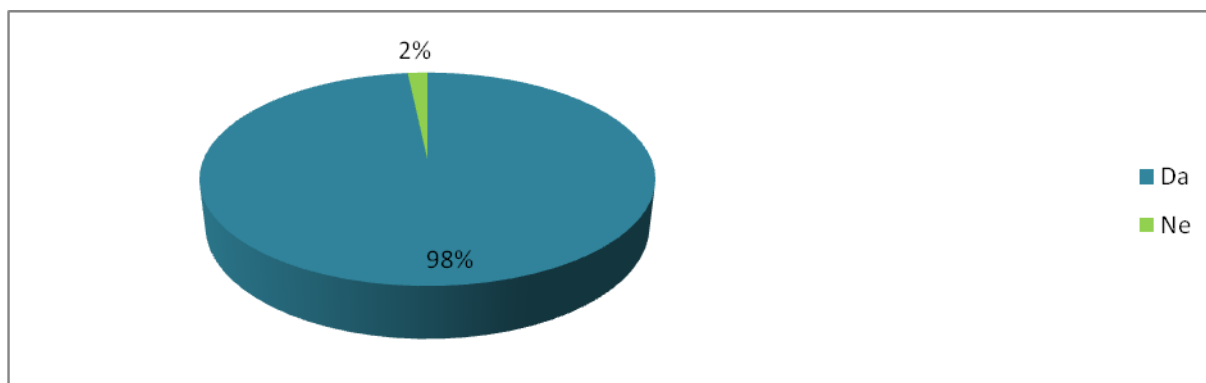
Od 50 anketirancev, ki so na prejšnje vprašanje odgovorili z da, jih je 14 (36 %) bilo seznanjenih v šoli za bodoče starše, 18 (28 %) jih je odgovorilo pod drugo (prvi obisk pri zobozdravniku, pediater, znanci, svojci), 11 (22 %) jih je bilo seznanjenih s strani patronažne medicinske sestre, 5 (10 %) je poiskalo informacijo v literaturi za nosečnice in 2 (4 %) sta bila o tem seznanjena v porodnišnici.

Graf št.5: Seznanjenost staršev o pravilnem vrstnem redu preventivnih pregledov otrok v zobozdravstvu.



38 (63 %) anketirancev ve kako si sledijo preventivni pregledi pri otroku v zobozdravstvu in kar 22 (37 %) pa tega ne ve.

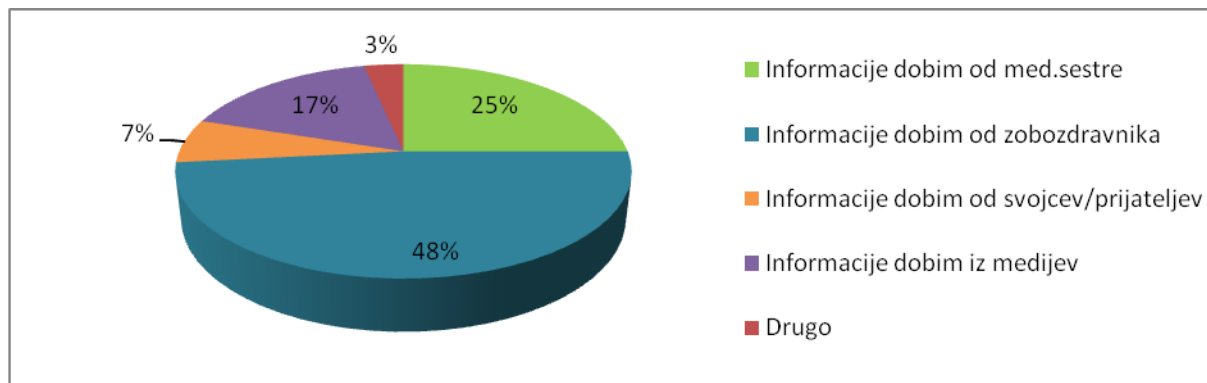
Graf št. 6: Pomembnost preventivnih pregledov v zobozdravstvu predšolskih otrok.



59 (98 %) anketirancev se strinja, da so preventivni pregledi v zobozdravstvu predšolskih otrok potrebni in le 1 (2 %) se s tem ne strinja.

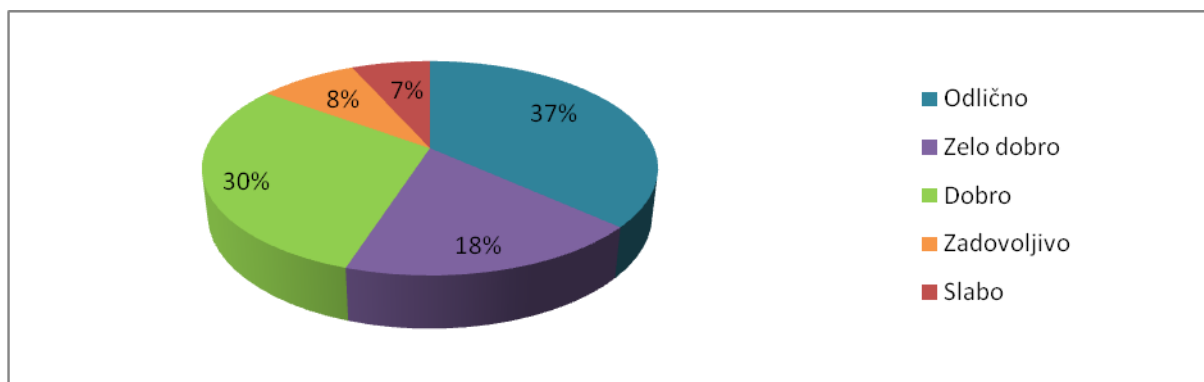
59 (98 %) staršev, ki se strinjajo, da so preventivni pregledi v zobozdravstvu predšolskih otrok potrebni so le to utemeljili z tem, da se na njih starši in otroci naučijo pravilnega čiščenja, navajanja otrok na samostojnost tudi pri higieni zob, preprečitev straha pri otrocih glede zobozdravnika, ne na zadnje tudi zaradi zgodnjega odkrivanja morebitnega kariesa.

Graf št. 7: Najpogostejši način pridobljenih informacij o negi zob in njenem vplivu na zdrav razvoj zobovja otrok.



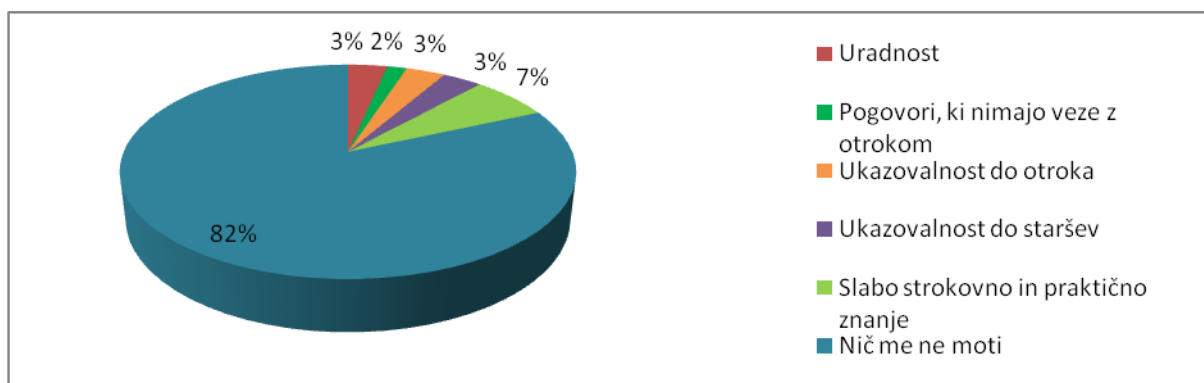
Največ 29 (48 %) anketirancev je odgovorilo, da informacije o negi zob in njenem vplivu na zdrav razvoj zobovja vašega otroka dobi s strani zobozdravnika. 15 (25 %) jih dobi omenjene informacije s strani medicinskih sester, 10 (17 %) s strani medijev, 4 (7 %) s strani prijateljev ali svojcev in 2 (3 %) anketiranca sta odgovorila drugo (literatura, internet).

Graf št. 8: Ocena kako so medicinske sestre svoje strokovno znanje in prakso prenesle na starše.



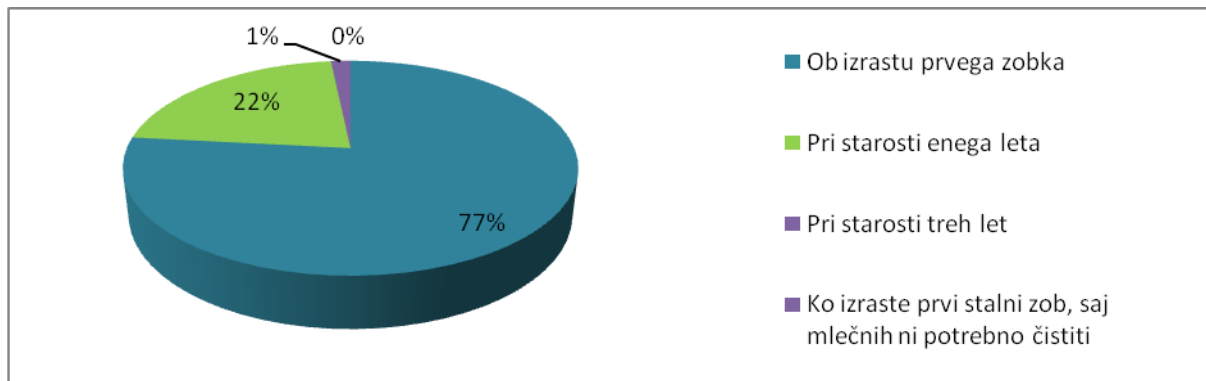
22 (37 %) anketirancev meni, da so bili deležni odličnega strokovnega poučevanja s strani medicinskih sester, 18 (30 %) jih je to ocenilo z dobro, 11 (18 %) z zelo dobro, 5 (8 %) zadovoljivo in 4 (7 %) so bili deležni slabega strokovnega poučevanja in pridobivanja informacij s strani medicinske sestre.

Graf št. 9: Najbolj moteč dejavnik s strani medicinskih sester v odnosu do staršev.



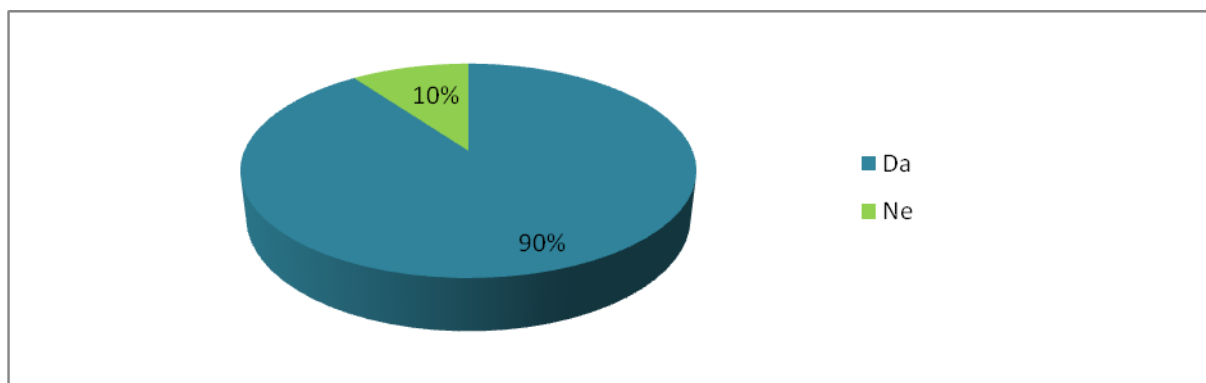
Največ anketirancev 49 (82 %) je odgovorilo, da jih ne moti nič v odnosu z medicinsko sestro. 4 (7 %) anketiranci so se spotaknili ob njihovo slabo strokovno in praktično znanje, 2 (3 %) anketiranca je zmotila uradnost, 2 (3 %) ukazovalnost do staršev in do otrok, ter 1 (2 %) anketiranec je odgovoril, da ga motijo predvsem pogovori, ki nimajo veze z otrokom.

Graf št. 10: Začetek izvajanja prve ustne higiene pri otroku.



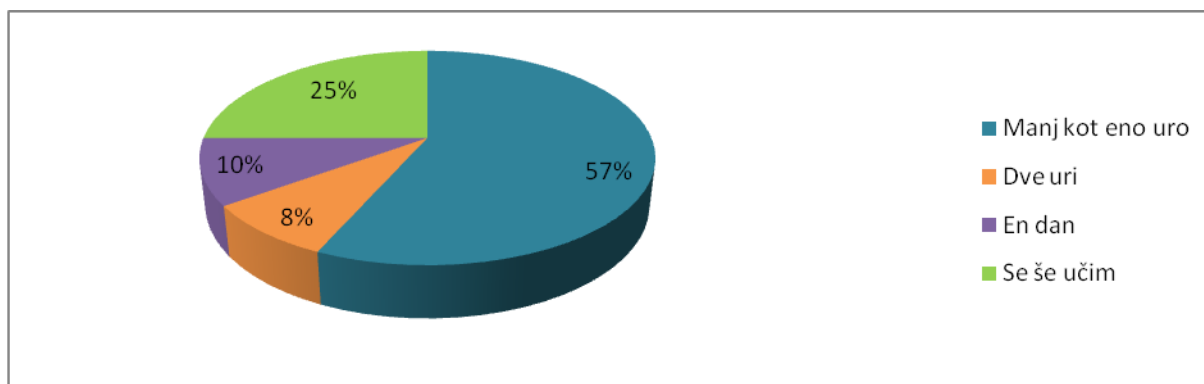
Ustno higieno pri izrasti prvega mlečnega zobka je začelo 46 (77 %) anketiranih, 13 (22 %) pri starosti enega leta ter komaj pri starosti treh let le 1 (2 %) anketiranec.

Graf št. 11: Seznanjenost s pravilno izbiro zobne ščetke.



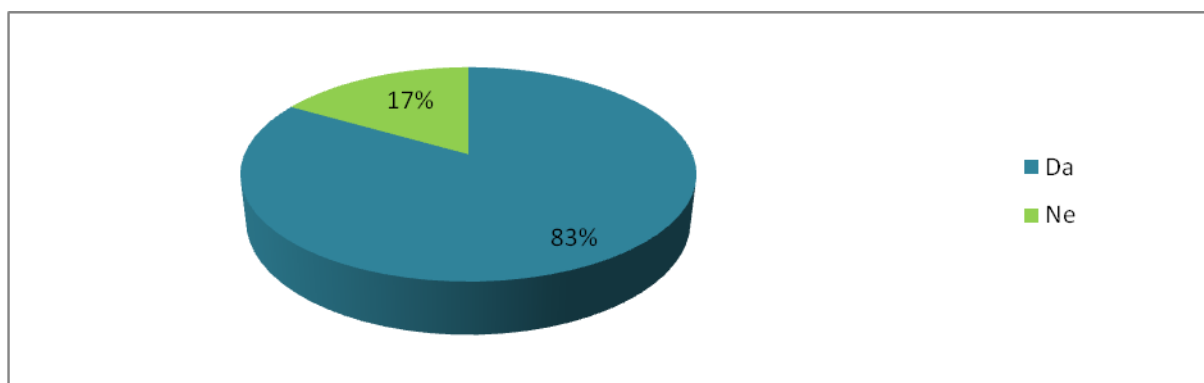
S pravilno izbiro zobne ščetke je seznanjenih 54 (90 %) vseh anketirancev in 6 (10 %) anketirancev s tem ni seznanjenih.

Graf št. 12: Čas, ki so ga starši potrebovali, da so se naučili pravilnega postopka higiene zob in ustne votline pri njihovem otroku.



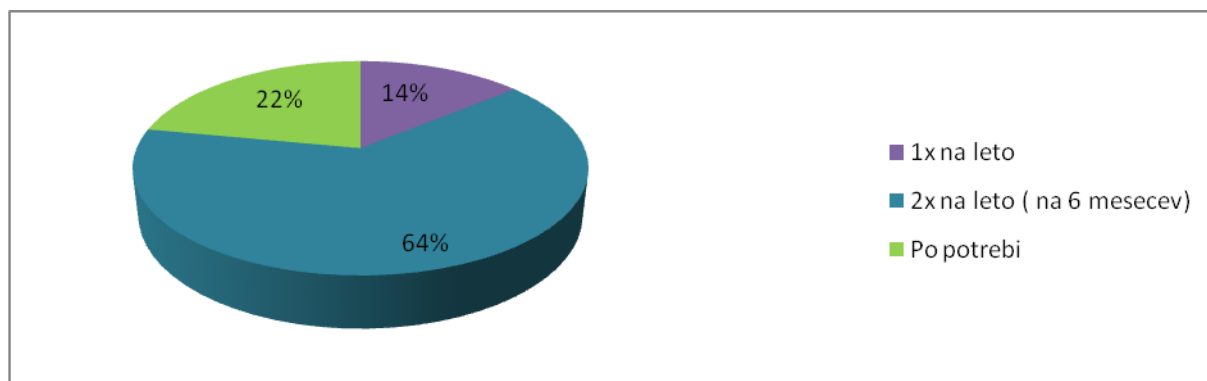
Zanimalo nas je koliko časa so starši potrebovali, da so se naučili pravilnega postopka higiene zob in ustne votline pri njihovem otroku. V manj kot eni uri se je naučilo pravilnega postopka higiene zob in ustne votline 34 (57 %) anketiranih, 15 (25 %) jih je odgovorilo, da se še vedno učijo, 6 (10 %) jih je za to potrebovalo en dan ter 5 (8 %) anketirancev je za to porabilo dve uri.

Graf št. 13: Število otrok, ki ima izbranega osebnega zobozdravnika.



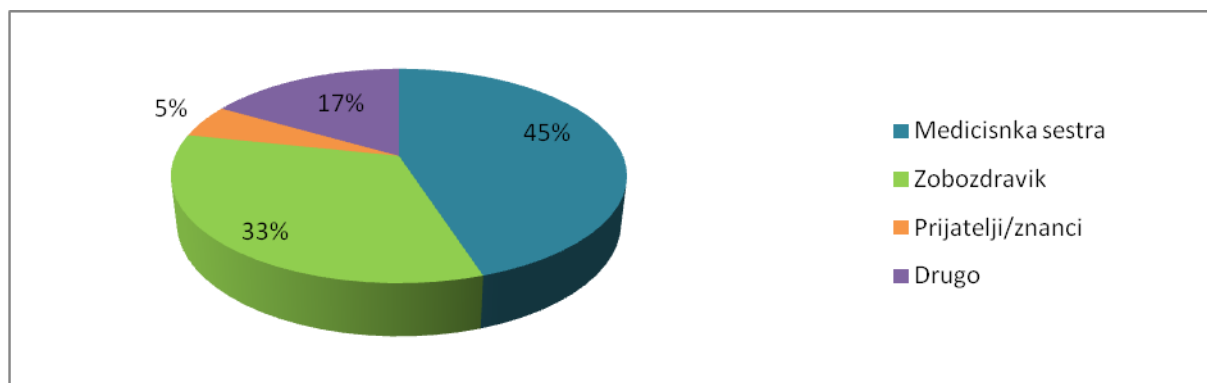
50 (83 %) otrok anketiranih ima izbranega osebnega zobozdravnika in 10 (17 %) otrok osebnega zobozdravnika nima.

Graf št. 14: Število letnih obiskov pri zobozdravniku.



Od 50 (83 %) anketirancev, katerih otroci imajo izbranega osebnega zobozdravnika jih 32 (64 %) obiskuje zobozdravnika 2x na leto, po potrebi obiše 11 (22 %) otrok anketiranih, ter 7 (14 %) zobozdravnika s svojim otrokom obiše le enkrat letno.

Graf št. 15: Od koga so se starši naučili pravilnega negovanja zob pri otroku.



27 (45 %) anketirancev se je naučilo pravilnega negovanja zob pri otroku od medicinskih sester, 20 (33 %) od zobozdravnika, 10 (17 %) jih je odgovorilo pod drugo (naučili so se sami in s pomočjo literature) ter 3 (5 %) so se naučili pravilnega negovanja zob pri otroku s pomočjo prijateljev ali znancev.

V anketnem vprašalniku smo oblikovali tudi dva vprašanja odprtega tipa, katera ni bilo mogoče ponazoriti s pomočjo grafa, ampak smo odgovore le povzeli.

Zanimalo nas je kako starši nasploh skrbijo za nego zob njihovih otrok. Starši so na to vprašanje odgovorili dokaj enotno. Večina staršev sama pomaga otrokom pri rednem ščetkanju 2-3 krat dnevno, spodbujajo jih pri rednem samostojnem umivanju, otrokom preventivno omejujejo pitje sladkih pijač ter uživanje sladkarij, spodbujajo jih pri uživanju ne sladkanih čajev ter uživanju zelenjave in sadja. Prav tako so starši spremljevalci in dosledni pri rednih preventivnih pregledih pri zobozdravniku, ter zobozdravstvenemu kabinetu.

Prav tako nas je zanimalo ali bi si starši želeli še več dodatnih zdravstveno vzgojnih nasvetov v zvezi s preventivo s strani medicinskih sester. Starši, ki so odgovorili z odgovorom da, so predvsem mnenja, da bi bilo dobro izpostaviti aktualne informacije, predlagajo pa tudi vzpostavitev nacionalne spletne strani, kjer bi osnovni podatki bili predstavljeni in bi bilo možno postavljati vprašanja glede zdravja zob pri otrocih, seveda pa bi bili podani tudi odgovori s strani strokovnjakov.

8 RAZPRAVA

Dobra in ustrezna komunikacija ter vzdrževanje dobrih medsebojnih odnosov je pomemben in seveda ključen dejavnik za uspeh zobozdravstvene vzgoje. Izkaz uspeha te dejavnosti je ohranitev zdravja zob in ustne votline ter zmanjševanje tveganja za nastanek bolezni v ustni votlini pri otrocih. Za doseganje takega uspeha igra ključno vlogo dober in neprekinjen pretok informacij med zobozdravnikom, medicinsko sestro, starši in otrokom. Perić (2006, str. 125) navaja, da se potreba po ustrezni komunikaciji in informiranosti pri otrocih in njihovih starših danes povečuje. Vsi želijo sodelovati pri odločitvah o lastnem telesu ali telesu njihovega otroka in zdravljenju. Za dobro komunikacijo med zdravstvenim in negovalnim timom ter otrokom je potrebno uporabljati otroško govorico (dialekt, žargon) in poenostavljeno razlago, saj bo na tak način lahko otrok dojel in razumel, kaj se bo z njim dogajalo v času zdravstvene obravnave. V pogovoru z njegovimi starši pa uporabljamo tudi strokovne izraze, čeprav moramo njihov pomen razložiti v njim razumljivem jeziku.

V raziskavi, ki smo jo izvedli smo želeli ugotoviti stanje seznanjenosti staršev s pravilno ustno nego in raziskati ter ugotoviti vlogo medicinske sestre oziroma, kakšen je njen konkreten delež pri posredovanju informacij s področja zobozdravstvene nege. Anketirali smo 60 udeležencev oziroma staršev predšolskih otrok v zobozdravstvenih preventivno-vzgojnih delavnicah.

Eden od dejavnikov za uspešno preventivno delo v zobozdravstvu je tudi poznavanje in posredovanje informacij o pravicah s področja zobozdravstvene preventive in nege. Pacientove pravice se nanašajo na celotno zdravstveno obravnavo, s tem tudi na pomembno področje komunikacije (Klemenc, 2006, str. 45). Raziskava nam je pokazala, da je 83 odstotkov anketirancev seznanjenih o pravicah otrok do preventivnih zobozdravstvenih pregledov, kar nakazuje na visoko stopnjo ozaveščenosti staršev. 36 odstotkov le-teh je informacije o pravicah do preventivnih pregledov dobilo v šoli za bodoče starše. Ostali so informacije tega značaji pridobili pri prvem obisku zobozdravnika in pediatra ali s strani patronažne sestre.

Drug in bolj oprijemljiv dejavnik za uspešno preventivno delo je ozaveščanje staršev o pravilnem redosledu preventivnih pregledov in pomembnost le-teh. Ugotovili smo, da je 63 odstotkov anketiranih o tem seznanjenih, pri čemer se jih kar 98 odstotkov strinja, da so preventivni pregledi predšolskih otrok v zobozdravstvu pomembni, kar ponovno nakazuje na visoko stopnjo ozaveščenosti in zavedanju staršev o pomembnosti preventivnega dela za zdravje zob otrok. Sicer je slaba polovica anketirancev potrebne informacije o negi zob in njenem vplivu na zdrav razvoj zobovja otroka dobila s strani zobozdravnika in zgolj 25 odstotkov s strani medicinskih sester, kar nam nakazuje, da je vključenost medicinske sestre v pretok in posredovanje informacij v preventivno-vzgojnem procesu relativno majhna.

Raziskovalno vprašanje 1: Ali starši sprejemajo in upoštevajo dovolj informacij, ki jih dobijo s strani medicinskih sester o higieni zob in ali le te na primeren način posredujejo na otroka?

Da. Iz rezultatov ankete je moč sklepati, da starši upoštevajo navodila medicinskih sester in izvajajo preventivo za zdravje zob svojih otrok. 37 odstotkov anketirancev je mnenja, da so bili deležni odličnega strokovnega poučevanja s strani medicinskih sester, 30 odstotkov pa jih je poučevanje ocenilo z dobro, pri čemer je medicinska sestra naučila le 45 odstotkov anketirancev pravilnega negovanja zob pri otroku.

Medosebni odnosom med anketiranci in medicinsko sestro je 82 odstotkov anketirancev ocenilo kot zadovoljiv. No, 7 odstotkov anketirancev ni bilo zadovoljnih s strokovnostjo in praktičnim znanjem medicinske sestre, ostale je motil uraden in ukazovalen odnos medicinske sestre do otroka. Hoyer (2005, str. 115) navaja, da naj medicinska sestra v pogovoru s starši in otroki uporabi vse svoje komunikacijske veščine. Uporablja naj preprost in razumljiv jezik z veliko mero spoštovanja in empatije. Le tako bo lahko uspešno uresničevala svoje poslanstvo in popolnoma prenesla svoje strokovno znanje naprej na starše in otroke. Znati komunicirati, pomeni znati in biti sposoben prilagoditi svojo komunikacijo trenutnemu položaju, določenim sogovornikom in ciljem, vendar v povezavi s temeljnimi etičnimi načeli, kar je v zdravstvu zelo pomembno). Za dobro in uspešno komunikacijo pa potrebujemo kvalitetno in kontinuirano izobraževanje.

Iz rezultatov ankete je tudi razvidno, da je kar 83 odstotkov od 50 anketiranih že uveljavilo pravico do izbire otrokovega osebne zobozdravnika, 64 odstotkov predšolskih otrok od 50 anketiranih staršev pa obiskuje zobozdravnika 2 krat letno.

V raziskavi nas je tudi zanimalo ali bi si starši želeli še več dodatnih zdravstveno-vzgojnih nasvetov v zvezi s preventivo s strani medicinskih sester, pri čemer so starši izrazili mnenje, da bi bilo dobro, če bi strokovni tim posredoval več aktualnih informacij in novosti s področja skrbi za dobro ustno zdravje otrok. Predlagajo pa tudi vzpostavitev nacionalne spletne strani z osnovnimi informacijami s področja zobozdravstva, kjer pa bi bilo tudi možno pridobiti mnenja in nasvete strokovnjakov.

Raziskovalno vprašanje 2: Ali starši poznajo pravilno nego zob ter ali jo pri otroku pravilno izvajajo?

Da, raziskava je pokazala, da starši dosledno spodbujajo svoje otroke k samostojnosti v negi in skrbi za zdravje zob ter rednimi zobozdravstvenimi pregledi ter jih vzgajajo v smeri zdravega odnosa do hrane in svojih zob, saj je z ustno higieno pri izrasti prvega mlečnega zobka začelo kar 77 odstotkov anketiranih, 22 odstotkov pa pri starosti enega leta. Pravilno zobno ščetko zna izbrati velika večina vseh anketirancev in sicer, kar v 90 odstotkih.

Raziskava je še pokazala, da se starši relativno hitro naučijo pravilnega postopka higiene zob in ustne votline pri svojem otroku, saj se ga je v manj kot eni uri naučilo slabih 60 odstotkov anketirancev, 25 odstotkov pa se ga še vedno uči.

Cilj vseh preventivnih ukrepov je doseči stabilno ravnanje v korist splošnega zdravja. Zobozdravstveni ukrepi želijo privzgojiti privzgojene navade in potrebo po realizaciji dejanja. Ob rednem dnevnem ponavljanju dejanja le-to preide v avtomatizem (Weber, 2001, str. 8). Najpomembnejšo vlogo v prevzemanju dobrih navad za ustrezno ustno higieno, poudarjajo zobozdravniki, pa imajo še vedno starši.

Žal pa zadnjih nekaj let nihče ne obdeluje podatkov zbranih s pomočjo poročevalskega sistema, čeprav za to obstaja pravna podlaga. Posledično je upadel odziv zobozdravnikov, ki naj bi sporočali podatke, zbrane pri vsakoletni sistematskih pregledih. Vse to onemogoča ustrezno ugotavljanje in spremljanje zdravstvenega stanja v ustni votlini otrok in mladostnikov v Sloveniji (Kosem, 2005, str. 164). Direktor zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Jernej Završnik sicer navaja, da je bilo leta 1988 v povprečju pri enem otroku ob izhodu iz osnovne šole pokvarjenih več kot šest zob, v letu 2006 pa dobra dva, kar je seveda razveseljiv podatek. Vendar pa podatki strokovnih poročil od leta 2005 in 2010, kažejo da je obolevnost zob s kariesom pri otrocih do šestega leta v povprečju slabih 70 odstotkov, čeprav je cilj specialistične službe za zobozdravstveno preventivo in vzgojo, da osnovnošolci iz šole pridejo brez pokvarjenega zoba (RTS televizija, 2011).

Specialistične dejavnosti znotraj regij niso povsod enakomerno razporejene, kar pa velja tudi za izvajanje dejavnosti preventivnega zobozdravstvenega varstva v celoti. S tem je povezano dejstvo, da na pristojnih zavodih za zdravstveno varstvo, kjer naj bi delovali koordinatorji zato področje, njihova dejavnost ni zaživela, nikjer razen v celjski regiji (Kosem, 2005, str. 165). Če torej želimo realno oceniti in ovrednotiti uspešnost zobozdravstvene preventive in vzgoje širom po Sloveniji, potrebujemo dober in učinkovit sistem zbiranja podatkov in statistične obdelave letih o zdravstvenem stanju ustne votline najbolj ogroženih populacijskih skupin, torej otrok in mladostnikov, ter odzivanju staršev in otrok na preventivno dejavnost. Prav tako bi bil dobrodošel vsak spleten portal na nacionalni ravni, ki bi ponujal ključne informacije s področja zobozdravstva.

SKLEP

Večtisočletna zgodovina zobozdravstva ne odseva samo človekove želje po ohranitvi zob, ampak tudi prizadevanje, da bi se izognili zobobolu ali vsaj ublažil tovrstne težave. Kljub napredku in velikemu znanju, na katerem svet danes sloni, imajo še mnogi ljudje težave z zobmi.

Zdrav in sproščen nasmeh nas krasita in zrcalita naše zdravje. Zdravo zobovje daje obrazu lepoto, človeku pa samozavest. Bolezni zob, zobna gniloba, obolenja obzobnih tkiv in nepravilnosti v razvoju čeljusti pa izzovejo patološke spremembe in s tem že negativno vplivajo na zdravje otroka.

Ohranjanje zdravja zob se začne z rojstvom s pomočjo učinkovitega informiranja in izobraževanja ljudi in predvsem staršev s strani za to pristojne stroke. Današnje zobozdravstvo in tudi pacienti se dobro zavedajo, da so stroški za korektno izvajanje zdravstveno-vzgojnih programov nedvomno manjši, kakor tudi stroški za zdravljenje. Zdravstveno vzgojno delo pomaga otroke in starše osveščati o negi in zdravju zob ter zmanjševati neprijetnosti, ki nastajajo zaradi nepravilne ali nezadostne ustne higijene. Za uspešno zdravstveno-vzgojno delovanje so vitalni tudi programi na nacionalni ravni, ki potekajo enotno po vsej Sloveniji ter permanentno za vse skupine prebivalstva s posebnim poudarkom na otrocih.

Če želimo, da bo naša zobozdravstvena vzgoja uspešna, zobje naših otrok pa zdravi, moramo v prvi vrsti motivirati starše, otroke, mladostnike, prav tako tudi vzgojitelje in učitelje ter ne nazadnje tudi medicinske sestre. V zdravstveni vzgoji so najuspešnejše poti, s katerimi dosegamo zastavljene cilje v pridobivanju in posredovanju znanja, stališč, vrednot in spremenjenih vzorcev obnašanja.

ZAHVALA

Pri izdelavi diplomskega dela mi je pomagalo veliko oseb katerim bi se rada zahvalila.

V prvi vrsti je to moja mentorica predav. Barbara Kegl, ki mi je ves čas pomagala, strokovno svetovala in mi redno odgovarjala na pošto, zato gre njej posebna zahvala.

Zahvaljujem se tudi Rositi Makovec, dipl. m. s. ter celotnemu zobozdravstvenemu timu, ki so mi omogočili zbiranje podatkov na njihovi enoti.

Posebno velika zahvala gre mojim domačim, mami, teti, omi in oteju za finančno podporo, spodbudne besede in zaupanje vame skozi vsa ta tri leta, ki niso bila najbolj lahka.

Iz srca pa se zahvaljujem tudi posebni osebi v mojem življenju, Tomažu, ki mi je vedno stal ob strani, me tako ali drugače bodril in zaupal vame. Hvala ti.

Hvala tudi vsem prijateljem in znancem, ki so mi nesebično pomagali in me spodbujali na študijski poti.

Hvala!

LITERATURA IN VIRI

Borovšak-Bela, D. Specialistična zobozdravstvena služba za otroke in mladino. V: Završnik, J. (ur.). 50 let Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca. Maribor: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, 2007: 141-2.

Bricelj, A. Zdrav dojenček in otrok. Ljubljana: Slovenska knjiga, 2004.

Cameron Angus C., Widmer Richard P. Handbook of Pediatric Dentistry. London, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Tokyo: Mosby-Wolf, 1997.

Cijan, R. Osnove zdravstvene zakonodaje. Maribor: Visoka zdravstvena šola, 1999.

Gašperič, D, Cvetko, E, Potočnik, I, Fidler, A. Anatomija zob. Ljubljana: Medicinska fakulteta, 2002.

Hoyer, S. Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 2005.

Hrvatski stomatološki portal - Prevenција dentalnog straha in kontrola boli, 2008. Dosegljivo na: <http://www.stomportal.com/hr/diplomskiradovi/prevencijadentalnogstrahaikontrolaboli.html> (5.6.2012).

Hubberstey, S. Zdravje za otroke: vodnik, ki pomaga staršem skrbeti za otrokovo zdravje in pravilno ukrepati, če se pojavi bolezen. V: Bedford, H., Elliman, D. (ur.). Ljubljana: Tehniška založba Slovenije, 2001.

Kosem, R. Cilji, želje in realnost - zobozdravstveno varstvo otrok in mladostnikov v Sloveniji. V: Gregorič, A. (ur.). Zbornik/XV. Srečanje pediatrov v Mariboru z mednarodno udeležbo in II. Srečanje medicinskih sester z mednarodno udeležbo. Maribor: Splošna bolnišnica, 2005: 164-5.

Mojca Rozman: Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi

Lubi, T., Verlak, L. Svetovanje o zobnem zdravju in pravilnem hranjenju v posvetovalnici za otroke. V: Gregorič, A (ur). Zbornik/XVIII. srečanje pediatrov v Mariboru in V. srečanje medicinskih sester. Maribor: Univerzitetni klinični center, 2008: 227-228.

Makovec, R. Izvajanje preventivne dejavnosti za preprečevanje nastanka zobne gnilobe pri malem otroku. V: Kaučič, BM et al. (ur.). Zbornik predavanj. Seminar skupaj delamo za zdravje. Maribor: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, 2006: 25-26.

Makovec, R., Bratovčak, M. Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi na terenu. V: Gregorič, A (ur). Zbornik/XVIII. Srečanje pediatrov v Mariboru in V. srečanje medicinskih sester. Maribor: Univerzitetni klinični center, 2008: 233.

Medicinske sestre in babice. Zbornica-zveza. Maj, 2011. Dosegljivo na: http://www.zbornica-zveza.si/Medicinske_sestre_in_babice.aspx (21.6. 2012).

Mojzobar.si. Kako pripraviti otroka za obisk zobozdravnika v 5 korakih – portal. 2012. Dosegljivo na: <http://www.mojzobar.si/kako-pripraviti-otroka-za-obisk-zobozdravnika-v-5-korakih/> (5.6.2012).

Nees - Delaval, B. Če otrok zboli. Ljubljana: DZS, 2000.

Pocajt, M., Širca, A. Anatomija in fiziologija za medicinske šole. Ljubljana: DZS, 2001.

Prebil, A., Mohar, P., Fink, A. Etika in zakonodaja v zdravstvu. Učbenik za modul Kakovost v zdravstveni negi v programu Zdravstvena nega. Ljubljana: Grafenauer, 2010.

Štiblar Martinčič, D. Histologija univerzitetni učbenik. Maribor: Medicinska fakulteta, 2010.

Tekmovanje za čiste in zobe – RTS televizija: novinarski prispevek. 2011. Dosegljivo na: <http://www.rts.si/tekmovanje-za-ciste-in-zdrave-zobe.html> (21.6.2012).

Mojca Rozman: Vloga medicinske sestre v zobozdravstveni preventivi

Varuh otrokovih dolžnosti ali neahajte se ukvarjati z otrokovimi pravicami. OŠ Srečka Kosovela Sežana, 2012. Dosegljivo na: http://www.sezana.net/cms/images/datoteke/ZGIBANKA_varuh_%20otrokovi%20dolznosti.pdf (5.6.2012).

Vaše pravice pri zobozdravniku. Zveza potrošnikov Slovenije, 2006. Dosegljivo na: <http://www.zps.si/images/stories/brosure/zloz%20zobar%2061.pdf?phpMyAdmin=XbQMyDgFxCvmDg8c8%2CqVsE5hieb> (5.6.2012).

Verlak, L, Završnik, J, Sodelovanje medicinske sestre in zdravnika v dispanzerju za otroke. Gregorič, A. (ur.). Zbornik/XV. Srečanje pediatrov v Mariboru z mednarodno udeležbo in II. Srečanje medicinskih sester z mednarodno udeležbo. Maribor: Splošna bolnišnica, 2005.

Viva.si. Kako pripravimo otroka na srečanje z zobozdravnikom? 2010. Dosegljivo na: <http://www.viva.si/Zobozdravstvo-Stomatologija/3624/Kako-pripravimo-otroka-na-sre%C4%8Danje-z-zobozdravnikom> (5.6.2012).

Zaletel- Kragelj, L, Eržen, I, Premik, I. Uvod v javno zdravje. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2007.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Pravice v zobozdravstveni dejavnosti. 2009. Dosegljivo na: <http://www.zzs.si/zzs/internet/zzs.nsf/o/0C8ADAA959197152C1256E8C002A6077?OpenDocument> (9.1.2012).

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor. Zobozdravstvena preventiva in vzgoja. b.d. Dosegljivo na: <http://www.zd-mb.si/index.php?id=399> (6.6. 2012).

Weber, M. Zobna profilaksa v tretjem tisočletju: smernice za zobno zdravje: osnovno znanje o preprečevanju kariesa in ustni higieni. Celovec: Mohorjeva, 2011.

Welbury R. Pediatric dentistry. Oxford, New York, Tokyo: Oxford Univeristy Press, 1997.

PRILOGE

Priloga 1: Soglasje za izvedbo raziskave



Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor

Ulica talcev 9, 2000 Maribor

Uprava
Pomočnica direktorja za zdravstveno nego
Tel.: 02/228 62 09, e-pošta: milena.frankic@zd-mb.si
Štev.: 01/03-07/01
Datum: 31.01.2012

Mojca Rozman
Ljubljanska ulica 19 a
2000 Maribor

ZADEVA: Soglasje za izvedbo raziskave v okviru študija na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze Maribor

Na podlagi vaše vloge za soglasje pri izvedbi raziskave v okviru študija na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru z naslovom:

"VLOGA MEDICINSKE SESTRE V ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI"

podajamo soglasje za izvedbo raziskave v OE ZV, zobozdravstvena preventiva in vzgoja, Partizanska ulica 14 a, MB in sicer anketiranje staršev otrok z anketnim vprašalnikom, ki ste ga priložili ob vaši vlogi.

Vljudno vas prosimo, da nas obvestite tudi o rezultatih omenjene raziskave, ki nam bodo v pomoč pri nadaljnjem planiranju kakovostne zdravstvene nege v zavodu.

Prijazno pozdravljeni

Glavna medicinska sestra zavoda
Milena Frankič, viš. med. ses.



Direktor zavoda
Prim. asist. mag. Jernej Završnik, dr.med., spec.

V vednost:

- Predstojnik in GMS OE ZV
- Vodja specialistične zobozdravstvene službe za otroke in mladino
- Rosita Makovec, dipl.m.s.



Priloga 2: Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Sem Mojca Rozman, absolventka Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in pripravljam diplomsko delo z naslovom **VLOGA MEDICINSKE SESTRE V ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI.**

Za raziskovalni del diplomskega dela potrebujem Vašo pomoč, zato Vas vljudno prosim, da odgovorite na anketni vprašalnik, katerega podatki so anonimni ter uporabljeni izključno samo za potrebe diplomskega dela. Vprašanja se nanašajo na Vašega otroka zato Vas prosim, da na zastavljena vprašanja odgovorite realno in iskreno.

Na vprašanja odgovorite tako, da obkrožite črko pred pravilnim odgovorom ali odgovor vpišite na črto.

Zahvaljujem se Vam za Vaš čas in sodelovanje!

Mojca Rozman

1. Spol:

- a.) Ženski
- b.) Moški

2. Vaš izobrazbeni status:

- a.) Osnovnošolska izobrazba
- b.) Poklicna izobrazba
- c.) Srednješolska izobrazba
- d.) Višješolska/ visokošolska izobrazba
- e.) Univerzitetna izobrazba
- f.) Drugo: _____

3. Ali ste seznanjeni s pravico, ki jo imajo otroci do preventivnih zobozdravstvenih pregledov?

- a.) Da
- b.) Ne

4. Če ste na vprašanje št. 3 odgovorili DA, kje oziroma kdo vas je s tem seznanil?

- a.) Šola za bodoče starše
- b.) Literatura za nosečnice
- c.) Porodnišnica
- d.) Pri prvem obisku patronažne medicinske sestre
- e.) Drugo _____

5. Ali veste kako si sledijo preventivni pregledi pri otroku v zobozdravstvu?

- a.) Da
- b.) Ne

6. Ali menite, da so preventivni pregledi v zobozdravstvu predšolskih otrok potrebni?

- a.) Da
- b.) Ne

7. Če ste na vprašanje št. 6 odgovorili DA prosim, če utemeljite odgovor.

8. Kje najpogosteje dobite informacije o negi zob in njenem vplivu na zdrav razvoj zobovja vašega otroka?

- a.) Informacije dobim od medicinske sestre
- b.) Informacije dobim od zobozdravnika
- c.) Informacije dobim od svojcev/prijateljev
- d.) Informacije dobim iz medijev
- e.) Drugo: _____

9. Kaj menite kako so medicinske sestre svoje strokovno znanje in prakso prenesle na vas starše?

- a.) Odlično
- b.) Zelo dobro
- c.) Dobro
- d.) Zadovoljivo
- e.) Slabo

10. Kaj vas najbolj moti v vašem odnosu z medicinsko sestro?

- a.) Uradnost
- b.) Pogovori, ki nimajo veze z otrokom
- c.) Ukazovalnost do otroka
- d.) Ukazovalnost do staršev
- e.) Slabo strokovno in praktično znanje
- f.) Nič me ne moti

11. Kdaj ste začeli pri svojem otroku izvajati ustno higieno?

- a.) Ob izrastu prvega zobka
- b.) Pri starosti enega leta
- c.) Pri starosti treh let
- d.) Ko izraste prvi stalni zob, saj mlečnih ni potrebno čistiti

12. Ste seznanjeni s pravilno izbiro zobne ščetke?

- a.) Da
- b.) Ne

13. Koliko časa ste potrebovali, da ste se naučili pravilnega postopka higiene zob in ustne votline pri vašem otroku?

- a.) Manj kot eno uro
- b.) Dve uri
- c.) En dan
- d.) Se še učim

14. Ima vaš otrok osebnega zobozdravnika?

- a.) Da
- b.) Ne

15. Če ste na vprašanje št. 14 odgovorili DA, potem obkrožite koliko krat na leto z otrokom obiščete zobozdravnika.

- a.) 1x na leto
- b.) 2x na leto (na 6 mesecev)
- c.) Po potrebi

16. Kako skrbite za nego zob vašega otroka?

17. Kdo vas je naučil pravilnega negovanja zob pri otroku?

- a.) Medicinska sestra
- b.) Zobozdravnik
- c.) Prijatelji/znanci
- d.) Drugo _____

18. Ali bi želeli še več dodatnih zdravstveno vzgojnih nasvetov v zvezi s preventivo s strani medicinskih sester? Če DA, navedite katere.

Hvala!