



PROJEKT ZDRAVÝ ÚSMEV

samozodpovednosť za zdravie



Ciele projektu:

- ✓ príprava školských asistentov zubnej starostlivosti (ŠAZS)
- ✓ výchova k samozodpovednosti za vlastné zdravie
- ✓ výchova k ústnemu zdraviu
- ✓ zníženie kazivosti na Slovensku
- ✓ zníženie počtu celkových ochorení ako následok kazu a parodontitídy

Oblasti programu:

- ✓ ústne zdravie u predškolských detí
- ✓ ústne zdravie u detí základných škôl
- ✓ prenos informácií zo škôl domov rodičom, súrodencom

Školský asistent zubnej starostlivosti (ŠAZS), náplň cvičení s deťmi:

ŠAZS vykonáva výchovu k ústnemu zdraviu u detí v predškolských zariadeniach, u detí základných škôl a ústavov formou opakovaných cvičení, 5 - 6 krát v jednom školskom roku v jednej triede. Jedno cvičenie trvá jednu vyučovaciu hodinu. Obsahom cvičení je ústna hygiena, fluoridácia, anatómia, výživa, vznik ochorenia všetko formou priradenou veku detí. Na jednom cvičení sa preberú dve témy. Obsahom každého cvičenia je čistenie zubov zubnou kefkou s fluoridovým gelom Elmex + ďalšia téma. Štruktúra cvičenia je približne takáto: Úvodom cvičenia ŠAZS predstaví náplň cvičenia, 5 minút venuje opakovaniu predchádzajúcej témy, 20 minút novej problematike, 10 minút čisteniu zubov s fluoridovým Elmex gelom, 5 minút opakovaniu naučenej problematiky. U detí do 10 rokov je venovaná pozornosť predchádzaniu vzniku zubného kazu, u starších detí na predchádzanie zápalu - ochoreniu parodontu. Náplň cvičení sa mení a dopĺňa podľa veku a zručností detí. Obsah je vypracovaný vedením projektu na cvičenia od 5 do 15 rokov.



Štruktúra programu:

1. prípravná fáza od roku 1997 - do roku 2002

- ✓ vypracovanie postupu realizácie projektu, vedenie projektu, zabezpečenie spolupráce a finančnej podpory projektu,
- ✓ príprava materiálov k projektu - dokument, podklady na vzdelávacie kurzy ŠAZS, podklady na cvičenia s deťmi,
- ✓ informatívne prednášky, odborné kurzy pre zjednotenie informácií k danej problematike medzi lekármi, dentálnymi hygienikmi a zubnými asistentkami, ktoré pomáhajú pri realizácii projektu,
- ✓ jednanie s obecnými a mestskými úradmi, s vedením štátu, s poisťovňami, so SKZL, so školskými správami, s rodičmi, so sponzormi,
- ✓ príprava ŠAZS - študentov stredných zdravotníckych a pedagogických škôl, študentov pedagogických a lekárskejších fakúlt, dentálnych hygienikov v rámci dobrovoľnosti príprava ŠAZS - žien z domácností platených obecnými úradmi,
- ✓ štatistické vyšetrenie stavu ústneho zdravia u detí v Prešove.

2. fáza od roku 2002 - do roku 2007

- ✓ rozšírenie realizácie projektu na celom území Slovenska pomocou študentov a ŠAZS z radov nezamestnaných žien platených obcami,
- ✓ príprava zákona - nariadenia o školskej starostlivosti o zuby detí a mládeže v rámci miest a obcí. Obsahom zákona - nariadenia je :
Mesto, obec organizuje starostlivosť o zuby v škôlke a v škole, čo obsahuje
 - preventívne prostriedky proti škodám v ústach, na zdraví,
 - pravidelné vysvetľovanie žiakom a rodičom o správnej ústnej hygiene, výžive a fluoridácii, pravidelné cvičenia s deťmi,
 - pravidelné zubolekárske prehliadky a preventívne opatrenia u detí.
- ✓ príprava predmetu „Výchova k zdraviu“, zavedenie do školských osnov,
- ✓ štatistické zhodnotenie stavu ústneho zdravia u detí v Prešove,
- ✓ publikovanie výsledkov štatistického vyšetrenia.

3. fáza od roku 2008

- ✓ realizácia projektu pomocou ŠAZS platených mestami a obcami Slovenskej republiky podľa zákona - nariadenia o školskej a národnej starostlivosti o zuby detí a mládeže.

Realizácia projektu

V júni 1997 sa dr. Eva Kovaľová, PhD. zúčastnila na kurze ŠAZS u prof. dr. T. Marthaleru vo Švajčiarsku. S pomocou koordinátora Česko-slovensko-švajčiarskej medicínskej spoločnosti dr. Michala Čierneho pripravila všetky podklady pre realizáciu projektu Zdravý úsmev na Slovensku.

Záverečná správa štúdie:

Kazivosť u dvoch skupín žiakov na Slovensku v roku 1998, 2001 a 2003

Materiál a metodika

Test- a kontrolná skupina/ program Zdravý úsmev v škole

Od roku 1998 sa pod vedením MUDr. Evy Kovaľovej, PhD. realizuje preventívny program na zníženie kazivosti u žiakov v školách na Slovensku. Program sa začal realizovať v prvých ročníkoch základných škôl. Postupne do programu boli zaradené aj deti predškolských zariadení a deti druhých až piatich tried ZŠ.

V roku 2003 sa realizuje program od tretieho do dvanásteho roku života dieťaťa.

Školská asistentka zubnej starostlivosti navštívila žiakov testovanej skupiny 6 krát v školskom roku. S deťmi robila cvičenia, ktoré trvali po 45 minút. Počas cvičení učila deti správnu techniku čistenia zubov, pričom používali zubnú kefkou s Elmex-Gelee. Každé dieťa dostalo počas návštevy zubnú kefkou a vzorku zubnej pasty Elmex(asi 9 mililitrov).



Deti boli počas piatich rokov vyšetřované. Pre kontrolu účinnosti tohto programu, bola vyšetřovaná aj kontrolná skupina zo škôl, kde sa preventívny program nerealizoval.

Epidemiologické vyšetřenie

Obidve skupiny boli vyšetřené. Vykonané boli priebežné epidemiologické vyšetřenia v rokoch 1998, 2001 a 2003.

Vyšetřenie sa vykonalo u 7- až 12- ročných žiakov. Mladší a starší žiaci boli zo skupín vyradení. Stav kazivosti bola hodnotená podľa kritérií WHO. Žiaci testovanej vyšetřili dr. Martin Büttner a dr. Tatiana Čarnoká.

Štatistické spracovanie

Výsledky vyšetřenia kazivosti sú spracované v stáalom chrupu podľa indexu(DMFT - KPEZ) a v mliečnom chrupu(dmft - kpez).

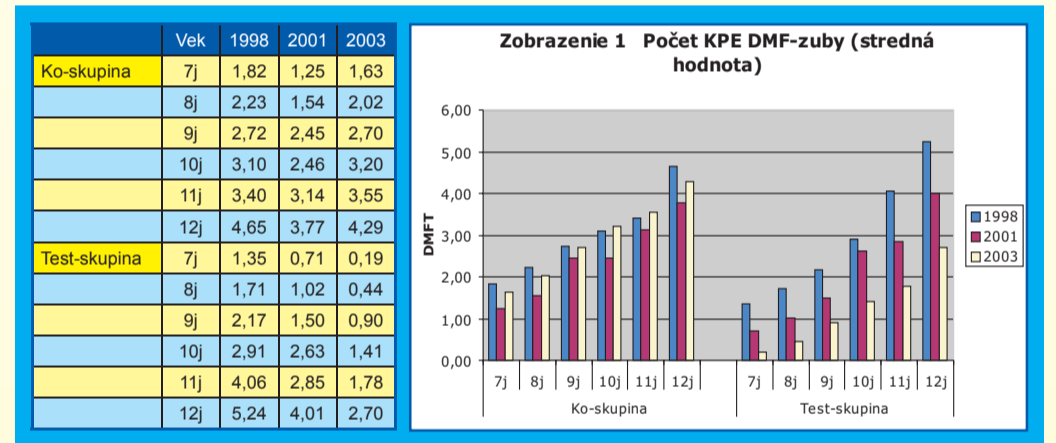
Na stanovenie štatistickej významnosti boli použité Mann-Whitney Test (tabuľky so strednými hodnotami) a Chi-Quadrat Test (tabuľky s percentuálnym vyhodnotením).



Výsledky a diskusia

Kazivosť v stáalom chrupu

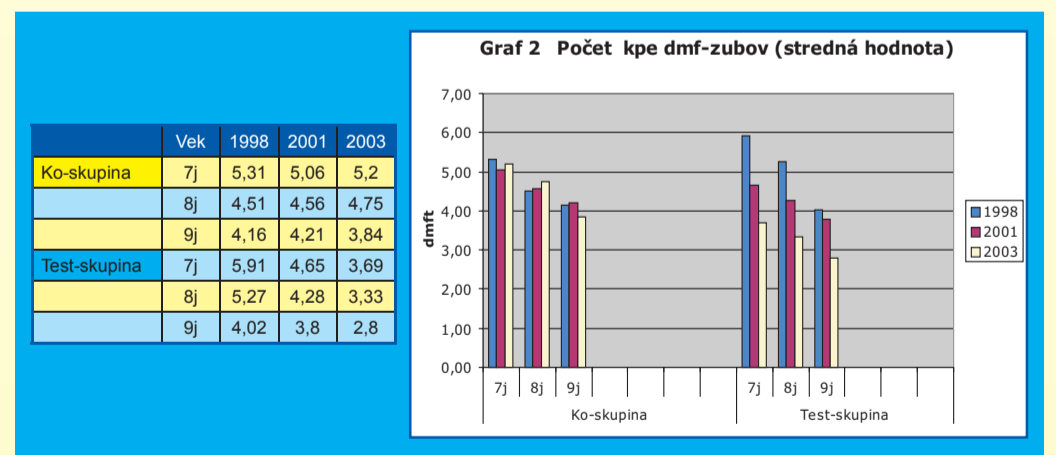
Tabuľka I a graf 1 ukazujú priemerné hodnoty KPEZ - DMFT (kaz, extrakcia, výplň na zub u oboch skupín v časovom období od roku 1998 do roku 2003. Stav chrupu je na začiatku vyšetřenia na podobnej úrovni (základné vyšetřenie 1998). Pri porovnaní oboch skupín (1998) vykazovala štatistickú významnosť len veková skupina(9-ročných). Štatisticky významný signifikantný rozdiel podľa (Mann-Whitney Test: P<0.05). V kontrolnej skupine neboli od roku 1998 do roku 2003 v žiadnej vekovej skupine dokázateľné zmeny. V testovanej skupine boli v hodnotení kazivosti signifikantné zmeny vo všetkých vekových skupinách. Podľa veku sa pohybuje pokles stredných hodnôt DMFT-hodnoty medzi 48% a 86% (priemerný pokles 62%).



Kazivosť v mliečnom chrupu

Tabuľka II a graf 2 ukazujú priemerné hodnoty kpe dmf (kaz, extrakcia, výplň) - kpe na zub v mliečnom chrupu oboch skupín v časovom období od roku 1998 do roku 2003. Stav chrupu je na začiatku vyšetřenia na podobnej úrovni (základné vyšetřenie 1998) u oboch skupín. V kontrolnej skupine neboli zistené žiadne zmeny v žiadnej vekovej skupine v období od roku 1998 do roku 2003. V testovanej skupine poklesla kazivosť signifikantne vo všetkých vekových skupinách. Podľa veku sa pohybuje pokles stredných hodnôt kpez dmft-hodnoty medzi 30% a 38%.

V predškolských zariadeniach, z ktorých deti potom navštevovali ZŠ Lesnícku, bol súběžne vykonávaný preventívny program.



Realizácia programu:

MUDr. Tatiana Čarnoká, Mgr. Lucia Lenzová, MUDr. Eva Kovaľová, PhD. Bc. Marianna Vooková, DH Eva Poliaková, Beáta Germanová, Bc. Mária Kosturková, Bc. Zlatica Šándorová, MUDr. Alica Dulinová, PhD. Daniel Jordán, MUDr. Peter Biroš, PhD., študenti dentálnej hygieny

Autori príspevku:

MUDr. Eva Kovaľová, PhD.
MUDr. Tatiana Čarnoká



Prešovská univerzita, Fakulta zdravotníctva, Katedra dentálnej hygieny
kovaľova@nextra.sk