

## ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

# Rola higienistki stomatologicznej w profilaktyce chorób przyzębia

(The Role of Dental Hygienist in the Prevention of Periodontium Diseases)

M Jóźwik<sup>1,A,D</sup>, Z Kopański<sup>1,2, E,F</sup>, D Krzemiński<sup>1,C</sup>, S Dyl<sup>1B</sup>

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński

**Abstract**— The paper discusses the components of prophylactic actions aimed at keeping the oral cavity healthy. The focus is on the role of a dental hygienist aimed at preventing from periodontium diseases. The attention is paid to historical and modern-day tasks related to prophylaxis in the profession.

**Key words** — oral cavity disease prophylaxis, periodontium diseases, dental hygienist.

**Streszczenie**— Autorzy omówili przykładowe działania profilaktyczne prowadzonych na rzecz zdrowej jamy ustnej. Następnie skupili się na działaniach higienistki stomatologicznej zapobiegających rozwojowi chorób przyzębia. Zwrócili uwagę na już historyczne oraz współczesne zadania profilaktyki zdrowotnej w tym zawodzie.

**Słowa kluczowe** — profilaktyka zdrowej jamy ustnej, choroby przyzębia, higienistka stomatologiczna.

**Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy**— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne recenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

**Adres do korespondencji** — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

**Zaakceptowano do druku:** 8.04.2014.

## DETERMINANTY ZDROWIA I PROFILAKTYKI

Zdrowie stanowi nieodłączny i bardzo ważny element życia człowieka. Stanowi ono swoistą podstawę do osiągania różnych celów i planów w życiu. Pełne zdrowie można scharakteryzować jako dobrą jakość życia, satysfakcję oraz możliwości. Niestety współcześni ludzie, żyjąc w pośpiechu oraz wśród licznych obowiązków, często zapominają o dbaniu o własne zdrowie. Lekceważą wysyłane ze

strony organizmu różne sygnały, świadczące o dziejącym się w nim niewłaściwym procesie (np. procesie zapalnym). W związku z powyższym w społeczeństwach pojawiły się liczne zagrożenia zdrowotne, np. choroby cywilizacyjne oraz choroby przewlekłe.

W związku z występującymi licznymi zagrożeniami zdrowia, spowodowanymi nieustającym rozwojem cywilizacji, także zwiększonym tempem życia oraz postępowaniem uprzemysłowienia wszelkie działania, mające na celu wzmocnienie i poprawę zdrowia, w tym profilaktyka oraz promocja zdrowia, stają się bardzo ważne [1-10]. Współczesna medycyna dowiodła, że kluczem do zdrowia (jako współczesnego dobra), które umożliwia każdemu społeczeństwu jego dynamiczny rozwój na najwyższym poziomie są czynniki warunkujące to zdrowie, tj. determinanty zdrowia. Okazuje się, iż kluczowe oddziaływanie na zdrowie człowieka (aż w 50%) mają czynniki powiązane ze stylem życia. Należą do nich przede wszystkim [9,10 ]:

- aktywność fizyczna,
- dieta - sposób odżywiania się,
- umiejętność radzenia sobie ze stresem,
- stosowanie różnych używek,
- zachowania seksualne.

Natomiast pozostałe czynniki, które wpływają na zdrowie to głównie:

- środowisko fizyczne i społeczne życia oraz pracy,
- opieka zdrowotna,
- czynniki genetyczne.

W ponad 50% zdrowie człowieka zależne jest od czynników, które może on sam we własnym zakresie modyfikować, tym samym mając znaczny wpływ na stan swojego zdrowia. Tak więc uwarunkowania

zdrowia obejmują zakres osobniczych, społecznych, ale również ekonomicznych oraz środowiskowych czynników, wpływających na jego stan (ryc. 1) [3,4,6,9,10 ].



Rycina 1. Uwarunkowania zdrowia [3,4,6,9,10]

Profilaktyka zdrowotna obejmuje wszelkie działania, mające na celu zapobieganie chorobom, dzięki wczesnemu ich wykryciu oraz leczeniu. Wyróżnia się następujące rodzaje profilaktyki [9,10]:

- profilaktykę wczesną, polegającą na utrwaleniu prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia oraz ukierunkowaną na zapobieganie szerzenia się niewłaściwych wzorców zachowań wśród osób zdrowych;
- profilaktykę pierwotną (I fazy), służącą zapobieganiu chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka wśród osób na nie narażonych;
- profilaktykę wtórną (II fazy), zapobiegającą konsekwencjom już występujących chorób poprzez wczesne wykrycie oraz leczenie (należą do niej przykładowo: badania przesiewowe, umożliwiające wykrywanie osób chorych);
- profilaktykę trzeciorzędową (III fazy), polegającą na zahamowaniu postępu choroby oraz znacznym ograniczeniu jej powikłań.

Profilaktyka jest zatem niezwykle istotna nie tylko z punktu widzenia pojedynczej osoby, ale również w odniesieniu do całego społeczeństwa. Potencjał zdrowotny całej populacji kształtowany jest bowiem przez stan zdrowia jej pojedynczych osób. Zdrowie populacji, narodu, w tym zdrowie rodzin i ich dzieci stanowi zdrowie pewnej zbiorowości (lub jej części), tj. zdrowie publiczne [2,4,6].

## RYS HISTORYCZNY ZNACZENIA HIGIENISTKI STOMATOLOGICZNEJ W OPIECE PROFILAKTYCZNEJ

Zawód higienistki stomatologicznej został „powołany do życia” w 1900 roku w Stanach Zjednoczonych przez dr Fones. Dostrzeżono wówczas, iż w celu utrzymania zdrowia jamy ustnej istotną rolę odgrywa regularna oraz profesjonalna opieka profilaktyczna. Z końcem lat osiemdziesiątych Międzynarodowa Federacja Higienistek Stomatologicznych (IFDH) zdefiniowała swój zawód jako zawód wykonywany w sektorze zdrowotnym przez przeszkoloną osobę. Osoba taka musi ukończyć zarejestrowaną placówkę oświatową, która kształci w zakresie higieny stomatologicznej. Działania higienistki mają obejmować edukację, pracę kliniczną, ale również ocenę w ramach konsultacji oraz planowanie leczenia. Priorytetem staje się zapobieganie chorobom jamy ustnej, a także leczenie chorób wcześniej nabytych. Higienistka, zgodnie z definicją IFDH, ma za zadanie czynnie uczestniczyć w utrzymywaniu optymalnego poziomu zdrowia swoich pacjentów. Przy czym nadrzędny jej cel stanowi edukacja zdrowotna, tj. profilaktyka chorób jamy ustnej [11-14].

Niestety w Polsce cały system opieki zdrowotnej (w tym również opieki stomatologicznej) nie jest doskonały, przez co rola higienistki stomatologicznej jest niedoceniana i w konsekwencji nie jest wystarczająco wykorzystywana w szeroko pojętej profilaktyce chorób jamy ustnej [11].

Dane statystyczne wskazują, iż do roku 2005 na rynku wykształciło się około 6000 higienistek oraz około 1000 asystentek. Przy czym zatrudnienie wśród fachowego personelu średniego w gabinetach stomatologicznych wyniosło jedynie 4500. Wskaźnik ten jest najniższy w porównaniu z innymi krajami w Europie [15]. Należy zatem położyć szczególny nacisk na znaczenie higienistki stomatologicznej w

opiece stomatologicznej. Szczególnie istotna jest tu jej współpraca z lekarzem periodontologiem.

Polskie dane epidemiologiczne wskazują, że choroby przyzębia są bardzo rozpowszechnione w społeczeństwie polskim [16,17]. W celu poprawy tej sytuacji, kluczową rolę może odegrać efektywna współpraca higienistki z lekarzem w zakresie działań obejmujących profilaktykę, promocję zdrowia jamy ustnej oraz edukację prozdrowotną [16].

## DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA HIGIENISTKI STOMATOLOGICZNEJ

Współcześnie higienistki stały się coraz bardziej poszukiwanym personelem medycznym w wielu krajach. Wykonują one swoją pracę we współpracy i pod bezpośrednim nadzorem lekarza w zakresie oświaty zdrowotnej, w tym edukacji oraz profesjonalnej profilaktyki.

Spośród podstawowych zadań higienistki stomatologicznej wymienia się przede wszystkim [11-16]:

1. prowadzenie efektywnej działalności o charakterze oświatowo-prozdrowotnym, która dotyczy higieny jamy ustnej oraz żywienia (zwłaszcza w odniesieniu do kobiet ciężarnych, matek karmiących oraz dzieci i młodzieży, szczególnie narażonych na występowanie chorób przyzębia);
2. organizowanie oraz nadzorowanie szeroko pojętej profilaktyki chorób przyzębia i zębów w różnych placówkach (tj. np. w żłobkach, przedszkolach, szkołach);
3. współpraca z rodzicami i nauczycielami dzieci, objętych profilaktyką;
4. wykonywanie zabiegów o charakterze higieniczno-profilaktycznym w jamie ustnej pacjenta, tj. wykonywanie profesjonalnej profilaktyki, do której należą czynności, tj.:
  - oczyszczanie zębów z obecnych złogów nazębnych;
  - polerowanie zębów;
  - egzogenne stosowanie środków profilaktycznych;
  - lakowanie bruzd;
5. wykonywanie pewnych zabiegów leczniczych, które zlecone są przez lekarza stomatologa, tj. np.:
  - polerowanie założonych wypełnień;
  - zakładanie ślinochronu;
  - pobieranie wycisków orientacyjnych;
  - zakładanie formówek;

- zakładanie opatrunków czasowych;
- usuwanie opatrunków czasowych;
- radiologia diagnostyczna;
- nieskomplikowane zabiegi ortodontyczne;
- czynne asystowanie podczas zabiegu.

Ponadto zawód higienistki stomatologicznej upoważnia ją do rozmowy z pacjentami oraz zbierania wstępnego wywiadu. Następnie wywiad ten przekazywany jest lekarzowi. Higienistka instruuje pacjentów o sposobach higieny jamy ustnej, a ponadto informuje w jaki sposób mogą oni właściwie dobrać szczotki, pasty i płyny odkażające, w tym specjalistyczny sprzęt do higieny przestrzeni międzyzębowych oraz higieny języka. Warto dodać, iż współpraca higienistki z periodontologami oraz pacjentami z chorobami przyzębia wymaga od niej posiadania ogólnej wiedzy, dotyczącej budowy i patologii przyzębia. Tylko wówczas może ona skutecznie podjąć działania profilaktyczne w zakresie chorób przyzębia, niezbędne w celu zredukowania zachorowalności [11,13].

## PIŚMIENNICTWO

1. Woynarowska B. Podejście ukierunkowane na rozwijanie umiejętności życiowych i możliwości jego wykorzystania w edukacji zdrowotnej. W: Kapica M. (red.). Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej: stan i oczekiwania: materiały z konferencji naukowej - Konferencja naukowa nt. teoretycznych podstaw edukacji zdrowotnej Kamień Śląski 25-26.09. 2000. Warszawa, 2001:101-8.
2. Willet WC, Dietz WH, Colditz GA. Guidelines for healthy weight. *N Engl J Med.* 1999, 341: 427-434.
3. Zdrojewski T, Bandosz P, Kąkol M, i wsp. SOPKARD – Modelowy program prewencyjny oparty na zaleceniach towarzystw europejskich. Rozpowszechnienie czynników ryzyka przed 10-letnią interwencją. *Kard Pol* 2001, 55: 1-156, P326.
4. Karski JB. Praktyka i teoria promocji zdrowia. Wybrane zagadnienia. Warszawa; CeDeWu, 2003.
5. Woolf S, Husten C, Lewin L, Marks J, Fielding J, Sanchez E. The Economic Argument for Disease Prevention: Distinguishing Between Value and Savings. A Prevention Policy Paper Commissioned by Partnership for Prevention, February 2009.
6. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna. PWN, Warszawa 2010: 108, 161.
7. Kitajewska W, Szelań E, Kopański Z, Brukwicka I, Tabak J. Promocja zdrowia i prewencja chorób cywilizacyjnych w ocenie pielęgniarek. *JPHNMR* 2012 (3):36-41.
8. Zyznawska J, Kopański Z, Wojciechowska M, Antos E, Uracz W, Brukwicka I. Adaptation of the disabled to work. *JPHNMR* 2013 (1):16-19.
9. Stawarz B, Sulima M, Lewicka M, Brukwicka I, Wiktor H. Health and determinants of health - a review of literature, p.I. *JPHNMR* 2014 (2),4-10.

10. Stawarz B, Sulima M, Lewicka M, Brukwicka I, Wiktor H. Health and determinants of health - a review of literature, p.II. JPHNMR 2014 (2), 11-16.
11. Górski B. Wybrane czynniki ryzyka chorób przyzębia w świetle współczesnej wiedzy. Nowa Stomatologia 2012, 3:126-129.
12. Górka R. Klasyfikacja chorób przyzębia. W: Praktyczna periodontologia kliniczna. Jańczuka Z (red.). Wydawnictwo Kwintesencja 2004: 85-93.
13. Jańczuk Z. Morfologia przyzębia. W: Praktyczna periodontologia kliniczna. Jańczuka Z (red.). Wydawnictwo Kwintesencja 2004:11-13.
14. Jańczuk Z. Praktyczna Periodontologia Kliniczna. Wydawnictwo Kwintesencja, 2004;
15. Hugoson A., Norderyd O. Has the prevalence of periodontitis changed during the last 30 years? J Clin Periodontol 2008, 35 (Suppl. 8): 338-345;
16. Jańczuk Z, Banach J. Choroby błony śluzowej jamy ustnej i przyzębia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004: 38-42;
17. Adamczyk M. Częstość występowania chorób przyzębia u mieszkańców Warszawy w wieku 35-44 lat na podstawie wskaźnika CPITN. Nowa Stomatologia 2013,2: 93-97.