

Dziecko w gabinecie dentysty

Przecież wszyscy dorośli byli kiedyś dziećmi (ale niewielu z nich pamięta o tym).

Antoine de Saint-Exupéry

Mały Książę

1. Edukowanie rodziców

W wielu gabinetach (na wzór księgarni czy punktów obsługi operatorów telefonii komórkowej) są kąciki, gdzie spokojnie można porysować, siedząc na małym krzeselku przy małym stoliku. Urządzony w pastelowych kolorach kącik dla dzieci (a często również i cały gabinet), pozwala na spędzenie czasu w komfortowych warunkach. W niektórych poczekalniach można obserwować rybki w akwarium i dla sporej grupy dzieciaków jest to główny punkt pobytu w gabinecie. Co może jeszcze zrobić stomatolog, aby usatysfakcjonować małego pacjenta? Może zacząć od edukowania rodziców w zakresie opieki nad zębami dzieci i nie tworzenia „atmosfery strachu”, zanim dziecko pojawi się w gabinecie.

Uwaga

W literaturze przedmiotu można znaleźć informację, że w czwartym miesiącu życia płodowego powinna odbyć się pierwsza wizyta u stomatologa o charakterze zapobiegawczym. Kobieta ciężarna jest wówczas bardziej zainteresowana nie tylko własnym zdrowiem, ale również stanem zdrowia nienarodzonego dziecka¹.



Edukacja rodziców w zakresie opieki stomatologicznej nad dzieckiem może się zatem zacząć, nim dziecko pojawi się na świecie. Podczas wizyty ciężarnej kobiety stomatolog powinien przekazać jej wiedzę, że stan zdrowia jej jamy ustnej może pośrednio wpłynąć na rozwój dziecka, termin porodu, a po urodzeniu na rozwój próchnicy wczesnej. Powinien poinformować ją

¹ Furze H., Basso B.M., *The first dental visit: an Argentine point of view*, „International Journal of Pediatric Dentistry” 2003, nr 13, ss. 266-268.

o infekcyjności choroby próchnicowej i udzielić porad dotyczących działań zapobiegawczych, co może przyczynić się do wzrostu zainteresowania stanem uzębienia dziecka (i w rezultacie może modyfikować przebieg choroby próchnicowej). Wiedza o tym, że matka jest głównym źródłem przenoszenia bakterii z grupy *Streptococcus mutans*, a także znajomość dróg ich przenoszenia, umożliwi wdrożenie odpowiednich działań zapobiegawczych². Kobiętę w ciąży należy poinformować również o tym, że **pierwsza wizyta dziecka** u stomatologa powinna mieć miejsce między 6. a 12. miesiącem życia (a nie w wieku 6 lat, gdy dziecko idzie do szkoły).

Wczesna wizyta jest konieczna nie tylko ze względu na możliwe przebadanie uzębienia dziecka, ale również edukowanie rodziców w sprawie nawyków higienicznych i kariostatycznej diety dziecka. Uświadomienie rodzicom sposobów zakażenia bakteriami próchnicotwórczymi oraz informacje dotyczące czynników ułatwiających ich kolonizację w jamie ustnej często przyczynia się do przerwania łańcucha infekcji³. Warto podkreślić, że pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym wpływa istotnie na jego postawę wobec dalszego leczenia i zaufanie do stomatologa⁴. Dlatego w rękach pracowników gabinetu spoczywa „przyszły los” pojawiającego się w gabinecie dziecka debiutanta jako pacjenta stomatologicznego.

Stomatolog powinien uwrażliwiać rodziców na to, że stan uzębienia dzieci zależy w dużej mierze od postaw rodziców⁵. Stąd konieczność przekazywania im podstawowych **informacji o zasadach utrzymania higieny jamy ustnej** i sposobach zachęcania dziecka do mycia, np.:

- nie należy zmuszać dziecka jakiejś specjalnej techniki mycia zębów (wystarczy, żeby delikatnie „omiotło” wszystkie powierzchnie);
- warto sięgać po pomoce edukacyjne – rynek oferuje co najmniej kilka pozycji książkowych, których bohaterowie przez cały czas trwania akcji myją zęby (do klasyki należy np. myszka Elinka firmy Elmex, ale zębami „zajmuje się” też żółw Franklin czy Martynka i przyjaciele⁶);
- do końca 6. roku życia trzeba pomagać dziecku w myciu zębów;
- nie wolno szczędzić pochwał już za samą czynność szczotkowania zębów, a nie tylko za efekt;
- na niektóre dzieci (ok. 3,5-4 lat) dobrze działa zakaz, z pewnością zrobią odwrotnie (i to jeszcze jak szybko).

Ponadto należy informować rodziców o tym:

- jaki jest stan uzębienia ich dziecka;
- czy zęby i szczęki rozwijają się prawidłowo;
- jaką dietę stosować u dziecka;

² Ibidem, ss. 266-268.

³ Grzesiak I., Kaczmarek U., *Pierwsza wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym*, „Dental and Medical Problems” 2006, nr 43, ss. 433-437.

⁴ Wright G.Z., Alperm G.D., *Variables influencing children's cooperative behavior at the first dental visit*, „Journal and Dentistry for Children” 1971, nr 38, ss. 124-128; Townend E., Dimigen G., Fung D.A., *A clinical study of child anxiety*, „Behaviour Research and Therapy” 2000, nr 38, ss. 31-46; Rantavouri K., Zerman N., Ferro R., Lahti S., *Relationship between children's first visit and their dental anxiety in the Veneto Region of Italy*, „Acta Odontologica Scandinavica” 2002, nr 60, ss. 297-300.

⁵ Por. Bukowska-Piastrzyńska A., *Maluch w gabinecie stomatologicznym*, eDentico, 2010 nr 1.

⁶ W Łodzi funkcjonuje gabinet stomatologiczny, którego właścicielka oferuje małym pacjentom – profesjonalnie wydane – książeczki własnego autorstwa.

- czy można stosować u dziecka zabiegi profilaktyczne: lakowanie, lakierowanie,
- by uczyli Jasia higieny⁷, żeby Jan miał zadbane zęby.

Przykład



Moja córka – nie miała jeszcze wtedy trzech lat – zapytała mnie w sklepie: „Kupisz mi ktimela?”. W pierwszej chwili nie wiedziałam o co chodzi, ale gdy powtórzyła – dużo wyraźniej – że „ktimela”, to domyśliłam się już, o co chodzi.

Zaskoczenie moje było tym większe, że do tej pory nie było w domu tego typu produktu. Edukacja reklamowa swoje zrobiła – dziecko wiedziało, co „trzeba kupić”.

Jak widać, nie należy odkładać edukacji na temat profilaktyki „na później” – w myśl zasady „będzie większe, to szybciej zrozumie”. Nawet maluch, jeśli usłyszysz – ale równie ważne jest to, że zobaczy – coś kilka, kilkanaście razy, zapamięta to i będzie potrafił zastosować. Tak więc naukę można zaczynać już od 1. roku życia⁸, a nie czekać do 4. czy 5. roku życia. Już pierwsze zęby mleczne (a pojawiają się nawet w 9. miesiącu życia) wymagają szczotkowania. Warto uczyć (w tym wypadku rodziców) mycia zębów maluchowi po każdym posiłku, a w szczególności przed snem (należy wytłumaczyć rodzicom, że w trakcie snu zmniejsza się produkcja śliny, która ma działanie buforujące na kwasy, a wzrasta aktywność bakterii). Można podpowiadać rodzicom, że mycie zębów może być czasem spędzaniem aktywnie z dzieckiem (dla tatusia biznesmena te kilka minut w łazience może być rytuałem i jedną z niewielu chwil spędzanych w tygodniu z maluchem). Wspólne mycie zębów może być wręcz zabawą, np. słuchanie odgłosów szczotkowania (szur, szur po zębach – w przypadku dzieci 1,5-4-letnich jest to skuteczna metoda). Sprawdza się też (choć rano przed wyjściem do przedszkola nie polecam) klepsydra, którą jeden z producentów pasty do zębów dokłada do swojego produktu. Przekręcanie rączki ludzika, który ją trzyma, a później obserwowanie lecącego piasku, są na tyle absorbujące, że mycie zębów odbywa się niejako przy okazji, a gwoździem programu jest lecący kolorowy piasek. Innym rozwiązaniem, które można zastosować przy myciu zębów, jest szczotkowanie zębów przed powiększającym lusterkiem – większe zęby lepiej widać i można dokładnie obserwować, czy już się umyły. Kolejną możliwość daje zabawa w mycie zębów misiowi. Po zjedzeniu

⁷ Jeśli z rozmowy z dorosłym pacjentem wynika, że jest on rodzicem, warto się zainteresować tą kwestią i zapytać o to, ile dziecko ma lat, jak dba o higienę jamy ustnej i podpowiedzieć rodzicowi jakieś rozwiązanie z zakresu profilaktyki, aby w końcu zaprosić malucha na pierwszą wizytę w gabinecie. Wystarczy, że dentysta zarezerwuje na nią ok. 20-30 minut, maluch zdąży się w tym czasie rozejrzeć i w poczekalni (przewodnikiem może być sam stomatolog), i w gabinecie. Jeśli pacjent „polata” trochę na fotelu góra-dół, to wrażeń będzie aż nadto. Jeśli nie otworzy buzi, to trudno, otworzy ją następnym razem (warto, aby kolejna wizyta była za ok. 2 tygodnie, żeby dziecko nie zapomniało wrażeń z pierwszego – oczywiście – udanego pobytu). Jeśli wizyta adaptacyjna (czy nawet kolejna z przeglądem zębów) będzie darmowa, to również klient-rodzic będzie zadowolony, dlatego warto rozważyć takie rozwiązanie – traktując je jako inwestycję w budowanie relacji dentysta – nowy pacjent.

⁸ Roczne dziecko (zwłaszcza, gdy jako wzór ma starsze rodzeństwo) bardzo chętnie będzie wykonywało cyklicznie powtarzające się czynności, jak mycie zębów, czesanie itp.

miodku, misio ma myte ząbki przez „panią dentystkę”, zgodnie z poleceniem: „Myjemy, górą-dół, górą-dół, ...”. Zęby można też myć wirtualnym zwierzakiem⁹ (gdy moja 5-letnia córka zasiada do komputera, to jednym z pierwszych zadań jest mycie zębów hipopotama – i to dokładnie, a czasami sama plombuje zęby). Tak więc projekcja zachowania stomatologa czy rodzica (w realnej i wirtualnej rzeczywistości) na siebie też jest dobrym sposobem na wyrobienie określonych nawyków u dzieci. Warto podpowiadać rodzicom, aby uczyli swoje dzieci „przy okazji”, bo będzie to naturalne i łatwiej akceptowane przez dzieci.

Przykład



Niedawno przeglądałam jeden z miesięczników dla stomatologów, a moja starsza córka asystowała mi przy tej czynności. Ciekawe były kolorowe żabki, mała dzidzia siedząca na dużym fotelu dentystycznym i, oczywiście, zęby.

– „Mamo, dlaczego te zęby są czarne?”

– „Bo pan ich nie mył i zepsuły się”.

– „Czy wszystkie zepsute zęby są czarne?”

– „Tak. Najpierw są trochę czarne – mają taką malutką czarną plamkę. Później ta plamka jest większa, większa, aż cały ząb się robi czarny”.

– „To trzeba myć zęby, żeby nie mieć czarnych”. Zawyrokowało moje dziecko i poszłyśmy do łazienki oglądać jej ząbki. Na szczęście czarnych nie było, ale i tak profilaktycznie je umyłyśmy.

Bardzo ważnym momentem w „życiu zębów” najmłodszych pacjentów jest okres wymiany uzębienia. Stomatolog powinien wyczulić rodziców na fakt, iż pierwsze stałe zęby, tzw. szóstki mogą pojawić się już w 6. roku życia, a ich wyrzynanie się nie jest poprzedzone wypadaniem mleczaków, więc może zostać przeoczone. Rodzice muszą dopilnować, aby dziecko głębiej sięgało szczoteczką w trakcie mycia zębów niż do tej pory (pozwoli to na zmniejszenie zagrożenia próchnicą). Edukacja rodziców powinna dotyczyć również możliwości, jakie daje zalakowanie nowych zębów oraz systematyczności w odbywaniu wizyt kontrolnych (np. w celu sprawdzenia szczelności laku czy wykonania podobnych zabiegów na kolejnych wyrzynających się zębach). Jest to jeden z ostatnich momentów, kiedy można podpowiedzieć rodzicom, jak dbać o zęby dzieci. Za chwilę kilkulatki staną się nastolatkami i rodzice będą mogli jedynie pośrednio (np. przypominając o terminie wizyty) wpływać na higienę jamy ustnej swoich pociech. Oddziaływanie bezpośrednie będzie mogło dotyczyć optymalnej diety, choć i z tym – patrząc na ofertę sklepików szkolnych i liczbę automatów z colą i chipsami, stojących w korytarzach szkolnych – mogą być kłopoty.

⁹ Internet nie jest straszny już niektórym 3-latkom, a 5-6-latki potrafią samodzielnie znaleźć interesujące je strony z gramami, malowanekami itp.