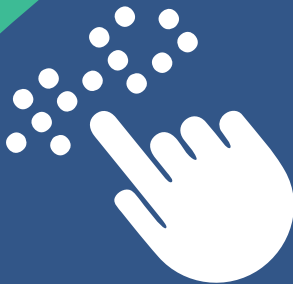


ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



ΑΤΟΜΟΝ *με* ΑΝΑΠΗΡΙΑ



Οδηγίες
για γονείς
και φροντιστές



Το 2024 ανακηρύχθηκε «Έτος Στοματικής Υγείας» από την Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία.

Η προσπάθεια ανάδειξης της σημασίας της στοματικής υγείας και της άμεσης σύνδεσής της με τη γενική υγεία του ατόμου, αποτέλεσε την πυξίδα για τη διοργάνωση πλήθους ενημερωτικών δράσεων.

Το σημείο που προσδίδει ιδιαίτερο χαρακτήρα στις δράσεις, είναι η στόχευση στην οδοντιατρική φροντίδα των ΑμεΑ.

Περίπου 100 εκατομμύρια άτομα στην Ε.Ε. έχουν κάποια μορφή αναπηρίας. Πολλά άτομα με αναπηρία στην Ευρώπη δεν έχουν τις ίδιες ευκαιρίες στη ζωή με τα άλλα άτομα. Τα σχολεία ή οι χώροι εργασίας, οι υποδομές, τα προϊόντα, οι υπηρεσίες και οι πληροφορίες δεν είναι όλα προσβάσιμα στα άτομα με αναπηρία.

Σε συνεργασία με επιστημονικές εταιρείες του κλάδου και επαγγελματίες υγείας, αφιερώνουμε ένα μεγάλο μέρος της φετινής καμπάνιας στην πρόληψη και θεραπεία των στοματικών παθήσεων των ΑμεΑ, μέσα από επισκέψεις σε δομές φιλοξενίας, ειδικά σχολεία, στέγες υποστηριζόμενης διαβίωσης και άλλα κοινωνικά ιδρύματα.

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο συγκεντρώνει όλες τις απαραίτητες οδηγίες για γονείς και φροντιστές ΑμεΑ, ώστε να γνωρίζουν τα πιο συχνά εμφανιζόμενα νοσήματα της στοματικής κοιλότητας και τους τρόπους αντιμετώπισής τους.

Είμαστε βέβαιοι πως θα αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο για τους οδοντιάτρους και κυρίως για τους συνανθρώπους μας με οποιαδήποτε μορφή αναπηρίας.

Για το Δ.Σ. της Ε.Ο.Ο.

Ο Πρόεδρος
Αθ. Δεβλιώτης

Ο Γ. Γραμματέας
Δ. Κήττας



Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία

Θεμιστοκλέους 38, Αθήνα, Τ.Κ. 10678 ΑΘΗΝΑ

Τηλέφωνα: 210 3803816 - 210 3813380

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ:

Αγγελική Γιαννοπούλου

Οδοντίατρος Ειδικής Φροντίδας, τ. Υπεύθυνη Στοματολογικού Ιατρείου Κέντρου Αποθεραπείας - Αποκατάστασης Αναπήρων Παιδιών Βούλας - ΚΑΑΠΒ (ΠΙΚΠΑ), τ. Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου & Υπεύθυνη Έργου Αποϊδρυματισμού ΚΑΑΠΒ, τ. Επιμελήτρια Α' Οδοντιατρικού Τμήματος - Ειδικής Μονάδας ΑμεΑ ΓΝ «Ασκληπιείο» Βούλας, τ. Γεν. Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας (ΕΕΝΟ-ΟΕΦ).

Φλώρα Ζερβού-Βάβη

Δρ Οδοντ, MPhil Med

Οδοντίατρος Ειδικής Φροντίδας, Συντονίστρια Διευθύντρια Οδοντιατρικού Τμήματος - Ειδικής Μονάδας ΑμεΑ ΓΝ «Ασκληπιείο» Βούλας, τ. Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας ΓΝ «Ασκληπιείο» Βούλας, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής Ειδικής Φροντίδας (ΕΕΝΟ-ΟΕΦ).

ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ

Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής
Οδοντιατρικής και Οδοντιατρικής
Ειδικής Φροντίδας (ΕΕΝΟ-ΟΕΦ)



Ελληνική Οδοντιατρική
Ομοσπονδία (ΕΟΟ)



ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) χαρακτηρίζονται τα άτομα με σοβαρές παθήσεις, ανικανότητες ή μειονεξίες που οφείλονται σε σωματικές, νοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας που θεωρείται κανονική. Το ποσοστό των ΑμεΑ στην Ελλάδα ανέρχεται στο 23,9 % του πληθυσμού.

Στοματική υγεία είναι η κατάσταση του στόματος, των δοντιών και των στοματοπροσωπικών δομών. Η καλή στοματική υγεία επιτρέπει στα άτομα να εκτελούν βασικές λειτουργίες όπως τη μάσηση, την αναπνοή και την ομιλία, ενώ λαμβάνει και ψυχοκοινωνικές διαστάσεις, όπως την αυτοπεποίθηση, την ευεξία και την ικανότητα κοινωνικοποίησης και εργασίας χωρίς πόνο, δυσφορία και αμηχανία. Αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της γενικής υγείας.

Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Η φροντίδα του στόματος και η διασφάλιση καλού επιπέδου στοματικής υγείας συμβάλλουν:

- ▶ Στη βελτίωση της διατροφής, μάσησης, πέψης, ομιλίας, αναπνοής.
- ▶ Στη βελτίωση της διαχείρισης των ιατρικών προβλημάτων.
- ▶ Στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης.
- ▶ Στη βελτίωση της κοινωνικότητας.
- ▶ Στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής.
- ▶ Στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας.
- ▶ Στη μείωση της επιβάρυνσης των συστημάτων υγείας.

Παρά τη μεγάλη αξία της στοματικής υγείας, μεγάλο ποσοστό των ΑμεΑ δεν είναι σε θέση να την αντιληφθεί ή/και να εφαρμόσει τεχνικές και τρόπους επίτευξής της. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι γονείς και οι φροντιστές πρέπει να αναλαμβάνουν αυτό το ρόλο. Το παρόν εγχειρίδιο **απευθύνεται σε γονείς και φροντιστές ΑμεΑ** και περιέχει βασικές γνώσεις και συμβουλές που τους βοηθούν να ανταποκριθούν στο ρόλο αυτό της επίτευξης και διατήρησης καλού επιπέδου στοματικής υγείας των ΑμεΑ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	4
Η αξία της στοματικής υγείας των ΑμεΑ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
Συνήθεις νόσοι του στόματος	6
ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑμεΑ	9
Κατάσταση στοματικής υγείας.....	9
Βασικά αίτια έκπτωσης της στοματικής υγείας των ΑμεΑ	9
Συνέπειες κακής στοματικής υγιεινής.....	10
ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΛΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	10
A. Γενικές	10
B. Ο ρόλος του οδοντίατρου.....	10
Γ. Εκτίμηση στοματικής κοιλότητας και προσδιορισμός των αναγκών του ασθενούς	11
Δ. Κατάρτιση εξατομικευμένου προληπτικού προγράμματος	11
ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΛΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΑ ΑμεΑ	11
Διαχείριση συμπεριφοράς	12
Χώρος και συνθήκες για την πραγματοποίηση της στοματικής υγιεινής.....	13
Κατάλληλη θέση - Έλεγχος του ασθενούς.....	13
Διαδικασία για την πραγματοποίηση των εφαρμογών στοματικής υγιεινής.....	14
ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟ	16
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ	18
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	18
ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	19



Συνήθεις νόσοι του στόματος

Οι περισσότερες ασθένειες του στόματος μπορούν σε μεγάλο βαθμό να προληφθούν και να αντιμετωπιστούν στα αρχικά τους στάδια.

Τα ΑμεΑ έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να παρουσιάσουν προβλήματα στο στόμα, ενώ ταυτόχρονα πολλές φορές εναπόκειται σε άλλους η φροντίδα και η εξασφάλιση της στοματικής τους υγείας.

Οι πλέον συνήθεις ασθένειες είναι:

1. Τερηδόνα

Η τερηδόνα είναι η πιο συχνή ασθένεια παγκοσμίως και μπορεί να προσβάλλει άτομα κάθε ηλικίας. Η τερηδόνα είναι μια χρόνια νόσος των δοντιών που προκαλείται από την οδοντική μικροβιακή πλάκα η οποία σχηματίζεται από τα υπολείμματα των τροφών που κάθονται στην επιφάνεια των δοντιών εάν δεν απομακρυνθούν με το βούρτσισμα και από τα βακτήρια που ζουν στο στόμα. Τα βακτήρια της οδοντικής πλάκας χρησιμοποιούν τους υδατάνθρακες (ζάχαρη) των υπολειμμάτων των τροφών και παράγουν οξέα που διαβρώνουν σταδιακά το σμάλτο των δοντιών, δημιουργώντας κοιλότητες (τρύπες). Εάν το δόντι δεν εμφραχθεί έγκαιρα, η τερηδόνα προχωράει μέχρι τα ζωντανά στοιχεία του δοντιού (πολφός), δημιουργεί φλεγμονή και ορισμένες φορές απόστημα, που μπορεί να επεκταθεί σε γειτονικούς ιστούς και σε κάποιες περιπτώσεις να απειλήσει ακόμα και τη ζωή (εικ.1, 2, 3, 4).



Εικόνα 1: Τερηδόνα



Εικόνα 2: Τερηδόνα



Εικόνα 3: Πολυτερηδονισμός



Εικόνα 4: Πολυτερηδονισμός

Η απομάκρυνση της οδοντικής μικροβιακής πλάκας με καλή στοματική υγιεινή, η αποκατάσταση των δοντιών που έχουν τερηδονισθεί, ο έλεγχος της διατροφής με κύριο τον περιορισμό των υδατανθράκων και η ενίσχυση του δοντιού με εφαρμογή φθορίου αποτελούν τους τρόπους πρόληψης της τερηδόνας και των συνεπειών της.

2. Νόσοι του περιοδοντίου

Οι νόσοι του περιοδοντίου (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα) οφείλονται, όπως και η τερηδόνα, στην οδοντική μικροβιακή πλάκα και επηρεάζουν τους ιστούς που περιβάλλουν και στηρίζουν τα δόντια. Περισσότερα από 700 είδη μικροοργανισμών εντοπίζονται στη στοματική κοιλότητα και δίχως επαρκή στοματική υγιεινή πολλαπλασιάζονται συνεχώς και εισχωρούν όλο και βαθύτερα στα ούληα. Η μικροβιακή πλάκα με τον καιρό ενσβεστιώνεται και δημιουργεί την λεγόμενη «πέτρα» (τρυγία) (εικ. 5). Αρχικά, με την ύπαρξη της πλάκας ή/και της πέτρας δημιουργείται φλεγμονή των ούλων (ουλίτιδα) που συνήθως γίνεται αντιληπτή από την αιμορραγία των ούλων κατά το βούρτσισμα (εικ. 6). Εάν η νόσος αφεθεί αθεράπευτη, σταδιακά τα ούληα υποχωρούν και δημιουργείται απώλεια του οστού γύρω από τα δόντια, με αποτέλεσμα τα δόντια να χαλαρώνουν και μερικές φορές να πέφτουν (περιοδοντίτιδα) (εικ. 7). Οι νόσοι του περιοδοντίου αποτελούν την κύρια αιτία απώλειας δοντιών. Η σωστή στοματική υγιεινή προλαμβάνει την εμφάνισή τους. (εικ. 8).



Εικόνα 5: Τρυγία



Εικόνα 6: Ουλίτιδα, υπερπλασία ούλων



Εικόνα 7: Περιοδοντίτιδα, πολύ «πέτρα» (τρυγία)



Εικόνα 8: Συνύπαρξη τερηδόνας και περιοδοντίτιδας

Πλέον αυτών των νόσων, που είναι οι συνηθέστερες, στο στόμα μπορεί να παρουσιασθούν και διάφορα άλλα νοσήματα ή προβλήματα, όπως ορθοδοντικές ανωμαλίες (εικ. 9, 10, 11), στοματο-οδοντικό τραύμα (εικ. 10, 11), διάφορες λοιμώξεις (π.χ. μυκητιάσεις, εικ. 12), υπερπλασίες ούλων που οφείλονται στο συνδυασμό λήψης φαρμάκων και κακής στοματικής υγιεινής (εικ. 13, 14), καλοήθεις όγκοι (εικ. 15), προκαρκινικές βλάβες και καταστάσεις (π.χ. λευκοπλάκια) (εικ. 16), καρκίνοι (εικ. 17), ξηροστομία, κακοσμία, απώλεια γεύσης, κ.ά. Ακόμη, μπορεί να υπάρχουν διάφορες στοματικές έξεις (τρίξιμο δοντιών - «βρυγμό», δάγκωμα χειλιών κ.ά.) που επιδεινώνουν τα υπάρχοντα προβλήματα ή δημιουργούν νέα (εικ. 18).



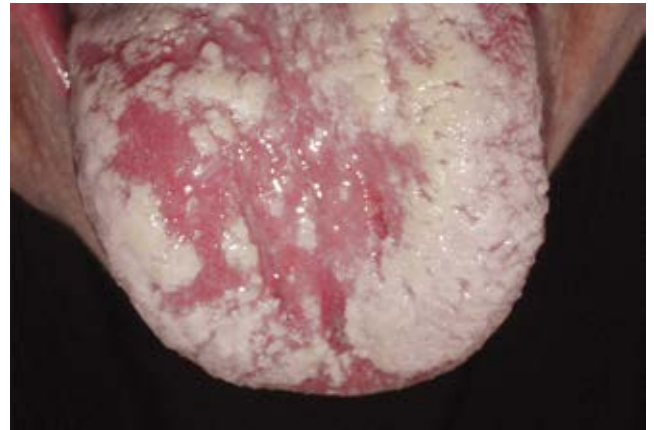
Εικόνα 9: Ορθοδοντική ανωμαλία και ελλείποντα δόντια



Εικόνα 10: Ορθοδοντική ανωμαλία, κάταγμα δοντιού και ελλείποντα δόντια



Εικόνα 11: Ορθοδοντική ανωμαλία, κάταγμα δοντιών



Εικόνα 12: Μυκτίαση (καντιντίαση)



Εικόνα 13: Υπερπλασία ούλων από λήψη αντιεπιληπτικών σε συνδυασμό με κακή στοματική υγιεινή



Εικόνα 14: Υπερπλασία ούλων από λήψη αντιυπερτασικών σε συνδυασμό με κακή στοματική υγιεινή



Εικόνα 15: Καλοήθης όγκος (τραυματικό ίνωμα)



Εικόνα 16: Λευκοπλακία γλώσσας



Εικόνα 17: Καρκίνος



Εικόνα 18: Πληγές στο χείλος από αυτοτραυματισμό (συνεχές δάγκωμα, «καθ' έξιν δήξη») σε άτομο με άνοια

“ **Η καλή στοματική υγιεινή, η υγιεινή διατροφή, η αποφυγή καπνίσματος και χρήσης αλκοόλ καθώς και ο έλεγχος των έξεων συμβάλλουν στην πρόληψη εμφάνισης διαφόρων νόσων μεταξύ των οποίων και ο καρκίνος του στόματος.** ”

»..... ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΜΕΑ«

Κατάσταση στοματικής υγείας

Τα ΑμεΑ χαρακτηρίζονται συνήθως από:

- ▶ Κακή στοματική υγιεινή
- ▶ Αυξημένο δείκτη τερηδόνας.
- ▶ Αυξημένα προβλήματα περιοδοντίου.
- ▶ Περισσότερα ελλείποντα δόντια, παραμονή νεογιθίων, ανωμαλίες στην ανάπτυξη των δοντιών.
- ▶ Κάταγμα δοντιών ή τραύμα.
- ▶ Μεγαλύτερα ποσοστά ορθοδοντικών ανωμαλιών.
- ▶ Παραλειπουργικές έξεις (όπως σφίξιμο και τρίξιμο δοντιών - «βρυγμό», ώθηση της γλώσσας προς τα έξω, δάγκωμα χειλιών).
- ▶ Αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης νόσων του στόματος.
- ▶ Μεγάλες οδοντιατρικές θεραπευτικές και αποκαταστατικές ανάγκες.

Βασικά αίτια έκπτωσης της στοματικής υγείας των ΑμεΑ

1. Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της αναπηρίας του ατόμου και η παρουσία ιδιαίτερα σοβαρών προβλημάτων γενικής υγείας, όπως

- ▶ Γενετικά/Συστηματικά νοσήματα
- ▶ Διαταραχές μυϊκού συντονισμού
- ▶ Νευρολογικές και ψυχιατρικές διαταραχές
- ▶ Επιληπτικές κρίσεις
- ▶ Ιδιαιτερότητες στον τρόπο σίτισης
- ▶ Φάρμακα
- ▶ Ακτινοβολίες
- ▶ Ανοσοκαταστολή

2. Η ανεπαρκής υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον αλλά και τους επαγγελματίες υγείας.

3. Οι ανεπαρκείς εθνικές πολιτικές για τη στοματική υγεία αυτών των ασθενών, η έλλειψη υποδομών, η ανεπαρκής ασφάλιση και το υψηλό κόστος θεραπείας.

Συνέπειες κακής στοματικής υγιεινής

► Εμφάνιση διαφόρων ασθενειών του στόματος που οδηγούν σε πόνο, δυσφορία, άγχος, ανησυχία, δυσκολία στην εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων, μειωμένες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, κακή ψυχολογία, μειωμένη διατροφική πρόσληψη, παραμόρφωση, και που σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να καταλήξουν ακόμη και στο θάνατο.

► Προβλήματα στη γενική υγεία. Η κακή στοματική υγεία και ιδίως η ύπαρξη νόσων του περιοδοντίου αυξάνει τον κίνδυνο προσβολής από διάφορα γενικά νοσήματα, όπως στεφανιαία νόσο, εγκεφαλικά επεισόδια, Βακτηριακή πνευμονία κ.ά. και επιδεινώνει προϋπάρχοντα νοσήματα όπως ο σακχαρώδης διαβήτης και η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Ακόμη, η ύπαρξη βαθιάς τερηδόνας ή/και νόσων του περιοδοντίου, όταν διενεργούνται αιματηρές οδοντιατρικές πράξεις (π.χ. εξαγωγή δοντιού), επιτρέπουν στα βακτήρια να εισέλθουν από το στόμα στην κυκλοφορία. Όταν συνυπάρχει βλάβη σε μια καρδιακή βαλβίδα, μπορούν να προσβάλλουν το εσωτερικό τοίχωμα της καρδιάς και να προκαλέσουν ενδοκαρδίτιδα, ένα αρκετά σοβαρό νόσημα. Η περιοδοντική νόσος, επίσης, σχετίζεται με πρόωπους τοκετούς και γέννηση ελλιποβαρών βρεφών.

»..... ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΛΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

A. Γενικές

► Συμπεριφορικές παρεμβάσεις, διεπιστημονική συνεργασία και υποστήριξη από άλλους επαγγελματίες υγείας ανάλογα με το είδος της αναπηρίας.

► Ενημέρωση σχετικά με την αλληλεπίδραση γενικής και στοματικής υγείας.

► Εκπαίδευση και ανάπτυξη δεξιοτήτων σχετικά με την υγιεινή του στόματος.

► Οδηγίες για την εφαρμογή στοματικής υγιεινής.

► Οδηγίες για σωστές διατροφικές συνήθειες.

► Εξατομικευμένες παρεμβάσεις – προγράμματα πρόληψης. Ορθή και συνεπής εποπτεία από τους γονείς και φροντιστές για την εφαρμογή του εξατομικευμένου προγράμματος πρόληψης.

► Ενημέρωση για ανεπιθύμητες αντιδράσεις στο στόμα από φάρμακα και οδηγίες αντιμετώπισης αυτών των αντιδράσεων. Τα φάρμακα που ενδέχεται να δημιουργήσουν προβλήματα στη στοματική κοιλότητα είναι πολλαπλά. Μεταξύ αυτών αντιβιοτικά, αντιεπιληπτικά, αντιυπερτασικά, ψυχιατρικά, διφωσφονικά, φάρμακα χημειοθεραπείας.

► Τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο. Στο ενδιάμεσο διάστημα τακτική εκτίμηση της στοματικής κατάστασης από τους γονείς και φροντιστές και άμεση παραπομπή στον οδοντίατρο όταν παρατηρηθεί κάτι ασυνήθιστο (βλ. κατωτέρω).

B. Ο ρόλος του οδοντίατρου

► Αξιολόγηση της συνολικής κατάστασης της γενικής και στοματικής υγείας του ασθενούς.

► Κατάρτιση εξατομικευμένου προληπτικού προγράμματος – ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων/φροντιστών.

► Τακτική οδοντιατρική εξέταση και θεραπεία.

► Διατροφικές συμβουλές.

* Ο οδοντίατρος προκειμένου να καταρτίσει ένα εξατομικευμένο προληπτικό πρόγραμμα επικοινωνεί με το θεράποντα ιατρό του ασθενούς, αν κρίνεται αναγκαίο, και προβαίνει κατά σειρά στις ακόλουθες ενέργειες αξιολόγησης:

1. Γενικής και στοματικής υγείας του ασθενούς
2. Ποιότητας ζωής
3. Καθημερινών συνηθειών
4. Κλίμακας άγχους
5. Ικανότητας εφαρμογής στοματικής υγιεινής από τον ασθενή (Αυτοεξυπηρετούμενοι ασθενείς και μη αυτοεξυπηρετούμενοι ασθενείς - συνεργαζόμενοι ενσυνείδητοι ή μη συνεργαζόμενοι μη ενσυνείδητοι)



Στα μέτρα του εφικτού, η στοματική υγιεινή θα πρέπει να εφαρμόζεται από τον ασθενή. Η ανάγκη υποστήριξης του ατόμου, μεταβάλλεται ανάλογα με την ηλικία και τη φάση ζωής του, αναδεικνύοντας διαφορετικές και μεταβαλλόμενες απαιτήσεις στη διάρκεια της ζωής του ίδιου και της οικογένειάς του.

Γ. Εκτίμηση στοματικής κοιλότητας και προσδιορισμός των αναγκών του ασθενούς

- ▶ Έλεγχος της ακεραιότητας των ανατομικών δομών του στόματος (δόντια, ούλα, γλώσσα, βλεννογόνο κ.ά.)
- ▶ Αξιολόγηση της βαρύτητας των παθολογικών εκδηλώσεων (ερυθρότητα, αιμορραγία, έλκος, ξηροστομία κ.ά.) με βάση Κλίμακες Αξιολόγησης της Στοματικής Κοιλότητας

Δ. Κατάρτιση εξατομικευμένου προληπτικού προγράμματος

Γίνεται προσεκτική συνεκτίμηση των ανωτέρω προκειμένου να καταρτισθεί ένα εξατομικευμένο προληπτικό πρόγραμμα.

»»» ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΛΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΣΤΑ ΑΜΕΑ </h2></div><div data-bbox="66 710 910 790" data-label="Text"><p>Στόχος αυτής της ενότητας είναι να προσεγγίσει και να διευκολύνει τη ρουτίνα της καθημερινής υγιεινής στα ΑμεΑ. Η στοματική υγιεινή είναι η διαδικασία καθαρισμού των δοντιών και του βλεννογόνου της στοματικής κοιλότητας (ούλα, παρειές, υπερώα, γλώσσα, χείλη), καθώς και των σταθερών και αφαιρούμενων προσθετικών αποκαταστάσεων και οδοντιατρικών συσκευών, με μηχανικά και χημικά μέσα.</p></div><div data-bbox="66 789 921 869" data-label="Text"><p>Στα πλαίσια της στοματικής υγιεινής πρέπει να αντιμετωπίζεται και η ξηροστομία από την οποία πολλά ΑμεΑ υποφέρουν, κυρίως λόγω της λήψης διάφορων φαρμάκων. Η ύπαρξη ξηροστομίας ευνοεί την ανάπτυξη τερηδόνας και μυκητίασης του στόματος, προκαλεί δε διάφορα συμπτώματα, όπως δυσκολία στη μάσηση, στην κατάποση και στην ομιλία, αίσθηση καύσου και πόνου στο στόμα, δυσανεξία των οδοντοστοιχιών, διαταραχές της γεύσης κ.λπ.</p></div><div data-bbox="66 882 896 932" data-label="Text"><p>Ο οδοντίατρος είναι ο υπεύθυνος για την κατάρτιση, καθοδήγηση και εποπτεία του προγράμματος, η δε εφαρμογή προγραμμάτων οδοντιατρικής πρόληψης πρέπει να ξεκινά από μικρή ηλικία.</p></div><div data-bbox="924 951 971 984" data-label="Page-Footer"><p>11</p></div>

Διαχείριση συμπεριφοράς

Στην αρχή η οδοντιατρική φροντίδα μπορεί να προκαλεί φόβο και άρνηση στο ΑμεΑ. Ακολουθήστε τις οδηγίες του οδοντιάτρου και σκεφτείτε δημιουργικούς τρόπους για να λύσετε προβλήματα συμπεριφοράς με βάση τις ειδικές ανάγκες του ασθενούς.

- ▶ Δοκιμάστε την προσέγγιση «ΠΕΣ-ΔΕΙΞΕ-ΚΑΝΕ».
- ▶ Ενημερώστε το ΑμεΑ για κάθε βήμα που πρόκειται να κάνετε.
- ▶ Δείξτε πώς θα κάνετε κάθε βήμα πριν το κάνετε.
- ▶ Βοηθήστε το ΑμεΑ να συμμετέχει στη διαδικασία, κάνοντας τα βήματα όπως τα έχετε εξηγήσει.
- ▶ Έχετε υπομονή και δώστε χρόνο να προσαρμοστεί και να σας εμπιστευτεί.
- ▶ Χρησιμοποιείτε τη φωνή και το σώμα σας για να επικοινωνήσετε.
- ▶ Επιβραβεύετε κάθε του προσπάθεια.
- ▶ Χρησιμοποιείτε την ίδια τεχνική, την ίδια μέρα και ώρα.
- ▶ Να είστε δημιουργικοί. Δώστε στο ΑμεΑ να κρατάει ένα αγαπημένο αντικείμενο, να έχει το ρόλο του φροντιστή αυτός για παράδειγμα σε μία κούκλα, παίξτε την αγαπημένη του μουσική (εικ. 20 α,β,γ,δ,ε).
- ▶ Εξερευνήστε άλλες ιδέες σε συνεργασία με τον οδοντίατρο και άλλες ειδικότητες (όπως με τον εργοθεραπευτή).



Εικόνες 20 α,β,γ,δ,ε: Εκπαίδευση ασθενούς στο βούρτσισμα των δοντιών σε κούκλα και σε συνεργασία με τον εργοθεραπευτή (σύνδρομο Asperger, χαρακτηριστική ή δυσμορφία παλάμης)

Χώρος και συνθήκες για την πραγματοποίηση της στοματικής υγιεινής

Το μπάνιο δεν είναι το μόνο μέρος για να βουρτσάσετε τα δόντια του ασθενούς. Στην κουζίνα για παράδειγμα μπορεί να αισθάνεται πιο άνετα. Ας καθίσει ο ασθενής δίπλα σε ένα τραπέζι. Τοποθετήστε στο τραπέζι την οδοντόβουρτσα, οδοντόκρεμα, ένα μπολ, ένα ποτήρι νερό που να είναι εύκολα προσβάσιμα. Φροντίστε να υπάρχει καλός φωτισμός για να μπορείτε να δείτε μέσα στο στόμα του ΑμεΑ.

Κατάλληλη θέση - Έλεγχος του ασθενούς

Η σωστή θέση και ο έλεγχος του ασθενούς είναι ουσιώδης για την ασφάλειά του και την αποτελεσματική στοματική υγιεινή και φροντίδα των εξαρτημένων ατόμων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με ανεξέλεγκτες κινητικές διαταραχές και απότομο κλείσιμο στόματος.

Μια χρήσιμη μέθοδος για να βοηθήσει ο φροντιστής το άτομο με αναπηρία στο βούρτσισμα των δοντιών είναι η ακόλουθη (εικ. 21):

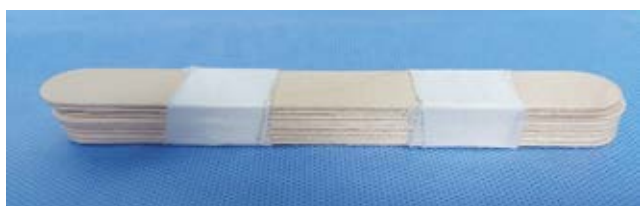
- ▶ Ο ασθενής τοποθετείται σε μια καρέκλα ή στο αναπηρικό αμαξίδιο.
- ▶ Ο φροντιστής στέκεται πίσω από τον ασθενή με το κεφάλι του να στηρίζεται στον ένα βραχίονα του φροντιστή. Με αυτή τη θέση ελέγχεται και ο λαιμός του ασθενούς.
- ▶ Με το άλλο χέρι ο φροντιστής τραβάει απαλά το μάγουλο για να έχει καλύτερη πρόσβαση και ορατότητα, ή συγκρατεί το κεφάλι του ασθενούς προκειμένου να ελέγχει τις ανεξέλεγκτες κινήσεις.
- ▶ Βουρτσίζει τα δόντια χρησιμοποιώντας μια υγρή οδοντόβουρτσα ή σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμα και με μία γάζα τυλιγμένη γύρω από το δάχτυλο βρεγμένη με σκέτο χαμομήλι ή φυσιολογικό ορό, ανάλογα με το τί μπορεί να γίνει ανεκτό. Αφαιρεί με γάζα απαλά τυχόν τρόφιμα που είναι παγιδευμένα στις παρειές ή κάτω από την γλώσσα.
- ▶ Εάν υπάρχει δυσκολία στη συνεργασία κατά το άνοιγμα του στόματος ή δαγκώνεται η οδοντόβουρτσα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένας προστατευτικός δακτύλιος ή γλωσσοπίεστρα για να ανοίξει η μια πλευρά του στόματος ενώ βουρτσίζεται η άλλη. Ένας αυτοσχέδιος στοματοδιαστολέας κατασκευάζεται από πέντε έως έξι ξύλινα γλωσσοπίεστρα, ανάλογα με το μέγεθος του στόματος, που δένονται με αυτοκόλλητη ταινία (εικ. 22, 23). Επίσης, αρκετές γάζες δεμένες με νήμα μεταξύ τους μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διάνοιξη του στόματος.



Εικόνα 21: Κατάλληλη θέση φροντιστή για τον έλεγχο του ασθενούς κατά τη διάρκεια του βουρτσίσματος των δοντιών



Εικόνα 23: Έλεγχος με αυτοσχέδιο στοματοδιαστολέα (ξύλινες σπάθες) της διάνοιξης του στόματος και των ανεξέλεγκτων κινήσεων σε άτομα που υπάρχει δυσκολία συνεργασίας



Εικόνα 22: Αυτοσχέδιος στοματοδιαστολέας από ξύλινες σπάθες

Διαδικασία για την πραγματοποίηση των εφαρμογών στοματικής υγιεινής

Για το στόμα χρειαζόμαστε:

- ▶ Γάντια
- ▶ Γλωσσοπίεστρα
- ▶ Γάζες
- ▶ Οδοντόβουρτσα
- ▶ Οδοντόπαστα
- ▶ Αποστειρωμένες γάζες
- ▶ Φυσιολογικό ορό ή χαμομήλι
- ▶ Στοματικό διάλυμα (φθοριούχο – αντιμικροβιακό) σύμφωνα με τις υποδείξεις του οδοντιάτρου
- ▶ Βαζελίνη, ενυδατικές κρέμες και αλοιφές για τα χείλη

Για τις οδοντοστοιχίες (εικ. 24)

- ▶ Γάντια
- ▶ Ειδική βούρτσα οδοντοστοιχιών
- ▶ Ουδέτερο, μη διαβρωτικό υγρό σαπούνι και όχι οδοντόκρεμα (λόγω πιθανής φθοράς ακρυλικού)



Εικόνα 24: Οδοντοστοιχία

Αφού φορέσουμε τα γάντια, με τη βούτσα και το σαπούνι κάνουμε βούρτσισμα της οδοντοστοιχίας για δύο λεπτά, τρεις φορές την ημέρα και το βράδυ τοποθετούμε την οδοντοστοιχία σε καθαρό νερό αφού προηγουμένως την εμβαπτίσουμε για 10-20 λεπτά σε διάλυμα γλυκονικής χλωρεξιδίνης 0,2% και την ξεβγάλουμε.

Για την επίτευξη αποτελεσματικού βουρτσίσματος των δοντιών

▶ Επίλογή κατάλληλης οδοντόβουρτσας (προτείνονται οδοντόβουρτσες με μαλακές τρίχες, μικρότερη κεφαλή, σε ορισμένες περιπτώσεις οδοντόβουρτσες με δύο κεφαλές, συχνός έλεγχος και αντικατάσταση).

▶ Προσαρμοστικές συσκευές για την διευκόλυνση ατόμων με σωματικές αναπηρίες (λαβές χοντρές ή πιο μακριές, ειδικές λαβές εμπορίου που προσαρμόζονται στην οδοντόβουρτσα, αυτοσχεδιασμοί όπως λαβές τιμονιού ποδηλάτου, μπαλιάκια τένις κ.α.). Να λαμβάνεται μέριμνα να διατηρούνται καθαρές.

▶ Άτομα με περιορισμένη δεξιότηχία ή τρόμο, θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν ηλεκτρική οδοντόβουρτσα. Χρειάζεται, όμως, ιδιαίτερη προσοχή, καθώς η μη ενδεδειγμένη χρήση της μπορεί να συμβάλει σε υφιστάσεις ούλων, ευαισθησία δοντιών, ενώ ο θόρυβος και η δόνηση να τρομάζουν και να προκαλέσουν ανησυχία κυρίως σε ασθενείς με αυτισμό ή άνοια.

▶ Η διαδικασία για το σωστό βούρτσισμα των δοντιών είναι σε συνάρτηση με το βαθμό συνεργασίας του ασθενούς. Ο φροντιστής οφείλει να επιδείξει, καθοδηγήσει, υποστηρίξει, ενισχύσει ή και να εκτελέσει τη σωστή διαδικασία βουρτσίσματος προσαρμοσμένη στις ανάγκες του ασθενούς. Ως μοντέλο εκμάθησης μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα εκμαγείο, μία κούκλα, το στόμα του φροντιστή.

▶ Απαιτείται βούρτσισμα 2 φορές την ημέρα, ακόμη και επί γαστροστομίας για 3 λεπτά, οπωσδήποτε το βράδυ πριν από τον ύπνο. Για ασθενείς με δυσκολία συγκέντρωσης και γνωστικά ελλείμματα, χρήση χρονομέτρων, κληψύδρας, ηχογραφημένων οδηγιών ενισχύουν την εκτέλεση της στοματικής υγιεινής.

▶ Η φθοριούχος οδοντόπαστα μπορεί να έχει περιεκτικότητα σε φθόριο από 1000 έως 5000 ppm. Οδοντόπαστες με υψηλή περιεκτικότητα σε φθόριο συνιστώνται σε άτομα υψηλού τερηδονικού κινδύνου. Γενικά, η περιεκτικότητα σε φθόριο θα πρέπει να είναι 1450 ppm για παιδιά κάτω των 6

ετών και η ποσότητα της οδοντόπαστας για μεν τα παιδιά κάτω των 3 ετών πρέπει να είναι ελάχιστη, δηλαδή ένα επίχρισμα (ίχνος) στην οδοντόβουρτσα, για δε τα παιδιά 3-6 ετών πρέπει να είναι μεγέθους μικρού μπιζελιού. Για παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 6 ετών η περιεκτικότητα σε φθορίο θα πρέπει να είναι 1450 ppm και η ποσότητα σχεδόν όσο το μήκος της οδοντόβουρτσας.

▶ Για άτομα με δυσκαταποσία υπάρχουν στο εμπόριο οδοντόκρεμες χωρίς σαπωνοποιητικούς παράγοντες (που δεν αφρίζουν). Αν υπάρχει κίνδυνος κατάποσης χρησιμοποιείται μη φθοριούχος οδοντόπαστα, ή οδοντόβουρτσα βρεγμένη με σκέτο χαμομήλι ή φυσιολογικό ορό.

▶ Για ασθενείς που δυσκολεύονται να ξεβγάλουν το στόμα μετά το βούρτσισμα των δοντιών, διατίθενται στο εμπόριο συσκευές αναρρόφησης για κατ' οίκον χρήση.

▶ Σε άτομα μη συνεργαζόμενα που είναι δύσκολη η αφαίρεση της τρυγίας με μηχανικά μέσα, καθώς και ο καθαρισμός του βλεννογόνου, προτείνεται η εφαρμογή διαλύματος χλωρεξιδίνης ή gel 0,2% με τη χρήση γάζας, ή με την οδοντόβουρτσα, ή με εξατομικευμένους μαλακούς νάρθηκες. Η συστηματική χρήση χλωρεξιδίνης, όμως, μπορεί να προκαλέσει δυσχρωμίες των δοντιών, δυσγευσία, ερεθισμό των μαλακών ιστών και ταχύτερο σχηματισμό υπερουλικής τρυγίας. Ο οδοντίατρος θα υποδείξει τον τρόπο χρήσης αλλά και την αναγκαιότητα.

▶ Αντιμικροβιακοί παράγοντες (όπως χλωρεξιδίνη 0,12% ή 0,2%) από την εφηβική ηλικία και μετά.

▶ Η χρήση φθοριούχων στοματικών διαλυμάτων συστήνεται μία (1) φορά την ημέρα σε άτομα άνω των 7 ετών και εφόσον δεν υπάρχει κίνδυνος κατάποσης.

▶ Τα στοματικά διαλύματα ή τα αποκαθιπτικά της μικροβιακής πλάκας μπορούν να χρησιμοποιηθούν εξατομικευμένα καθ' υπόδειξη του οδοντίατρου.

▶ Για τον καθαρισμό των μεσοδοντίων διαστημάτων προτείνεται:

- Οδοντιατρικό νήμα. Διατίθενται και ειδικές λαβές συγκράτησης του νήματος. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή γιατί υπάρχει πιθανότητα τραυματισμού των ούλων με δυσάρεστες συνέπειες. Γενικά η χρήση του είναι δυσχερής, αν όχι αδύνατη.

- Μεσοδόντια βουρτσάκια. Μπορεί να διευκολύνουν περισσότερο από το οδοντιατρικό νήμα (εικ. 25).



Εικόνα 25: Μεσοδόντια βουρτσάκια



Εικόνα 26: Καθαρισμός γλώσσας

Υγιεινή του βλεννογόνου

Ο καθαρισμός του βλεννογόνου του στόματος (ούλλα, παρειές, υπερώα, γλώσσα, χείλη) επιτυγχάνεται με αποστειρωμένη γάζα εμποτισμένη σε ορό ή σκέτο χαμομήλι ή χλωρεξιδίνη 0,12% (εικ. 26, 27).

Για τον καθαρισμό της γλώσσας επί υπάρξεως παχέος λευκού επιχρίσματος συστήνεται επιπλέον χρήση αντιμυκητιασικών, πάντοτε σε συνεννόηση με τον οδοντίατρο. Ας σημειωθεί ότι η πληθμελής λειτουργία μάσησης και κατάποσης υποβαθμίζει την ικανότητα αυτοκαθαρισμού της στοματικής κοιλότητας, ευνοεί την κατακράτηση τροφών για μεγάλα χρονικά διάστημα και αυξάνει περαιτέρω την ανάπτυξη μικροβιακής πλάκας.



Εικόνα 27: Είδη για τον καθαρισμό του βλεννογόνου του στόματος

- ▶ Λευκές ή καφέ κηλίδες στα δόντια, μαύρες «τρύπες» (κοιλότητες) (εικ. 31).
- ▶ Αιμορραγία, πρήξιμο ή ερεθισμό στα ούλα (εικ. 32).
- ▶ Πόνο στα δόντια ή το στόμα χαλάρωση και απώλεια δοντιών χωρίς εμφανή λόγο.
- ▶ Ασυνήθιστες βλάβες στο στόμα (πληγές, κόκκινες ή λευκές βλάβες, εξογκώματα ή πρηξίματα οπουδήποτε στο στόμα) (εικ. 33,34,35,36).
- ▶ Δυσκολία στο μάσημα ή την κατάποση.
- ▶ Επίμονη βραχνάδα ή δυσκολία στην ομιλία.



Εικόνα 32: Αιμορραγία, πρησμένα και ερεθισμένα ούλα (ουλίτιδα)



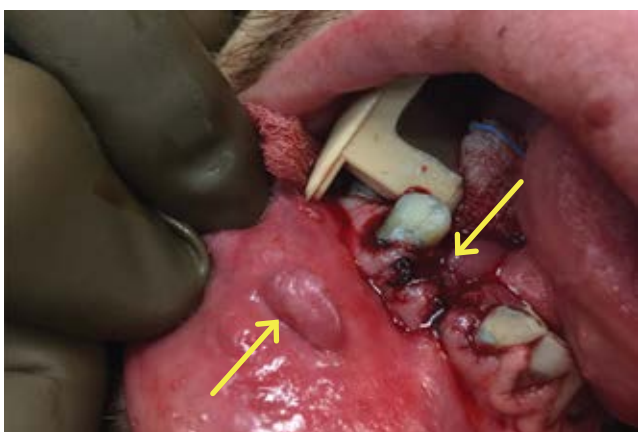
Εικόνα 33: «Πληγή» (έλκος) στο στόμα



Εικόνα 34: «Πληγή» (έλκος) στην γλώσσα. Η συγκεκριμένη «πληγή» οφείλεται σε τραυματισμό (τραυματικό έλκος) από δόντι, λόγω ανεξέλεγκτων κινήσεων της κάτω σιαγόνας (γνάθου) του ασθενούς



Εικόνα 35: Λευκές βλάβες στο στόμα. Πρόκειται για μυκητίαση (καντιντίαση)



Εικόνα 36: «Εξογκωμα». Το συγκεκριμένο είναι καθόρθως ογκίδιο (τραυματικό ίνωμα από σπασμένο δόντι, του οποίου έγινε εξαγωγή)

Μην περιμένετε τα συμπτώματα να επιδεινωθούν καθώς η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία μπορεί να αποτρέψει σοβαρότερες βλάβες.

Προετοιμασία συνοδών (γονέων, φροντιστών) πριν από κάθε οδοντιατρική επίσκεψη

▶ Πρέπει να είναι προετοιμασμένοι να δώσουν τις απαιτούμενες πληροφορίες στον οδοντίατρο (ιστορικό, φάρμακα, διατροφικές συνήθειες, αλλεργίες, συνήθειες, συμπεριφορά, προηγούμενες εμπειρίες, τρόπος επικοινωνίας, νομικές πληροφορίες κ.α.).

▶ Να συνεννοούνται για τον προγραμματισμό του ραντεβού σε ώρα που θα υπάρχουν οι καλύτερες συνθήκες για την παροχή θεραπείας, ανάλογα με τις ανάγκες του/της ασθενούς. Να είναι συνεπείς ως προς την τήρηση του ραντεβού.

▶ Αν κριθεί χρήσιμο και κατόπιν συνεννόησης, να προσέρχονται στο ιατρείο έγκαιρα, ώστε ο ασθενής να μπορέσει να εξοικειωθεί με το περιβάλλον. Επίσης το ΑμεΑ μπορεί να έχει μαζί του κάποιο αγαπημένο αντικείμενο ή παιχνίδι.

▶ Να αποφεύγονται οι ποηλές λεπτομέρειες προς τον ασθενή και κυρίως εκφράσεις που περιέχουν αρνητικά συναισθήματα όπως «δεν θα πονέσεις» κ.ά.

»..... ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

▶ Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία είναι συχνές στα ΑμεΑ. Η ισορροπημένη διατροφή έχει θετική συσχέτιση με τη στοματική υγεία αλλή και τη βελτίωση της υγείας γενικότερα.

▶ Οι διατροφικές συμβουλές για την πρόληψη των ασθενειών του στόματος πρέπει να αποτελούν μέρος των συνήθων αντικειμένων εκπαίδευσης των ασθενών και των φροντιστών τους.

▶ Διατροφικές ανεπάρκειες μπορεί να επηρεάσουν τον βλεννογόνο, το περιοδόντιο, τα δόντια, τους σιελογόνους αδένες, το δέρμα της περιστοματικής περιοχής.

Γενικές συστάσεις

▶ Υψηλή πρόσληψη πρωτεϊνών.

▶ Χαμηλή πρόσληψη υδατανθράκων (ζάχαρη, γλυκόζη σε οποιαδήποτε μορφή) ως προς την ποσότητα και τη συχνότητα.

▶ Αποφυγή εντελώς γλυκών με κολλώδη σύσταση, είναι τα χειρότερα για την πρόκληση τερηδόνας. Όχι γλυκά για επιβράβευση. Είναι προτιμότερο το γλυκό να τρώγεται μετά το κύριο γεύμα, οπότε θα ακολουθήσει αρχικά ξέπλυμα του στόματος με νερό και μετά από λίγο βούρτσισμα των δοντιών.

▶ Περιορισμένη χρήση αναψυκτικών: περιέχουν «κρυμμένη» ζάχαρη και εξωγενή οξέα που οδηγούν σε διάβρωση των δοντιών.

▶ Αποφυγή μαλακών ή ποητοποιημένων τροφών. Η μάσηση των σκληρών τροφών (όπως τρόφιμα ολικής αλέσεως, αράπικα φυστίκια, σκληρά τυριά κ.α.) έχει αντιτερηδογονό δράση.

▶ Οι τροφές που συμβάλλουν στην υγεία του στόματος είναι τα γαλακτοκομικά, τα ψάρια, τα όσπρια, τα φρέσκα φρούτα και λαχανικά, οι τροφές που περιέχουν φθόριο (σπανάκι, πορτοκάλια, φυστίκια, τσάι κ.α.).

Η διατροφή επηρεάζει την ποσότητα και ποιότητα του σάλιου

Τροφές που προκαλούν έκκριση σάλιου (όπως τσίχλες, μαστίχα Χίου, σκληρές τροφές)

▶ έχουν δράση αντιτερηδογονό, αντιφλεγμονώδη

▶ συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της ξηροστομίας

»..... ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η στοματική υγεία των ΑμεΑ υπολείπεται σαφώς αυτής του γενικού πληθυσμού. Γενετικές και συστηματικές διαταραχές καθώς και περιβαλλοντικοί παράγοντες συμβάλλουν στην κακή στοματική υγεία των ΑμεΑ και στην επιδείνωση της γενικής υγείας τους.

Όμως, αυτή η κατάσταση μπορεί να βελτιωθεί. Πρέπει να γίνει ευρέως αντιληπτό ότι ο ρόλος των γονέων και φροντιστών είναι κεφαλαιώδους σημασίας. Οι προσπάθειές τους για τήρηση καλής στοματικής υγιεινής, σωστή διατροφή, έλεγχο συμπεριφορών και έξεων και η συνεργασία τους με τον οδοντίατρο που θα καταρτίζει και θα εξατομικεύει προληπτικά προγράμματα και θα αντιμετωπίζει τα υπάρχοντα προβλήματα καθώς και η συνεργασία με άλλους κατά περίπτωση λειτουργούς υγείας είναι πολύ σημαντικές για την πρόληψη των νόσων του στόματος και τη διασφάλιση ενός καλού επιπέδου υγείας.



1. AAPD: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/behavior-guidance-for-the-pediatric-dental-patient/> (12.6.2024)
2. AlJameel AH, Gulzar S, Gupta M, Alshehri AA, Almalki SA, Asiri FY, Chaudhry SJ. Oral Health Promotion among Individuals with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Eur J Dent* 2024;18(01):055-064.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Management of dental patients with special health care needs. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2023:337-44.
4. Bhambal A, Jain M, Saxena S, Kothari S. Oral health preventive protocol for mentally disabled subjects—A review. *J Adv Oral Res* 2011;2(1), 21-26.
5. de Sousa Porta SR, de Lucena-Ferreira SC, da Silva WJ, Del Bel Cury AA. Evaluation of sodium hypochlorite as a denture cleanser: a clinical study. *Gerodontology* 2015;32(4):260-6.
6. EOO: <https://www.eoo.gr/wp-content/uploads/2024/07/autismos.pdf> (3.8.2024)
7. FDI: <https://www.fdiworlddental.org/key-facts-about-oral-health> (15.6.2024)
8. Gizani S, Kandilorou H, Kavvadia K, Tzoutzas J. Oral health care provided by Greek dentists to persons with physical and/or intellectual impairment. *Spec Care Dentist* 2014;34(2):70-6.
9. Gizani S, Papaioannou W, Papagiannoulis L. Oral health findings in a group of Greek schoolchildren with mild mental impairment. *JDOH* 2006;7(1):3-9.
10. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujcic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *J Am Dent Assoc* 2016;147(12):915-917.
11. U.S. Department of Health and Human Services <https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2017-09/dental-care-every-day-caregiver.pdf> (16.6.2024)
12. WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health> (15.6.2024)
13. WHO: https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1 (15.6.2024)
14. Γιαννοπούλου Α, Ζερβού-Βάββη Φ, Παπαβασιλείου Γ, Κορρές Ν. Οδοντιατρική φροντίδα Ατόμων με Αναπηρία που διαβιούν σε Κέντρα Αποκατάστασης. *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2012;5: 21-30.
15. Γιαννοπούλου Α, Ζερβού-Βάββη Φ, Δημητρίου Α, Φανδριδής Ι. Άτομα με Αναπηρία: Στοματική Υγεία και Οδοντιατρική Πρόληψη. *Ασκή Χρον* 2019;7(1):20-29.
16. Γιαννοπούλου Α, Ζερβού-Βάββη Φ. Οδοντιατρική Αντιμετώπιση των Ατόμων με Αναπηρία υπό Γενική Αναισθησία. *Ελλ Νοσ Οδοντ* 2020;13:35-53.
17. Γιαννοπούλου Α, Κορρές Ν, Ζερβού-Βάββη Φ. Σύνδρομο Apert. *Ασκή Χρον* 2021;9(1&2): 23-30.
18. Γιαννοπούλου Α. Ορισμοί, Έννοιες και Μοντέλα Αναπηρίας. *Ελλ Νοσ Οδοντ-Οδοντ Ειδ Φροντ* 2023;16(1):11-20.
19. Γκιζάνη Σ, Παπαγιαννούλη Ε: Άτομα με ειδικές ανάγκες: κατηγορίες, στοματική υγεία, ιδιαιτερότητες οδοντιατρικής περίθαλψης. Σημειώσεις Παιδοδοντιατρικής ΙΙ. Αθήνα. Εργαστήριο Παιδοδοντιατρικής Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, 2010: 122-135.
20. Ζερβού-Βάββη Φ. Παθολογία του στόματος στους ηλικιωμένους» Στο: Κοσιώνη ΑΕ. (Εκδ). Γηροδοντιατρική, 1η έκδοση. Αθήνα, 2018:149-166. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.gerodontology.gr/gerodontology.php> (12.6.2024).
21. Κοσιώνη ΑΕ. Πρόληψη και προαγωγή της στοματικής υγείας στους ηλικιωμένους. Στο: Κοσιώνη ΑΕ. (Εκδ). Γηροδοντιατρική, 1η έκδοση. Αθήνα, 2018:181-197. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.gerodontology.gr/gerodontology.php> (12.6.2024).

Οι φωτογραφίες είναι από το προσωπικό αρχείο των συγγραφέων.

Oral-B **iO™**

Αίσθηση
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ
καθαρισμού κάθε μέρα.

SERIES 10
με iOsense™



ΜΑΡΚΑ* ΠΟΥ ΣΥΝΙΣΤΟΥΝ ΟΙ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

* Ηλεκτρικής οδοντόβουρτσας.



Για περισσότερες πληροφορίες μπειτε στο
<https://oralhealth.knowledgehub.wiley.com/special-healthcare-needs/>