

Как обучить детей гигиене полости рта в детском саду

Приложение
Минздрав России
Методические рекомендации от 01.12.1997

Организация и методы санитарно-гигиенического воспитания детей по профилактике стоматологических заболеваний

В рамках первичной профилактики одно из ведущих мест занимает формирование здорового образа жизни на основе санитарно-гигиенических знаний и навыков, определяющих в конечном счете и общий культурный уровень каждого члена общества.

Следует особо подчеркнуть, что роль гигиенического воспитания в профилактике основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и болезней пародонта – до недавнего времени явно недооценивалась. Это внесло немалый вклад в рост уровня заболеваемости населения. Последнее явилось следствием недостаточной научной разработки организационно-методических основ санитарно-просветительной работы среди населения, отставания в уровне подготовки медицинских и педагогических кадров в вопросах стоматологической профилактики, отсутствия материальной базы для ее реализации.

Убедительным доказательством низкого уровня санитарно-просветительной работы являются данные социологических исследований, показавшие, что только 40% городских детей в возрасте 12 лет периодически пользуются зубной щеткой.

Особую озабоченность вызывает тот факт, что у опрошенных детей показатели гигиены полости рта (гигиенический индекс) оказались на низком уровне (как у лиц, не применяющих гигиенических средств, так и пользующихся ими). Это указывает, во-первых, на низкое качество чистки зубов, во-вторых, на настоятельную необходимость развертывания работы именно по конкретному обучению детей правилам ухода за полостью рта. Рациональная гигиена полости рта – действенный метод профилактики кариеса и заболеваний пародонта.

Санитарно-просветительная работа в организованных коллективах и непосредственное обучение детей правилам ухода за полостью рта – два основных взаимосвязанных раздела гигиенического воспитания подрастающего поколения. Без их эффективного и широкого внедрения в повседневную практику стоматологов, педиатров, среднего медицинского персонала, педагогов и родителей практически не приходится ожидать снижения уровня стоматологической заболеваемости населения на популяционном уровне. Отмечающийся рост заболеваемости кариесом и пародонтитом социально обусловлен, и меры по его предупреждению так же должны быть социальными, направленными в первую очередь на повышение и общего культурного уровня населения, и формирования стойких гигиенических навыков. Следует особо подчеркнуть, что

до настоящего времени специальных методических рекомендаций по проблеме организации и методике гигиенического воспитания детей в области стоматологической профилактики практически не издавалось. Настоящие рекомендации предназначены для организаторов стоматологической службы, детских врачей-стоматологов, студентов медицинских институтов, педагогов, среднего медицинского персонала, работников здравоохранения в центрах здоровья, отделениях профилактики.

Особенности гигиенического воспитания детей различного возраста

Практический опыт по внедрению и оценке эффективности различных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и болезней пародонта, свидетельствует об их малой результативности без достижения высокого уровня гигиенических знаний и прочных навыков по уходу за полостью рта среди детского населения.

Однако в отличие от специальных методов профилактики, реализация ее гигиенического аспекта имеет ряд особенностей в зависимости от возрастного состава групп детей. Стойкие гигиенические навыки формируются у детей через 2-2,5 года после начала их обучения. У взрослых они усваиваются значительно дольше.

С педагогической точки зрения наиболее легко и стойко гигиенические навыки формируются у детей младших возрастных групп. В этой связи следует начинать общее гигиеническое воспитание в дошкольных учреждениях среди детей 2-3-летнего возраста. Стоматологический аспект гигиенического воспитания необходимо осуществлять начиная с 3-летнего возраста. В этот период развития детей и вплоть до младших классов средней школы (1-3-й) преобладает подражательная реакция на действия педагогов, родителей, старших членов семьи. Необходимым условием формирования у детей правильных действий по уходу за полостью рта является личный пример в семье и показ элементов гигиены полости рта воспитателем и медперсоналом дошкольных учреждений.

В этом возрасте удобной и хорошо воспринимаемой формой подачи информации является игра, мультипликационные фильмы и другие виды словесной и визуальной информации, адаптированной к младшему детскому возрасту. Однако следует учитывать, что активность внимания у детей младшей возрастной группы удерживается максимально 15 минут, в связи с чем занятия должны быть спланированы таким образом, чтобы вводная или теоретическая часть не превышала указанного времени. В последующей части урока полученные знания следует закрепить на практике. Такая последовательность занятий способствует наиболее прочному прививанию навыков по уходу за полостью рта.

На первом этапе (с 3 до 4 лет) гигиеническое воспитание детей не следует начинать с применения зубных порошков и паст. Цель этого периода заключается лишь в приобщении ребенка к основам личной гигиены, закреплении самых простых навыков пользования зубной щеткой, формировании привычки и потребности ухаживать за полостью рта перед сном и прополаски-

вать ее после каждого приема пищи. И только при достижении этой цели следует проводить чистку зубов с использованием детских зубных паст, обладающих приятными вкусовыми качествами, некоторые из них содержат фториды. <...>

Успешная реализация гигиенического воспитания детей всех возрастных групп предусматривает выполнение ряда требований, предъявляемых к этой работе:

1. Высокая информированность родителей о целях и задачах гигиенического ухода за полостью рта и основных принципах его осуществления.
2. Непосредственное участие среднего медперсонала детских учреждений и педагогов в гигиеническом обучении детей и контроль за качеством его проведения.
3. Комплексность гигиенического обучения, предусматривающего санитарное просвещение и непосредственное освоение правил гигиены полости рта с обязательной оценкой ее эффективности.
4. Систематичность и непрерывность проведения занятий до стойкого закрепления знаний и навыков по уходу за полостью рта.
5. Для достижения выраженной медицинской эффективности на популяционном уровне гигиеническое воспитание должно быть массовым и охватывать все детское население с 3 до 14 лет. <...>

Организация гигиенического обучения детей в дошкольных учреждениях

Особенности режима работы дошкольных учреждений и пребывание в них детей в целом создают благоприятные условия для успешного обучения их основам гигиены полости рта.

Реализация всей профилактической работы в дошкольных учреждениях, в том числе и гигиенического ее раздела, осуществляется под руководством стоматологической службы, а ответственным лицом за ее выполнение назначается врач-стоматолог, лично участвующий в оказании стоматологической помощи детям в этом учреждении.

В обязанности врача-стоматолога, кроме работы по оказанию лечебной помощи, входит проведение специальных профилактических мероприятий по показаниям в зависимости от конкретной эпидемиологической ситуации, а также санитарно-просветительной работы с педагогами, средним медицинским персоналом детских садов и комбинатов. Этот раздел работы стоматолога предусматривает специальную подготовку лиц, которые повседневно контактируют с детьми и должны информировать родителей о необходимости воспитания гигиенических навыков во время пребывания ребенка в кругу семьи.

Учитывая решающее значение уровня специальной подготовки работников дошкольных учреждений в обеспечении эффективности гигиенического обучения детей основам стоматологической профилактики, следует в качестве ответственных лиц за профилактическую работу в каждом конкретном учреждении назначать наиболее компетентных в специальных вопросах и инициативных в организаторском плане врачей-стоматологов детских стоматологических поликлиник и отделений.

Вся работа по стоматологическому аспекту гигиенического воспитания в дошкольных учреждениях проводится при непосредственном участии воспитателей, под контролем педагога-методиста и старшей медсестры. Общее руководство, как уже отмечалось, осуществляет врач-стоматолог детский.

При планировании занятий с детьми младшего возраста (начиная с 3 лет) следует, как уже говорилось, соблюдать поэтапность освоения отдельных гигиенических навыков по принципу от простого к сложному.

Для дошкольников особое значение в привитии стойких гигиенических навыков имеет частая повторяемость элементов стоматологической гигиены. В этой связи следует ежедневно после обеда перед дневным сном проводить контролируемое полоскание полости рта водопроводной водой. При закреплении этой привычки как обязательного элемента личной гигиены можно приступить к обучению пользования зубной щеткой и т. д. с постепенным увеличением объема технических навыков в соответствии с общими педагогическими принципами.

Одним из положительных моментов организационного плана в полноценном гигиеническом воспитании дошкольников является наличие в каждой из групп санитарного блока. Здесь следует предусмотреть размещение раковин с вмонтированными над ними зеркалами. Зубные щетки лучше хранить в индивидуальных пластмассовых стаканах. Возможно изготовление для этих целей клеенчатых кассет, обеспечивающих хранение щеток в 2 ряда, расположенных в шахматном порядке с целью предотвращения стекания влаги с верхних на нижние.

Одним из важнейших критериев эффективности гигиенического воспитания в дошкольных учреждениях является стойкое закрепление основных навыков по уходу за полостью рта к 6-летнему возрасту с перерастанием их в потребность. Причем эти элементы личной гигиены должны формироваться на прочно усвоенных знаниях о роли гигиенического ухода за полостью рта в обеспечении сохранения зубов и здоровья в целом.

Формы и методы гигиенического обучения детей

Основной целью гигиенического обучения детей является воспитание правильных, систематических и осознанных навыков по уходу за полостью рта, основанных на твердой убежденности в действенности рациональной гигиены в предупреждении стоматологических заболеваний.

Во многом достижение этой цели зависит от правильного выбора форм и методов гигиенического обучения с учетом возраста детей, наличия или отсутствия класса гигиены, обеспечения средствами наглядной агитации и материально-технического обеспечения, а также уровнем специальной подготовки медицинского персонала и педагогов.

Гигиеническое воспитание состоит из двух основных разделов:

- санитарно-просветительной работы, предусматривающей доведение до населения информации об основных факторах риска возникновения стоматологических заболеваний, об индивидуальных, семейных и коллективных мерах их предупреждения;

- обучение методу гигиенического ухода за полостью рта, предусматривающее привитие правильных и эффективных приемов удаления зубного налета и остатков пищи с поверхности зубов и межзубных промежутков с помощью средств ухода за полостью рта (зубные щетки, пасты, нити и зубочистки).

Санитарно-просветительная работа проводится в виде двух форм – активной и пассивной. Активная ее форма заключается в непосредственном контакте обучающего лица (педагога, медсестры, стоматолога) с контингентами детей. Основными методами активной санпросветработы является беседа с группой детей, лекция в классе, выступление на родительском собрании. Эффективность данного вида работы во многом зависит от подготовки и уровня гигиенических знаний и навыков специалиста, проводящего занятия, а также от адаптированности излагаемого материала непосредственно к той аудитории слушателей, с которой проводятся занятия, беседы, лекции. Пассивная форма санитарного просвещения предусматривает ознакомление различных слоев населения с основами стоматологической профилактики с помощью средств наглядной агитации (плакаты, памятки, стенды, фильмы, диапозитивы). Ее проведение не требует постоянного участия педагогов и медицинского персонала, что упрощает воспитательный процесс. Правильное ее оформление и размещение играет важную роль в привлечении к ней внимания и интереса детского коллектива. <...>

Деление санитарно-просветительной работы на активную и пассивную формы в известной степени условно, т. к. при проведении бесед, практических занятий в классах гигиены, чтении лекций старшим школьникам, родителям для обеспечения наглядности и доходчивости излагаемого материала требуется использование наглядных пособий. С другой стороны, эффективность санитарно-просветительной работы только путем оформления стенной наглядной агитации находится на относительно низком уровне.

Во многом это обусловлено тем, что без комментариев специалиста вложенная информация в средства наглядной агитации практически не усваивается. Срабатывает механизм ее невосприятия в связи с практикуемой обильной стенной агитацией в школах и детских учреждениях, касающейся различных аспектов поведения ребенка (правила поведения на улице, профилактика инфекционных заболеваний, в помощь родителям и т. д.). Особенно это относится к детям дошкольного возраста и ученикам младших классов.

Вторая составляющая часть гигиенического воспитания – обучение методам гигиены полости рта – предусматривает привитие стойких навыков грамотного, осознанного и регулярного ухода за полостью рта.

Основной формой этого раздела гигиенического воспитания является обучение детей в классах или уголках гигиены полости рта правилам пользования зубной щеткой с применением зубной пасты из расчета наиболее эффективного удаления мягкого налета со всех поверхностей зубов. Занятия <...> проводятся под непосредственным контролем со стороны медсестры и педагога в классе или уголке гигиены полости рта. Повторяемость таких занятий, обеспечение постоянного контроля за качеством гигиенического ухода, высокая убежденность детей в эффективности осуществляемых мероприятий способствует стойкому закреплению рациональных методов ухода за полостью рта.

* Рассчитывается по интенсивности окраски зубов определенными растворами.