

Wiesław Krajewski  
Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie  
Obwodowa Poradnia Stomatologiczna

## Możliwości wykorzystania higienistek stomatologicznych w poradniach profilaktyki stomatologicznej

Na podstawie kilkuletnich doświadczeń w pracy z higienistkami stomatologicznymi w zakresie profilaktyki i oświaty zdrowotnej, przedstawiono organizację i zakres działalności poradni profilaktyki stomatologicznej.

Prowadzenie oświaty zdrowotnej należy do obowiązków każdego zakładu służby zdrowia. Stomatologiczna oświata zdrowotna jest działalnością zintegrowaną z całokształtem opieki stomatologicznej. Wynika to z instrukcji Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej (Instr. MZiOS z dn. 15.06.1979 r., Dz. Urz. MZiOS nr 8 poz. 23). Wyróżnia ona oświatę zdrowotną jako część planowej opieki stomatologicznej na równi z leczeniem zachowawczo-chirurgicznym, profilaktyką próchnicy i ortodontyczną. Określa też jej szczegółowe zadania. Ma ona polegać przede wszystkim na:

1. uświadomieniu o potrzebach zdrowotnych z zakresu stomatologii,
2. uczeniu o sposobach pielęgnacji jamy ustnej i zębów,
3. propagowaniu zasad zapobiegania chorobom jamy ustnej i zębów,
4. pouczeniu o sposobie żywienia i propagowaniu poprawnych zwyczajów żywieniowych.

Każda działalność - profilaktyczna, lecznicza i rehabilitacyjna - powinna być wsparta odpowiednio zorganizowaną działalnością oświatowo-zdrowotną. Podnosząc świadomość społeczeństwa, oświata zdrowotna wzmacnia skuteczność działania pracowników służby zdrowia we wszystkich tych dziedzinach. Największe zadanie do spełnienia ma oświata w profilaktyce. Profilaktyka nie może istnieć bez działalności oświatowej.

Podstawową jednostką organizacyjną w stomatologii jest tzw. zespół stomatologiczny. Kierownikiem odpowiedzialnym za całość działań zespołu jest lekarz stomatolog. Pozostali członkowie zespołu należą do średniego personelu: asystentka stomatologiczna pomaga

lekarzowi w działalności leczniczej, technik dentystryczny współpracuje w zakresie rehabilitacji narządu żucia, natomiast osobą odpowiedzialną za profilaktykę i oświatę zdrowotną jest w tym zespole higienistka stomatologiczna.

Na świecie pierwsza szkoła higienistek stomatologicznych otwarta została w Stanach Zjednoczonych przez dr. Fonesa w 1912 roku. Obecnie kształcą się ich tam prawie tyle co lekarzy stomatologów (2 higienistki na 3 stomatologów). Już po I wojnie światowej, problemy oświaty zdrowotnej włączono do ogólnokrajowego programu szkolnego. W Europie pierwsza szkoła higienistek dentystrycznych powstała w 1943 r. w Anglii. Natomiast w Polsce zawód higienistki stomatologicznej ustanowiony został w marcu 1973 roku, a pierwsze absolwentki wydziałów higieny stomatologicznej medycznych studiów zawodowych zaczęły pracować w lipcu 1974 roku. Obecnie w kilkunastu wydziałach kształcą się higienistki w systemie 2-letnim. W trakcie nauki słuchaczki zdobywają wiadomości z podstaw stomatologii (materiałoznawstwo, narzędzioznawstwo, sterylizacja i dezynfekcja, fizykoterapia), z zakresu chorób jamy ustnej i zębów oraz szeroko pojętej profilaktyki stomatologicznej (próchnicy, ortodontycznej, periodontologicznej, onkologicznej), uczą się wykonywania niektórych zabiegów profilaktyczno-leczniczych (skaling, polerowanie amalgamatów, jonoforeza, impregnacja, remineralizacja itp.), odbywają szkolenie z zakresu metodyki stomatologicznej oświaty zdrowotnej. Poza tym w programie nauczania znajdują się takie przedmioty jak: anatomia, fizjologia i patologia narządu żucia, zarys nauki o lekach, mikrobiologia, podstawy

psychologii, pedagogiki i socjologii. Na uwagę zasługuje też duża liczba zajęć praktycznych w gabinetach. Wszystko to sprawia, że absolwentki wydziałów higieny mogą stanowić cenną pomoc w działaniach nowoczesnej opieki stomatologicznej. Higienistki stomatologiczne są przygotowane do samodzielnego prowadzenia stomatologicznej oświaty zdrowotnej oraz wykonywania określonych zabiegów higieniczno-profilaktycznych i leczniczych w jamie ustnej pacjenta, pod nadzorem lekarza. Status zawodowy i zakres zabiegów wykonywanych przez higienistki określony jest w Dzienniku Urzędowym MZiOS z 30.12.1983 r. poz. 58.

Wykorzystanie absolventek w wielu wypadkach nie jest jednak odpowiednie. Dużą część z nich pracuje jako asystentki stomatologiczne, a oświatą zdrowotną i zabiegami profilaktycznymi zajmują się tylko dorywczo. Część nie szuka pracy w ogóle, nie widząc w niej dostatecznej satysfakcji materialnej. Część nie znajduje pracy, trafiając na bariery niemożności i braku zainteresowania ze strony mało zorientowanej administracji ZOZ-ów lub nawet samych lekarzy stomatologów przyzwyczajonych do dawnych metod pracy. Tak naprawdę, tylko nieliczne pracują, w pełni wykorzystując zakres czynności, których nauczyły się w szkole. Ale i tym nie jest wcale łatwo. W pracy tej muszą bowiem opierać się z konieczności wyłącznie na swoim zaangażowaniu, swoich zdolnościach i ambicjach. Nie ma bowiem prawie żadnych książek z tej dziedziny. Poza wytycznymi ministerstwa i nadzoru specjalistycznego, nie ma skąd czerpać nowoczesnej wiedzy na ten temat. Również lekarze stomatolodzy są mało zainteresowani sprawami oświaty zdrowotnej. Wynika to z tego, że problematyka ta tylko w małym stopniu objęta jest programem nauczania studentów. Skutkiem tego przeciętny absolwent przygotowany jest do działalności leczniczej i rehabilitacyjnej (i rozliczany z niej na podstawie tzw. zabiegów efektywnych), ale bardzo niewiele wie na temat metodyki stomatologicznej oświaty zdrowotnej. Zajmują się tym najczęściej hobbyści, pasjonaci, którzy uczą się sami, wypracowują własne metody działania, a czerpią z tego tylko satysfakcję i spełnienie wewnętrznej potrzeby działania.

Sytuacja ta powoli się zmienia.

Kierunki działania, przekazywane przez krajowy nadzór specjalistyczny i ministerstwo zdrowia, wyraźnie propagują działalność profilaktyczną i oświatowo-zdrowotną w stomatologii. Wprowadzenie programu lakowania bruzd zębów trzonowych u dzieci, bardzo ożywiło zainteresowanie działalnością średniego personelu stomatologicznego. Wzrosło też zapotrzebowanie na wykwalifikowane higienistki stomatologiczne. Jest dla nich konkretna praca i zawód ten zaczyna zdobywać sobie coraz wyższą rangę. Atmosfera wokół higienistek staje się coraz bardziej im sprzyjająca, a zainte-

resowanie społeczeństwa problemami profilaktyki również wzrasta. W naszym kraju działają obecnie przedstawicielstwa wielu firm zachodnich produkujących środki do higieny jamy ustnej. Firmy te wykazują dużą aktywność w promowaniu swoich wyrobów, a przez to propagowaniu zasad higieny jamy ustnej. Ich działalność bardzo pomaga w zaopatrzeniu w atrakcyjne materiały oświatowo-zdrowotne i nowoczesny sprzęt profilaktyczny. Okoliczności te sprzyjają większemu wykorzystaniu umiejętności i możliwości pracy higienistek stomatologicznych.

Jedną z takich możliwości jest - według mnie - powołanie do życia poradni profilaktyki stomatologicznej. Istnienie takiej poradni bardzo podnosi znaczenie i prestiż zawodu higienistki stomatologicznej. W poradni może być zatrudnionych kilka a nawet kilkanaście higienistek. Ich stanowiska pracy są natomiast różne: szkoły, przedszkola, niektóre ośrodki zdrowia na wsiach, od stanowiska przy fotelu. Za całość pracy odpowiada oczywiście lekarz stomatolog, którego zadaniem jest głównie nadzór, koordynacja działań, konsultacje i kontrola. Higienistki podzielić można na zespoły odpowiedzialne za poszczególne zadania, np. zespół do lakowania zębów, drugi zajmujący się oświatą zdrowotną, inny do spraw profilaktyki fluorowej, ortodontycznej itp. Podział taki pozwala na lepsze wykorzystanie naturalnych predyspozycji zawodowych poszczególnych higienistek, wznaga odpowiedzialność za powierzone im zadania. Unika się wtedy sytuacji, w której wszyscy zajmują się wszystkim. Nie jest to typowa specjalizacja, bo poszczególni członkowie mogą się nawzajem zastępować, a z pracy jednego zespołu mogą korzystać inne. Zakres działalności i zainteresowań poradni profilaktyki stomatologicznej pokrywa się z zakresem pracy higienistek i obejmuje (w skrócie):

#### 1. Profilaktykę próchnicy zębów:

- a) instruktaże higieny jamy ustnej indywidualne i zbiorowe,
- b) porady dietetyczne,
- c) wykonywanie zabiegów z zakresu profilaktyki fluorowej egzogennej profesjonalnej i nadzorowanej; udzielanie porad z zakresu profilaktyki fluorowej domowej,
- d) lakowanie zębów,
- e) polerowanie wypełnień amalgamatowych,
- f) wykonywanie niektórych innych zabiegów (remineralizacja, impregnacja).

Zabiegi te wykonywane są przez zespoły pracujące w szkołach i przedszkolach (dobrze jeśli mają do dyspozycji - chociaż czasowo - fotel) lub mające oddzielne stanowisko pracy w gabinecie.

#### 2. Profilaktykę periodontologiczną:

- a) profesjonalne zabiegi higieniczno-profilaktyczne (usuwanie kamienia, osadów),

- b) instruktaż masażu dziąseł,
- c) kontrola i korekta wypełnień,
- d) przeprowadzanie płukań (irygacji) jamy ustnej,
- e) wykonywanie innych zabiegów (przymoczek, okłady).

Do tego rodzaju zabiegów potrzebne jest stanowisko pracy wyposażone w odpowiednie urządzenia (wiertarka, aparat ultradźwiękowy, periodontoirygator itp.).

3. *Profilaktykę ortodontyczną:*

- a) prowadzenie instruktaży używania standardowych aparatów ortodontycznych,
- b) prowadzenie indywidualnych i zbiorowych ćwiczeń zleconych przez lekarza ortodontę.

Zabiegi te wykonują higienistki zatrudnione w żłobkach i przedszkolach oraz w poradni profilaktyki ortodontycznej.

4. *Oświatę zdrowotną:*

- prowadzenie różnych form oświaty zdrowotnej we

wszystkich dziedzinach stomatologii i na każdym stanowisku pracy.

Punkt ten dotyczy wszystkich zatrudnionych higienistek, ale niektóre z nich pełnią rolę nadzorczą: koordynują działalność pozostałych, organizują imprezy mające charakter podsumowujący różne akcje (np. Tydzień Higieny Jamy Ustnej), prowadzą wypożyczalnię pomocy oświatowych (w większości samodzielnie wykonanych) i sprzętu, stanowią „bank pomysłów”.

Ramy organizacyjne utworzenia poradni profilaktyki stomatologicznej zostały stworzone. Poradnia taka działa od kilku miesięcy w Krasnymstawie. Jej istnienie jest jednym ze sposobów racjonalnego wykorzystania higienistek stomatologicznych, dania im pewnej swobody działania i możliwości spożytkowania ich inwencji w różnych dziedzinach. Nie jest to pewnie jedyny pomysł na uatrakcyjnienie ich pracy. Trudno jeszcze stwierdzić czy jest to pomysł trafny, czy się sprawdzi. Może będzie wymagał modyfikacji i poprawek, ale warto chyba spróbować.

## SUMMARY

On the ground of several years experiences at work with dental hygienists in the subject of preventive treatment and education it has submitted the organization and range of activity at our dental preventive dispensary.

## PIŚMIENNICTWO

1. Jańczuk Z.: Co nowego w stomatologicznej oświacie zdrowotnej? Czas. Stom. 1986, 10, 669-672; - 2. Jańczuk Z.: Dwaściecia lat zawodu higienistki stomatologicznej w Polsce. Mag. Stom. 1993, 5, 30-33; - 3. Jańczuk Z.: O problemach związanych z lakcyjnym lakowaniem szczelin zębów trzonowych u dzieci (cz. V). Mag. Stom. 1993, 2-3, 34-35; - 4. Jańczuk Z.: O wykorzystaniu higienistek stomatologicznych w opiece zdrowotnej w Polsce. Czas. Stom. 1985, 9, 605-611; - 5. Jańczuk Z. (red.): Wytyczne w sprawie stomatologicznej oświaty zdrowotnej. MZiOS, Warszawa 1981; - 6. Jańczuk Z., Frączak B.: O pierwszych doświadczeniach działalności higienistek stomatologicznych w opiece zdrowotnej w Polsce. Czas. Stom. 1979, 9, 829-834; - 7. Stawiński K. (red.): Podręcznik dla pielęgniarek i higienistek stomatologicznych. PZWL, Warszawa 1984; - 8. Wentlandtowa H. (red.): Oświata zdrowotna w stomatologii. BMOZ nr 51, PZWL Warszawa 1985.