

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جزوه تخصصی دندانپزشکی؛

ویژه گروه‌های جهادی درمانی

موضوع: مجموعه‌ای از بایسته‌های کاربردی و تخصصی برای ارائه خدمات

دندانپزشکی در اردوهای جهادی

۳۶ ص.

تولید شده توسط: مرکز مطالعات و هدایت حرکت‌های جهادی با همکاری

معاونت جهادسازندگی سازمان بسیج دانشجویی و گروه جهادی منتظران مصلح

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

تابستان ۱۳۹۸

فهرست مطالب

۵.....	هدف
۶.....	شرایط نیروی دندانپزشک
۷.....	جامعه هدف
۸.....	محیط کار
۹.....	برنامه درمانی
۱۰.....	فرم‌های مورد نیاز
۱۱.....	امکانات و تجهیزات
۲۲.....	داروهای ضروری در کیت اورژانس
۲۴.....	فرم
۲۶.....	چک لیست نظارت بر واحد دندانپزشکی گروه جهادی
۲۸.....	ضمیمه

هدف

هدف کلی: ارتقاء سطح بهداشت دهان و دندان فردی و اجتماعی

اهداف اختصاصی:

- ۱- معاینه و غربالگری کودکان ۶ تا ۱۲ سال منطقه
- ۲- بررسی سطح بهداشت دهان و دندان در هر روستا
- ۳- تعیین علل بهداشت نامناسب دهان و دندان
- ۴- ارائه راهکار جهت بهبود سطح بهداشت دهان و دندان منطقه
- ۵- فرهنگ سازی در زمینه بهداشت دهان و دندان
- ۶- اقدامات پیشگیرانه جهت ارتقاء سطح بهداشت دهان فردی
- ۷- انجام اعمال درمانی برای موارد پر خطر

نکته: پیش از برگزاری اردوی خدمت‌رسانی می‌بایست نیروی کار جذب شده، محل خدمت، گروه هدف درمان و خدمات قابل ارائه برای آن‌ها مشخص گردند. متناسب با این خدمات، می‌بایست تجهیزات مورد نیاز تأمین گردد. همچنین قوانین مربوط به زمان و نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات برای کادر اجرایی پیش از شروع اردو باید تعیین گردد.

شرایط نیهی دندانپزشک

افراد شرکت کننده در اردو در بخش‌های معاینه و غربالگری، فرهنگی و آموزش بهداشت و خدمات درمانی به فعالیت می پردازند.

- منشی جهت مدیریت مراجعه کنندگان
- معاینه کننده (دانشجوی ترم ۱۰ و بالاتر)
- مربی جهت آموزش بهداشت دهان و دندان کودکان و ترجیحاً آموزش‌های فرهنگی به موازات آن و توزیع مسواک و خمیر دندان و پمفلت
- مربی جهت آموزش بهداشت دهان و دندان بزرگسالان و ترجیحاً آموزش‌های فرهنگی به موازات آن و توزیع مسواک و خمیر دندان و پمفلت
- مسئول درمان (دندانپزشک با سابقه جهادی)
- فارغ التحصیلان و دانشجویان سال آخر دندانپزشکی، با این شرط که تمام واحدهای مربوط به درمانی را که قرار است انجام دهند، گذرانده باشند. (ترمیمی-جراحی-پریودنتولوژی)
- یک دستیار به ازای هر دندانپزشک
- مسئول و دستیار شست و شو و استریلیزاسون
- یک پزشک عمومی یا یک پرستار برای مواقعی که شرایط اورژانس پیش بیاید.

جامعه هدف

در ایران بررسی های انجام شده، نشان می‌دهد که در سن ۸ سالگی یک دندان دائمی کودکان ایرانی پوسیده است و در سن ۱۲ سالگی تعداد دندان‌های دائمی پوسیده به ۲ دندان افزایش می‌یابد و لذا سن دندانی مختلط (۶ تا ۱۲ سالگی) از لحاظ کنترل پوسیدگی‌های دندانی اهمیت ویژه‌ای دارد. به همین جهت است که در غالب طرح‌های خدمت‌رسانی و جهادی اولویت با اطفال بین ۶ تا ۱۲ سال است و تمرکز روی درمان‌های پیشگیرانه می‌باشد.

خدماتی که ارائه می‌شود شامل: معاینه، ترمیم دندان با آمالگام، ترمیم دندان با کامپوزیت، ترمیم دندان با گلاس آینومر، فیشورسیلانت، درمان رزینی پیشگیرانه، جرم‌گیری و بروساز، پالپوتومی، فلورایدتراپی و کشیدن دندان و (درمان ریشه) می‌باشد.

لازم به ذکر است هدف اصلی گروه پیشگیری و ارتقاء سطح بهداشت دهان و دندان مردم منطقه می‌باشد، لذا باید تمرکز بر آموزش بهداشت گسترش یابد و رویکردهای طولانی مدت مانند برگزاری کلاس آموزشی برای معلمان و مادران مورد توجه و برنامه ریزی قرار بگیرد.

محیط کار

نکته: باید دارای معیارهای محرومیت باشد و توسط ارگان‌های ذی‌ربط انتخاب و تأیید گردد. پس از تعیین شهر یا روستای محل خدمت، انتخاب مکانی مختص ارائه‌ی خدمات باید به دقت صورت گیرد. به طوری که نکات زیر در آن مورد توجه قرار گرفته باشد:

- امکان دسترسی سریع، آسان و نسبتاً یکسان از نقاط مختلف حوزه جغرافیایی تحت پوشش اردوی جهادی را دارا باشد.
 - فضای انتظاری به منظور انتظار موقت بیماران و مراجعه کنندگان در مدت حضور و همچنین جهت آموزش بهداشت و برنامه فرهنگی قابل دسترسی باشد.
 - فضای استراحت برای جهادگران خانم و آقا به طور جداگانه وجود داشته باشد.
 - اتاق کار دندانپزشکان، دارای نور طبیعی حداکثری باشد و مساحت مورد نیاز برای هر یونیت و تابوره و تجهیزات (هر کدام ۱۰ متر مربع) قابل تأمین باشد.
 - واجد اتاقی به منظور استریل و شست و شو باشد که تهویه مناسب داشته باشد.
- * تیم فرهنگی مسئول نگهداری از مراجعه کننده برای درمان می باشد، این گروه در کنار آموزش بهداشت دهان و دندان به کودکان و تمرین کردن با آنها ، احکام اسلامی نظیر نماز و روزه و هم چنین احادیث ائمه(ع) را با زبانه کودکانه در قالب داستان و بازی و مسابقه به آنها آموزش می دهند.

برنامه درمانی

نکته: با توجه به خدمات ذکر شده مواد و وسایلی که برای این طرح مورد نیازند باید قبل از شروع اردو تهیه شده و در محل خدمت قرار بگیرند. می توان برای طرح ابزار مورد نیاز را خرید و یا از دانشکده‌ها یا ارگان‌های حمایت کننده به امانت گرفت. (پیوست ۱)

نکته: همراه داشتن کیت اورژانس (پیوست ۲)

جهت مدیریت بهتر مراجعین پیشنهاد می‌شود افراد معاینه کننده هر روز برای معاینه به روستاها اعزام شده و پس از معاینه لیست بیماران روز بعد را مشخص نمایند. در کنار معاینه، آموزش بهداشت هم انجام می‌شود. برای انتقال بیماران از روستای محل سکونشان به محل ارائه خدمات باید وسیله‌ی ایاب و ذهاب در نظر گرفته شود. نیاز به بیان کردن نیست که دندانپزشک اعزامی می‌بایست وسایل معاینه شامل: سوند و آینه (یک‌بار مصرف)، دستکش معاینه و برگه معاینه و نوبت‌دهی را همراه داشته باشد. بهتر است آخرین روز کاری به روستای محل استقرار اختصاص یابد.

ساعات کاری باید مشخص شده باشد به عنوان مثال ساعت ۹-۱۳ و ۱۵-۱۸. همچنین طوری باید برنامه‌ریزی کرد که انتقال بیماران همزمان با شروع به کار دندانپزشکان صورت گرفته باشد.

فرم‌های مورد نیاز

۱- فرم معاینه

۲- فرم نوبت دهی

۳- فرم شرح حال

۴- فرم ثبت آمار معاینات و خدمات درمانی

تمام خدمات ارائه شده برای هر فرد باید به دقت در فرم‌های مخصوص شرح حال بیمار ثبت گردد.

تهیه‌ی تعداد کافی از فرم‌های دندانپزشکی قبل از برگزاری اردو الزامی است.

➤ توجه به چک لیست نظارت بر واحد دندانپزشکی گروه جهادی صورت گیرد.

[\(پیوست ۳\)](#)

➤ تهیه، تدوین و توزیع رسانه‌های آموزشی (کتاب، پمفلت، پوستر و...) فراموش

نشود. [\(پیوست ۴\)](#)

امکانات و تجهیزات

پیوست ۱:

تجهيزات
یونیت
تابوره
Head light
سیم سیار چهارخانه
اتو کلاو
آمالگاماتور
دستگاه کویترون
دستگاه لایت کیور
دستگاه رادیوگرافی
تاریکخانه سیار
توربین
آنگل
ایر موتور

تیروئید بند سربی
مدل دندان‌آموزشی
گلوکومتر
دستگاه فشارسنج و گوشی پزشکی
وسایل
جا فرزی
دیش دریدار
سوند
دسته آئینه
سر آئینه
پنس
پروب
اسپاتول دهانی
اسپاتول محکمه
امالگام کریر
کندانسور ریز و درشت

برنیشر گرد
برنیشر تخم مرغی
کارور (لوزی و نیزه ای)
اکسکاویتور ریز و درشت
ماتریکس هولدر
گوده
اسلب شیشه ای
سرنگ تزریق
الواتور مستقیم (کوچک)
الواتور مستقیم (متوسط)
الواتور مستقیم (بزرگ)
الواتور کوپلن
الواتور کرایر راست
الواتور کرایر چپ
الواتور نوک ریشه
فورسپس قدامی بالا
فورسپس قدامی پایین

فورسپس پره مولار بالا
فورسپس پره مولار پایین
فورسپس مولار پایین
فورسپس مولار چپ بالا
فورسپس مولار راست بالا
فورسپس عقل بالا
فورسپس عقل پایین
فورسپس ریشه بالا
فورسپس ریشه پایین
ست فورسپس اطفال
فورسپس کاهورن بالا
فورسپس کاهورن پایین
قیچی
قیچی بخیه
کورت جراحی ریز و درشت
سوهان استخوان

رانژور
سوزن گیر
دسته بیستوری
فورسپس رابردم
کلامپ بزرگسال
کلامپ اطفال
اندومتر
چراغ الکلی
مواد مصرفی
شیلد
عینک
قلم جرمگیری ۱۵-۳۰ U
فرز ۰۰۸ الماسی توربین
فرز ۰۰۶ الماسی توربین
فرز فیشور تومی
فرز روند توربین سایز ریز و متوسط درشت

فرز روند انگل شماره ۲
فرز روند انگل شماره ۵
فرز روند انگل شماره ۶
فرز روند انگل شماره ۷
فرز فیشور بلند
فرز پرداخت کامپوزیت روند متوسط و درشت
فرز پرداخت کامپوزیت تخم مرغی
فرز پرداخت کامپوزیت شعله شمعی
فرز پرداخت کامپوزیت needle
مولت پالیش کامپوزیت سبز مخروطی
مولت پالیش کامپوزیت صورتی مخروطی
مولت پالیش کامپوزیت خاکستری رنگ
رایرکپ
۳۱K-file (۴۰-۱۵)
۳۱K-file (۸۰-۴۵)
اسپریدر ۲۰ و ۲۵ و ۳۰

گیتس شماره ۱ تا ۴
نوار ماتریکس فلزی اطفال
نوار ماتریکس فلزی بزرگسال
آمالگام یک واحدی
آمالگام دو واحدی
وج
باندینگ
اسید اچ
کامپوزیت یونیورسال A ^۱
کامپوزیت یونیورسال A ^۲
کامپوزیت یونیورسال A ^۳
composit flow A ^۲
Fissure sealant
دایکل
گلس
نوار سلولوئیدی
کاغذ ارتیکولاتور

میکرو براش ریز و درشت
نوار پرداخت کامپوزیت
نخ دندان
زونالین و اژنول
فرموکروزول
خمیر پروفیلاکسی
کویت
RC prep
وارنیش فلوراید
کن گوتا (۱۵-۴۰)
کن گوتا (۸۰-۴۵)
فیلم رادیوگرافی شماره ۱ و ۲
نخ بخیه سه صفر قابل جذب
اسپری سرما
ژل بی حسی کودکان
سر سوزن کوتاه
سر سوزن بلند

لیدو کائین
سیتانست
دستکش نایلونی
دستکش لاتکس small
دستکش لاتکس medium
دستکش لاتکس large
غلاف پوار
کاور پوار
کاور توربین
سر ساکشن
پیش بند بیمار
روکش یونیت
آبسلانگ
سینی یکبار مصرف
لیوان یکبار مصرف
آینه یکبار مصرف

سوند یکبار مصرف
دهان باز کن اطفال
ماسک
شان پارچه ای
رول پنبه
گاز سایز بزرگ
گاز سایز کوچک
دستمال کاغذی
کن کاغذی (۴۰-۱۵)
کن کاغذی (۸۰-۴۵)
چسب اتوکلاو
تست اتوکلاو
سرنگ شست و شو
دهان شویه
سرم فیزیولوژی
اسپری توربین

فرز پاک کن
مابع ضد عفونی کننده دکونکس
هیپوکلریت سدیم
آب مقطر
Safety box
مسواک بچگانه
مسواک بزرگسال
خمیر دندان
مابع ظهور و ثبوت
مابع ضد عفونی کننده دست
الکل
کیسه زباله

داروهای ضروری در کیت اورژانس

پیوست ۲:

نام دارو	شکل دارو	گروه دارویی	کاربرد
اپی نفرین	تزریقی	کانتکل آمین	غلظت ۱/۱۰۰۰ برای واکنش آلرژیک حاد (شوک آنافیلاکسی) برای فرد < ۳۰kg - غلظت ۱/۲۰۰۰ برای واکنش آلرژیک حاد (شوک آنافیلاکسی) برای فرد > ۳۰kg و حملات آسمی حاد- غلظت ۱/۱۰۰۰۰ برای ایست قلبی
دیفن هیدرامن (بنادریل)	تزریقی	آنتی هیستامین غیر انتخابی	آمپول ۱ml دیفن هیدرامین (۵۰ میلی گرم در میلی لیتر) برای درمان واکنش آلرژیک تأخیری و واکنش آلرژیک حاد پس از کنترل مرحله تهدیدی کننده حیات با اپی نفرین

قرص زیر زبانی با دوز ۰.۳ و ۰.۴ و ۰.۶ میلی گرمی و اسپری زبانی به میزان ۰.۴ و ۰.۸ میلی گرم در هر دوز	گشاد کننده عروق	اسپری و قرص	نیتروگلیسرین
برای درمان حملات آسمی حاد و واکنش آلرژیک همراه با اسپاسم برونش	گشاد کننده برونش	اسپری	آلبوترول
استفاده در افراد محتمل برای انفارکتوس میوکارد یا آنژین ناپایدار	ضد پلاکتی	قرص	آسپرین
درمان هایپوگلیسمی در بیماران مبتلا به دیابت یا هایپوگلیسمی ناشتا	ضد هایپوگلیسمی	-	شکر

شماره پرونده:

تاریخ:

مشخصات بیمار:

نام و نام خانوادگی:	سن:	جنسیت:
نام روستا:	تلفن:	

بیماری‌های قلبی و عروقی:	فشار خون بالا:
بیماری‌های تنفسی:	بیماری‌های گوارشی:
دیابت یا قند خون:	بیماری‌های تیروئید:
بیماری‌های خونی:	هیپاتیت:
سابقه بستری در بیمارستان:	سابقه جراحی:
سابقه تزریق خون:	اعتیاد:
سابقه حساسیت:	سابقه تشنج:



سابقه شیمی درمانی:	سابقه پرتو درمانی:
بارداری:	
در حال مصرف دارو:	

سابقه بیمار:

معاینه:

جراحی	ترمیم
درمان ریشه	جرم‌گیری

درمان انجام شده:

نام درمانگر:

چک لیست نظارت بر واحد دندان پزشکی گروه جهادی

پیوست ۳:

موارد	بله	خیر
۱. فضای واحد مناسب است.		
۲. سیستم گرمایشی و سرمایشی واحد سالم است.		
۳. بر روی برد واحد بهداشت دهان و دندان اطلاعات مورد نیاز نصب گردیده است .		
۴. یونیت دندانپزشکی و سایر تجهیزات دندانپزشکی برای ارائه خدمات سالم است.		
۵. به ازای هر دندانپزشک و یونیت ۴ عدد توربین و دو عدد انگل جهت ارائه خدمات باشد.		
۶. مواد دندانپزشکی موردنیاز به میزان کافی وجود دارد.		
۷. چیدمان وسایل و ابزارهای دندانپزشکی به صورت مطلوب است.		
۸. وسایل و مواد یکبار مصرف به اندازه کافی موجود می باشد.		
۹. مواد ضد عفونی و اتوکلاو مناسب و سالم وجود دارد.		
۱۰. اصول کنترل عفونت و استریلیزاسیون رعایت می شود. دندانپزشک از ماسک و عینک محافظ یا شیلد استفاده می کند.		

		۱۱. آمالگام اضافی در ظروف حاوی داروی ثبوت و یا آب جمع آوری و به صورت مناسب دفع می‌شود.
		۱۲. سر سوزن در سیفتی باکس جمع آوری شده و به نحو صحیح دفع می‌شود.
		۱۳. خدمات پیشگیری و درمانی با توجه به الویت‌های تعیین شده انجام می‌شود.
		۱۴. فرم معاینه و شرح حال به درستی تکمیل می‌گردد.
		۱۵. از عملکرد گروه جهادی رضایتمندی وجود دارد.

ضمیمه پیوست ۴:






چگونه دندان‌ها و لثه‌های سالم داشته باشیم؟

نویسندگان مهم و مشاوران تخصصی

- رونق حنظل، نوبار میسوک، ایرینداز، خسروندان، علوی، طویلاب، وبع دندان استفاده کنید
- تلاش برای کاهش مصرف، خوردن مواد بویشنی‌های حاوی مواد قندی
- معاینات منظم دندانپزشکی معالجات ماساژ با باز
- عدم استعمال دخانیات (سیگار و طابا)

تغذیه‌های دندانپزشکی

• استفاده روزانه از خمیردندان حاوی فلوراید جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان‌ها به همراه مسواک لازم و ضروری است.

• بازر صورت‌نمایار با نخود دندانپزشک، می‌تواند از محصولات مختلف حاوی فلوراید استفاده نمود.

دخانیات

• مصرف دخانیات (سیگار و قلیان) باعث ایجاد بوی بد دهان، تغییر رنگ دندان‌ها و افزایش تولید پلاک و جرم بر روی دندان می‌شود.

• دخانیات از عمل طبیعی ترمیمی برای حالتهای دندان و سرطان‌های ناحیه دهان و سسر و گریز می‌باشد.

اسبیب‌های دندانپزشکی بواسطه ضربه

• ضربه خاطر بسیار زیاد در صورت هرگونه ضربه به دندان‌ها می‌تواند منجر به مسرد شدن یا شکستن دندان شود. بنابراین ضربه‌ها را از خوردن و خوردن‌های ناسالم و با اینکه هیچ‌گاه نباید داشته باشد.

• به خاطر بسیار زیاد در صورت ضربه ضربه‌ها که شکسته شدن و یا خوردن دندان‌ها که از محل خود خارج شده است را جدا کنید تا ترمیم‌شده پیدا کرده و در حیطه مربوطه با کارر جدید و یا خود به دندانپزشکی بپردازد.

بیماری‌های مسبب‌های مربوط به داشتن دندان خارج شده از دهان


• ۱- تبیر ۳- جرم ۳- بزاقی (داخل گویچه قرار گیرد و مواب باقی‌مانده که قدرت دندانها)



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده دندانپزشکی
گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی

دکتر رضا یزدانی
دکتر آفسانه باگدامن
دکتر صابر پایازاده


جزوه تخصصی رشته دندانپزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان نظام پزشکی

بوی بد دهان

بهداشت دهان و دندان
در حوزه سلامت (به مناسبت هفته سلامت)



بوی بد دهان می تواند نشانه و علامتی از اختلالات دهان و دندان و یا بعضی بیماری های دیگر از جمله دیابت، فشارخورد، باشد که می تواند از علائم و یادآور اختلالاتی هم در سایر بخش های بدن باشد. اغلب عدم رعایت بهداشت دهان و دندان های پوسیده مغزوفی، تشکیل دهنده ترشح بزاق دندان های تله و دندان مصنوعی نامناسب، هایپرتان در جرم دهانی از عوامل مهم ایجاد بوی بد دهان می باشد.

حائضه گرامی به عوارض زیر توجه فرمایید:

- بعد از غذا از هر بار مصرف مواد غذایی با اسواک قندی دندانها را مسواک کنید.
- از مسواک مناسب طبق تجویز دندانپزشک و خمیر دندان مناسب که دارای فلوراید باشد، استفاده کنید.
- خمیردندان برای شستن دندان های مصنوعی مناسب نیست.
- همچنین از آب داغ برای شستوی دندان های مصنوعی استفاده نکنید.
- بهتر است حتی اگر مشکل ندارید جهت انجام معاینات دوره ای دهان و دندان هر ۱۳۵۶ ماه یکبار به دندانپزشک مراجعه کنید.
- جویدن آدامس می تواند در افزایش فعالیت شد بزاقی موثر باشد.
- شستن دهان با آب گسار از خوردن غذاهای پراست
- استفاده از محلول های شستوی دهان (با توصیه دندانپزشک)
- از مصرف خودسرانه دارو استفاده ناید. (علایمات پزشک گردد.
- استفاده از سیوه و مسیزی های تازه و پریش از مصرف غذاهای شور و یا بسیار ترش مطلقا فراموش کنید.
- به همین دلیل استفاده از نوع دندان قبل از مسواک کردن است.
- غر رخی در دهان را جدی بگیرید و به دندانپزشک مراجعه کنید.

خشکی دهان

ترشح بزاق برای سلامت دهان و فعالیت آن بسیار مهم است. خشکی دهان یکی از مشکلاتی است که موجب می شود جویدن و قورت دادن غذا سخت شود و مزه غذا را کمتر احساس شود. همچنین باعث سوزش دهان، کاهش اشتها و افزایش پوسیدگی دندان ها می گردد.

علت خشکی دهان

افزایش سن باعث می شود به طور طبیعی ترشح آب دهان کم شود. مصرف داروهای ادرار آور و یا برخی از داروهای که برای ناراحتی های گوارشی، اسهال و بی خوابی مصرف می شود، گرفتگی بینی و نفس کشیدن با دهان خصوصا هنگام خواب، کشیدن سیگار از علل مهم خشکی دهان می باشد.

روش های پر طرف شدن خشکی دهان

- شستشوی دهان با آب نیک رلیف چندین بار در طول روز
- نوشیدن مایعات ترجیحا آب ساده به میزان ۸ تا ۶ لیوان نوشیدن کم کم و جرعه جرعه آب دهان را مرطوب می سازد)
- جویدن آدامس می تواند در افزایش فعالیت غدد بزاقی موثر باشد)
- شستن دهان با آب قبل از خوردن غذا
- استفاده از محلول های شستشوی دهان (با توصیه دندانپزشک)
- پریش از مصرف خودسرانه دارو، استعمال دخانیات
- استفاده از سیوه و مسیزی های تازه و پریش از مصرف غذاهای شور و یا بسیار ترش

فراموش نکنید که حتماً

نخ دندان بکشید



مسواک بزنید



دهانتان را بشویید



علت پوسیدگی دندان چیست؟

موجودات بسیار کوچکی در دهان ما زندگی می کنند که روی دندانها، لثه، زبان و لبها ی ما دائما در حال بازی کردن و جلب وجوش هستند، اسم این موجودات باکتری است بعضی از باکتریها دشمن دندانهای ما هستند و به دندانها ی ما می چسبند اگر آنها را با مسواک زدن از دندانهایمان جدا نکنیم آنقدر زیاد میشوند که به شکل لایه نسبتا سفیدی روی دندان دیده می شوند به این لایه نازک سفید رنگ پلاک دندان می گوئیم . علت پوسیدگی دندان پلاک دندانی است . پلاک دندانی با کسک غذاهای شیرین به



دانشکده دندانپزشکی مشهد واحد سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی برنامه آموزشی سلامت دهان مربوط به برنامه آموزشی سلامت دهانی

تلفن: ۰۵۱-۸۸۳۶۰۰۰
فکس: ۰۵۱-۸۸۳۶۰۰۰
E-mail: sonous@exampl.com



بیشتر به دندان می چسبند و سخت تر از دندان جدا میشود. باکتریها شکر را می خورند و قویتر و ضخیمتر میشوند .

چه کار کنیم تا دندانهایمان سالم بمانند؟

- مسواک بزئیم
- غذاهای بخوریم که با دندانهایمان دوست هستند .

کی مسواک بزئیم؟

- بعد از غذا
- شبها قبل از خواب

یک تجربه چطور اسید دندانها را نرم و ضعیف می کند؟

این آزمایش اثر اسید را بر استخوان که از نظر وجود کلسیم مشابه دندان است به کودک شما نشان می دهد. وسایلی مورد نیاز :

۲ تکه استخوان مرغ تمیز (این دفعه که برای شام مرغ درست کرد بد، این دو تکه را برای کودکان نگه دارید) .

یک لیوان

مقداری سرکه سفید

دو تکه استخوان را در سرکه سفید در طی شب غوطه ور کنید .

فردا صبح استخوانها را به کودکان نشان بدهید، آیا استخوانها نرمتر شده اند یا سفت تر ؟

بعد از اتمام آزمایش تکه های استخوان را در سطل زباله بیندازید .

تذکره مهم : نظارت والدین یا مربی در این آزمایش ضروری است .

ما و نخ دندان

سلام بچه‌های خوب! من نخ دندان هستم و وقتی من یادگرددن بین دندان‌های شماست. چون سوراخ هر چقدر هم خوب دندان‌های شما را سوراخ بزند، نمی‌تواند بین آنها را تمیز کند.

خب، پس بهتره با بچه‌های خوبمان همراه شویم تا استفاده از من را به شما یاد بدهند. فقط بخاطر بسیاریه که قبل از شروع دست‌های خود را تمیز بشوید.



یاد راه دیگه با نخ پاک حلقه دست کنید و مثل شکل دور انگشتان خود قلاب کنید. باید انگشتان نشانه و شست هر دست آزاد بماند.



سه انگشت آخر را بندید و دو دست را از هم دور کنید تا نخ محکم کشیده شود. حالا انگشت نشانه و شست هر دست آزاد می‌ماند.



سلام بچه‌ها! به اندازه‌ی پاک خط‌کشی ۳۰ سانتی نخ جدا کنید و در هر دو دسته به دور انگشت وسط خود بپیچید.





یادمان ترم که پشت آخرین دندان هر طرف را هم مثل دندان‌های دیگر نخ بکشید. وگرنه که باقیمانده چطور باید بین دندان‌ها را با نخ تمیز کرد.



برای وارد کردن نخ بین دندان‌های قله پایین از دو انگشت نشانه استفاده کنید.



سلام، حالا نوبت منه. برای وارد کردن نخ بین دندان‌های قله بالا از دو انگشت شست مثل شکل استفاده کنید.



در حلقه نخ را به دور بپیچید دندان را تمیز کنید. با حرکت به طرف بالا دندان‌های دندان را تمیز کنید.



مطابق شکل نخ را کمی در کنار که پایین تر بچرخانید. دوباره تمیز کنید تا راحی تمیز کنید.



نخ را به دور بپیچید دندان تکیه دهید و با حرکت از بالا، خیلی آرام نخ را از بین دو دندان به سمت پایین هدایت کنید.



بچه‌ها بین هر دو دندان‌ای که کنار هم هستند، فاصله‌ای کوچک به اندازه رشد دندان نخ هست. شما باید هر دو دور بپیچید این فاصله را با نخ به خوبی تمیز کنید تا چیزی بین آنها نماند.

شما باید این مراحل را برای تمامی دندان‌ها تکرار کنید.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت، اداره سلامت دهان و دندان
وزارت آموزش و پرورش
دفتر سلامت و پیشگیری

□ از دست دادن دندان‌ها بخصوص در سنین پایین، باعث اختلال در رویش دندان‌های دائمی و کمبود فضای مورد نیاز آنها می‌شود. در بعضی از موارد جهت کنترل فضا، دستگاه فضا نگهدارنده به شما توصیه خواهد شد.

□ پس از بی‌حسی موضعی خصوصاً در فک پایین احتمال جویده شدن لب، گونه و زبان وجود دارد. بنابراین به والدین توصیه می‌شود در ۲ ساعت اول بعد از درمان از دادن غذا به کودک خودداری کنند.

□ در ترمیم‌های هم رنگ دندان، تا ۲۴ ساعت به کودک غذای رنگی یا نوشابه ندهید.

□ پس از کشیدن دندان، گاز استریل را در محل دندان به مدت ۳۰ دقیقه قرار دهید و از کودک بخواهید که آب دهان خود را قورت بدهد.

□ برای حفظ سلامت دهان و دندان کودک، خود هر ۶ ماه یکبار به دندانپزشکی مراجعه کنید.

□ روش‌های پیشگیری:

۱- فلورایدتراپی: باعث افزایش استحکام مینای دندان می‌گردد. فلوراید از طریق آب آشامیدنی، خمیر دندان، دهانشویه، ژل و وارنیش در دسترس قرار می‌گیرد. ژل و وارنیش توسط دندانپزشک در فواصل زمانی ۳ تا ۶ ماه (بنا به تشخیص دندانپزشک) به کودک توصیه می‌گردد.

پس از درمان با توجه به ماده مصرفی توصیه‌های پزشک را اجرا نمایید.

۲- فیشورسیلنت: شیارهای عمیق دندان‌های دائمی می‌توانند محل مناسبی برای تجمع ذرات غذایی میکروبی و ایجاد پوسیدگی باشند. برای جلوگیری از این امر می‌توان شیارهای عمیق را با مواد مخصوص پوشاند تا از ورود میکروب‌های پوسیدگی‌زا و ذرات مواد غذایی جلوگیری شود.

رویش دندان ها علائمی دارد؟

بسیاری از کودکان هنگام دندان در آوردن هیچ علامت خاصی ندارند. با این وجود بعضی از کودکان بد خلق می شوند و این حالت ممکن است طولانی هم بشود. علائم رایج دندان در آوردن شامل موارد زیر می باشد که در کودکان مختلف متفاوت است:

1- لثه های قرمز و متورم

2- زیاد شدن بیش از اندازه آب دهان

3- گنگونه های ورم کرده

4- سرفه و تب خفیف و مدفوع شل

5- گاز زدن به هر چیزی که به دهان می برد

6- کشیدن گوش خود با دست

چگونه کودک را در هنگام رویش دندان آرام کنیم ؟

دندان در آوردن یکی از مراحل سختی است که کودکان دیر یا زود با آن مواجه هستند و اغلب دچار افت وزنی می شوند و گریه های طولانی آنها والدین را کلافه می کند و همه ما از این که کودکمان درد بکشد، ناراحت می شویم. شاید راه حل های ساده ای که ذکر شده تحمل این درد را برای کودکان و والدین آسانتر کند.

اگر کودکی بدخلقی می کند، به آرام بخش نیاز دارد. اول مطمئن شوید که این حالت او ناشی از بیماری دیگری نباشد، در غیر این صورت می توانید به پیشنهادات زیر عمل کنید:

الف) به او یک چیز سرد داده تا گاز بزند. دندان گیر یا هر اسباب بازی تمیزی که مناسب سن او باشد مثل یک تکه هویج پوست کنده می تواند به او کمک کند.

ب) ماساژ لثه ها. با انگشت تمیز می توان لثه او را ماساژ داد و به او در آرام شدن لثه هایش کمک کرد.

ج) می توانید با مشورت پزشک دل هایی را تهیه کنید که برای مدتی درد لثه کودک را کاهش می دهد.

