

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Απρίλιος – Ιούνιος 2001

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ



NOSILEFTIKI Volume 40
Issue 2
April – June 2001

QUARTERLY PUBLICATION OF THE HELLENIC
NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Επίσημο
Καταστατικό
Αρ. Απόφ. 168/88

ΕΛΛΑΣ

Κ.Δ.Α.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΕΝΩΣΗ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

PORT
PAYE
HELLAS

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 2, Γ' ΚΤΗΡΙΟ, 115 27 ΑΘΗΝΑ



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαίο Περιοδικό του Εθνικού Συνδέσμου
Διπλωματούχων Νοσηλευτών Ελλάδος

Τόμος 40 • Τεύχος 2 • Απρίλιος – Ιούνιος 2001

Περιεχόμενα

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς 4
2. Άρθρο Σύνταξης 7
A. Παπαδαντωνάκη

Ανασκοπήσεις

1. Παχυσαρκία στην παιδική ηλικία:
Αυξημένη νοσηρότητα στην ενήλικη ζωή; 8
I. Καραγιάννης, K. Μέλλου
2. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση
της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών 15
E. Αδαλή, X. Λεμονίδου
3. Χρήση συγκράτησης ασθενών
σε γενικό νοσοκομείο – Πρωτόκολλο εφαρμογής
καρπιαίας συγκράτησης 23
M. S. Αρβανίτη, X. I. Γκιόκα
4. Προεγχειρητική ενημέρωση – πληροφόρηση –
διδασκαλία του ασθενούς και
ο ρόλος του νοσηλευτή 28
E. Κοιρώτσιου, E. Θεοδοσοπούλου
5. Νοσηρότητα και θνησιμότητα των ηλικιωμένων 31
E. Θεοδοσοπούλου, B. Ραφτόπουλος

Ειδικό Θέμα

1. Κοινωνικός Νοσηλευτής ψυχικής υγείας 42
M. Πριάμη

Ερευνητικές Εργασίες

1. Εφαρμογή προληπτικών μέτρων
από το νοσηλευτικό προσωπικό για τον έλεγχο
των λοιμώξεων σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας 49
A. Μερκούρης, M. Καλαφάτη, Δ. Καλογράνα, X. Λεμονίδου
2. Αξιολόγηση προληπτικού προγράμματος
στοματικής υγείας
σε σχολικό πληθυσμό 58
Φ. Κυρίτσι, Π. Ιορδάνου, Π. Κρέτσι, Δ. Κοσμιδίδη
3. Επισκεπήριο ηλικιωμένων σε οίκους ευγηρίας 64
*Π. Ιορδάνου, Φ. Μπαμπάτσικου, E. Κωνσάντου, E. Κτενάς
Φ. Κυρίτσι, Π. Μπέκα*
4. Συμβουλευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες
σε παιδιά και εφήβους ασθενείς
κατά την περιεγχειρητική περίοδο 70
N. Μόσχος, E. Γαλανοπούλου, M. Φωτεινού, I. Δούκα
5. Διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ Νοσηλευτών –
Κοινωνικών Λειτουργών
και διαφορές αντιλήψεων 79
Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, K. Κάντζος, Π. Παπαδημητρίου, Γ. Γεωργίου
6. Αποτελεσματικότητα προγράμματος για τη μείωση
των επιπέδων ολικής χοληστερίνης
αίματος και η σχέση τους με το κάπνισμα 87
*E. Βρούζου, Π. Ιορδάνου, E. Κτενάς
I. Κωνσταντοπούλου, M. Νικολαΐδου*
7. Ηθικά θέματα στη Νοσηλευτική: Πιλοτική Μελέτη 92
*X. Λεμονίδου, A. Μερκούρης, M. Κυράνου, H. Leino-Kilpi
M. Valimaki, Th. Dassen, M. Gasull, A. Scott, M. Arndt, A. Παναγιώτου*

Αναλυτικές οδηγίες για τους συγγραφείς 102



NOSILEFTIKI

Quarterly Publication of the Hellenic National
Graduate Nurses Association

Volume 40 • Issue 2 • April – June 2001

Contents

1. Instructions to authors 4
2. Editorial 7
A. Papadantonaki

Reviews

1. Obesity in childhood:
Increased morbidity in adulthood? 8
I. Karagiannis, K. Mellou
2. Factors contributing to the development
of burnout in hospital nursing 15
E. Adali, Chr. Lemonidou
3. Usage of restraint
in a general hospital – Wrist restraint
protocol 23
M. S. Arvaniti, H. I. Gkioka
4. Preoperative information – notification –
instruction of the patient and
the nurse's role 28
E. Kotrotsiou, H. Theodosopoulou
5. Elderly morbidity and mortality 31
H. Theodosopoulou, V. Raftopoulos

Special Topic

1. Community mental health Nurse 42
M. Priami

Research Papers

1. Infection control practices among
nursing staff
in Intensive Care Units 49
A. Merkouris, M. Kalafati, D. Kalograna, C. Lemonidou
2. Evaluating the effectiveness of a provided dental
prevention program in an elementary
school population 58
F. Kyritsi, P. Iordanou, P. Kretsi, D. Kosmidis
3. Visitations to older adults in long-term care settings 64
*P. Iordanou, F. Babatsikou, E. Konstadou
E. Ktenas, F. Kiritsi, P. Beka*
4. Counseling and supporting services in children and
adolescents inpatients
at the around operational 70
N. Moschos, H. Galanopoulou, M. Fotinou, I. Douka
5. Interprofessional collaboration between
registered Nurses and Social Workers
and differences on perceptions 79
D. Sapountzi-Krepia, K. Kantzos, P. Papadimitriou, G. Georgiou
6. Program efficacy for lowering
total blood cholesterol levels and
the relation with smoking 87
*E. Vrouzou, P. Iordanou, E. Chtenas
J. Konstantopoulou, M. Nikolaidou*
7. Ethical issues in Nursing: A Pilot Study 92
*C. Lemonidou, A. Merkouris, M. Kyranou, H. Leino-Kilpi
M. Valimaki, Th. Dassen, M. Gasull, A. Scott, M. Arndt, A. Panagiotou*

Detailed instructions to authors 102

Αξιολόγηση προληπτικού προγράμματος στοματικής υγείας σε σχολικό πληθυσμό

Φρειδερίκη Κυρίτσι¹, Παναγιώτα Ιορδάνου¹
Πηνελόπη Κρέτσι², Δημήτρης Κοσμίδης³

1. Καθηγήτρια Εφαρμογών Τ.Ε.Ι. Αθηνών
Τμήμα Νοσηλευτικής Α΄
2. Νοσηλεύτρια Τ.Ε., Υπεύθυνος Εκπαιδευτικού Υγειονομικού Σταθμού Ε.Ε.Σ. Καλλιθέας
3. Νοσηλευτής Τ.Ε., Π.Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Τμήμα Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. Αθηνών

Περίληψη. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας παρεχόμενου προγράμματος πρόληψης στοματικής υγείας σε σχολικό πληθυσμό από τον Εκπαιδευτικό Υγειονομικό Σταθμό Ε.Ε.Σ. Καλλιθέας Αθήνας. Για τον σκοπό αυτό εξετάστηκαν με δύο χρονικά διαφορετικούς ελέγχους 99 μαθητές (51 κορίτσια, 48 αγόρια) όλων των τάξεων σχολείου από την περιοχή εφαρμογής του προγράμματος, για ανεύρεση οδοντικών προβλημάτων και αξιολόγηση του επιπέδου στοματικής υγείας, η οποία ταξινομήθηκε σε τρεις κατηγορίες: «καλή», «μέτρια», «κακή».

Για κάθε πρόβλημα στοματικής υγείας των παιδιών στάλθηκε υπηρεσιακό σημείωμα στους γονείς, που τους ενημέρωνε και παρέπεμπε σε περαιτέρω θεραπευτική υποστήριξη. Πριν από την εξέταση της στοματικής κοιλότητας των παιδιών προηγήθηκε ομιλία 15 λεπτών για αγωγή στοματικής υγείας. Ο δεύτερος έλεγχος έγινε 4 μήνες μετά, στα ίδια παιδιά, με την ίδια υγειονομική ομάδα ελέγχου και περιλάμβανε όλα τα ανωτέρω πλην της ενημέρωσης των γονέων. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, παρατηρήθηκε ότι οι προληπτικές παρεμβάσεις, η αγωγή στοματικής υγείας στα παιδιά και η ενημέρωση γονέων με υπηρεσιακό σημείωμα για το πρόβλημα στοματικής υγείας επέφερε: 1. μικρό ποσοστό βελτίωσης της καλής στοματικής υγείας, από 30,30% σε 33,33%, 2. ελάχιστη πτώση του βαθμού προσβολής τερηδόνας (3%), από 69,69% κατά τον πρώτο έλεγχο σε 66,66% στον δεύτερο έλεγχο.

Evaluating the effectiveness of a provided dental prevention program in an elementary school population

Frideriki Kyritsi¹, Panagiota Iordanou²
Pinelopi Kretsi³, Dimitris Kosmidis⁴

1. Clinical professor in Nursing
Department A – TEI of Athens
2. RN Health Center
HRC Kallithea
3. RN Hospital «G. Gennimatas»

Nursing Department TEI of Athens

Abstract. The purpose of the present study is to evaluate the effectiveness of a dental prevention program in an elementary school population. The study was conducted in Health training clinic for the community of Greek Red Cross Organization of Kallithea (district from the major area of Athens). The sample consisted of 99 pupils, 51 boys and 48 girls, of all classes from one elementary school of the district.

A program of an oral check up was used in order to determine dental problems rating the level of oral health as «good», «moderate» and «bad». In addition a 15-minutes speech on dental health took place.

For every child with a dental problem a notification was sent to the parents informing them and asking for further treatment. A second oral check up was carried out after four (4) months for the same children with the oral problem and by the same inspection group doing the same process except the notification to the parents.

The statistical analysis was completed using the statistical package SPSS and the correlation formula.

The prevention program showed: 1. a small improvement of good dental health, from 30.30% of the first oral check up, to 33.33% of the second; 2. a minimal decreasing of the rate in the decay (3%), in the first oral check up the rate of decay was

χο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μέλλον των δράσεων πρόληψης στον σχολικό πληθυσμό για καλύτερη στοματική υγεία επιτάσσει αναζήτηση νέων αποτελεσματικών προληπτικών μοντέλων με δυνατότητα πρόσβασης σε θεραπευτική υποστήριξη, αλλά και διανοητική προσέγγιση του προβλήματος μέσω σχολικού ιατρού και νοσηλεύτη.

Λέξεις-κλειδιά:

στοματική υγεία, παιδιά 6-12 ετών, τερηδόνα, πρόληψη, αξιολόγηση προγράμματος, έλεγχος.

69.69% while in the second this was 66.66%.

The effectiveness of the provided dental prevention program, for improving oral health, showed a minimal improvement; therefore a need is raised to search for a new effective prevention program for the future.

Key words:

oral health, children 10-12 year old, decay, prevention, program evaluation, check up.

Η παροχή πρωτοβάθμιας στοματικής υγείας σε έναν πληθυσμό προϋποθέτει γνώση της στοματικής του κατάστασης και των αναγκών του¹.

Η γνώση αυτή παρέχεται από τις διάφορες επιδημιολογικές μελέτες που αποκαλύπτουν το είδος και το μέγεθος των προβλημάτων του πληθυσμού και καθίσταται δυνατή η λήψη σωστών αποφάσεων για τη βελτίωση της κατάστασής του^{1,2}.

Η οδοντική τερηδόνα είναι η συχνότερη νόσος του στόματος, έχει επιδημιολογικά μελετηθεί σε παγκόσμια κλίμακα και είναι από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας στις περισσότερες χώρες του κόσμου³.

Στοιχεία των τελευταίων ετών δείχνουν πως η τερηδόνα στα παιδιά των αναπτυγμένων χωρών εμφανίζει σημαντική μείωση ακόμη και σε περιοχές όπου η συγκέντρωση φθορίου στο πόσιμο νερό είναι χαμηλή. Αυτό οφείλεται στην εφαρμογή διαφόρων προγραμμάτων προληπτικής οδοντιατρικής, όπως η χρήση φθοριούχων σκευασμάτων, ενημέρωση πληθυσμού για στοματική υγεία και εφαρμογή προληπτικών προγραμμάτων⁴⁻¹⁰.

Στην Ελλάδα την τελευταία κυρίως εικοσαετία έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές επιδημιολογικές μελέτες μεμονωμένα σε διάφορες γεωγραφικές περιοχές που δίνουν στοιχεία για την έκταση της παιδικής τερηδόνας καθώς και την πτωτική της πορεία¹¹⁻¹⁵.

Αυτό που δεν μπορούμε να ξέρουμε είναι πόση μείωση οφείλεται στην πρόληψη (πραγματική) και πόση στη διαφορετική καταμέτρηση (αποτελεσματική).

Για εξομάλυνση των παραγόντων αυτών θα πρέπει να γίνονται διαχρονικές μελέτες στις ίδιες περιοχές με τα ίδια κριτήρια ομογενοποίησης (calibration) του καθενός εξεταστή αλλά και μεταξύ τους¹⁶.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν: (α) να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του παρεχόμενου προγράμματος πρόληψης στοματικής υγείας σε συγκεκριμένο σχολικό πληθυσμό, σε συγκεκριμένη περιοχή και με τους ίδιους εξεταστές, (β) να εκτιμηθεί ο βαθμός βελτίωσης του επιπέδου στοματικής υγείας σχολικού πληθυσμού μετά από παρέμβαση προληπτικού ελέγχου.

Υλικό – μέθοδος

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν μαθητές δημοτικού σχολείου της περιοχής του Δήμου Καλλιθέας Αθήνας. Ο Εκπαιδευτικός Υγειονομικός Σταθμός Ε.Ε.Σ. της περιοχής ασκούσε επί δεκαετία προληπτικό πρόγραμμα ελέγχου στοματικής υγείας (Ομάδα εργασίας: οδοντίατρος, επισκέπτρια υγείας Ε.Ε.Σ., καθηγήτρια και σπουδαστές Νοσηλευτικής Α΄ Τ.Ε.Ι.).

Για να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του προγράμματος πρόληψης στον σχολικό πληθυσμό, εξετάστηκαν σε δύο διαφορετικές χρονικές περιόδους 99 μαθητές (51 κορίτσια, 48 αγόρια) όλων των τάξεων σχολείου της περιοχής, εκ των οποίων 23 προέρχονταν από την αλλοδαπή (Αλβανία, Ρωσία).

Ο πρώτος έλεγχος εκτίμησε:

- την ανάγκη για εμφράξεις (τερηδοπισμένα δόντια)
- πιθανά ορθοδοντικά προβλήματα
- την ανάγκη για άμεση επίσκεψη στον οδοντίατρο.

Για κάθε πρόβλημα από τα παραπάνω στάλθηκε υπηρεσιακό σημείωμα στους γονείς που τους ενημέρωνε και παρέπεμπε σε περαιτέρω θεραπευτική υποστήριξη. Της εξέτασης προηγήθηκε δεκαπεντάλεπτη ομιλία

αγωγής στοματικής υγείας. Επιπλέον, αξιολογήθηκε η στοματική υγεία ταξινομούμενη σε τρεις κατηγορίες, ως «καλή», «μέτρια», «κακή», που ορίστηκαν ως εξής:

1. Καλή: απουσία τερηδονισμένων δοντιών και οργανικών εναποθέσεων χωρίς τη χρήση χρωστικών· αίσθηση ενός καθαρού στόματος με γυμνό μάτι.

2. Μέτρια: 1-2 τερηδονισμένα δόντια με ή χωρίς οργανικές εναποθέσεις.

3. Κακή: Πάνω από 2 τερηδονισμένα δόντια, ύπαρξη κατεστραμμένων δοντιών και οργανικών εναποθέσεων.

Η συγκεκριμένη ταξινόμηση της στοματικής υγείας έγινε τροποποιώντας τον απλοποιημένο δείκτη στοματικής υγιεινής των Green και Vermillion που αναφέρεται στον βαθμό συσσώρευσης στις επιφάνειες των δοντιών μαλακών εναποθέσεων και τρυγίας⁸.

Η τροποποίηση έγινε από ανάγκη αναζήτησης μιας κλίμακας αξιολόγησης στοματικής υγείας που να αξιολογεί τη στοματική υγιεινή αφενός για ύπαρξη ή όχι μαλακών εναποθέσεων και τρυγίας, και αφετέρου τη στοματική υγεία για απουσία τερηδόνας και κατεστραμμένων δοντιών. Ο δεύτερος έλεγχος έγινε 4 μήνες μετά, στα ίδια παιδιά και περιλάμβανε όλα τα ανωτέρω, πλην της ενημέρωσής τους για στοματική υγεία. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πακέτο SPSS και τη φόρμουλα correlation.

Αποτελέσματα

Τα χαρακτηριστικά του δείγματος καταγράφονται στον Πίνακα 1. Η παρουσία τερηδόνας ανά τάξη, κατά την πρώτη και δεύτερη μέτρηση, καταγράφεται στον

Πίνακας 1.
Χαρακτηριστικά του δείγματος

Τάξη Δημ. Σχολείου	Φύλο		Καταγωγή	
	Αρρεν	Θήλυ	Ελληνική	Αλλοδαπή
1η	6	5	8	3
2η	9	10	17	2
3η	7	11	14	4
4η	7	9	11	5
5η	15	7	18	4
6η	7	6	8	5
Σύνολο	51	48	76	23

Πίνακας 2.
Παρουσία τερηδόνας ανά τάξη κατά τις δύο μετρήσεις

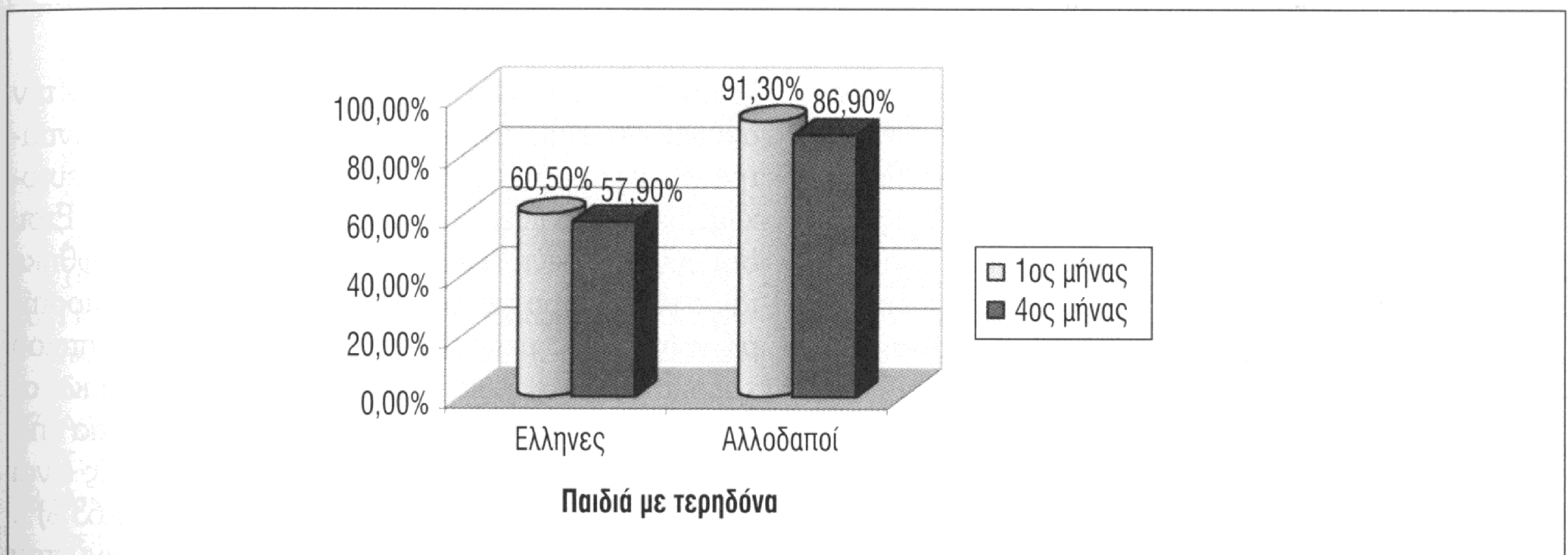
Τάξη Δημ. Σχολείου	1η μέτρηση – 1ος μήνας		2η μέτρηση – 4ος μήνας	
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1η	10 (10,10%)	1 (1,01%)	11 (11,11%)	0
2η	8 (8,08%)	11(11,11%)	8 (8,08%)	11(11,11%)
3η	13 (13,13%)	5 (5,05%)	12 (12,12%)	6 (6,06%)
4η	12 (12,12%)	4 (4,04%)	9 (9,09%)	7 (7,07%)
5η	16 (16,16%)	7 (7,07%)	16 (16,16%)	7 (7,07%)
6η	10 (10,10%)	2 (2,02%)	10 (10,10%)	2 (2,02%)
Σύνολο	69 (69,69%)	30 (30,30%)	66 (66,66%)	33 (33,33%)

Πίνακα 2. Ο βαθμός προσβολής από τερηδόνα στο σύνολο του δείγματος είναι 69,69% για την πρώτη μέτρηση και 66,66% για τη δεύτερη μέτρηση με επίπεδο σημαντικότητας σχέσεων (correlation) $p < 0,001$. Το ποσοστό βελτίωσης τερηδόνας, που προκύπτει από τη διαφορά των μετρήσεων είναι 3%. Επειδή 23 παιδιά από το δείγμα ήταν αλλοδαπά, 14 αγόρια και 9 κορίτσια, μετρήθηκε η συχνότητα προσβολής από τερηδόνα ανάλογα με την καταγωγή. Κατά την πρώτη μέτρηση το ποσοστό προσβολής από τερηδόνα για τους Έλληνες μαθητές ήταν 60,5% ενώ για τους αλλοδαπούς 91,3%. Κατά τη δεύτερη μέτρηση ο βαθμός προσβολής από τερηδόνα για τους Έλληνες μαθητές μειώθηκε σε 57,9% ενώ για τους αλλοδαπούς σε 86,9% (Διάγραμμα

μαντικά με τον βαθμό προσβολής από τερηδόνα ($p < 0,531$). Η ηλικία δε έχει στατιστικά μικρή σημαντική σχέση με τον βαθμό προσβολής από τερηδόνα ($p < 0,074$ στην 1η μέτρηση και $p < 0,015$ στη 2η μέτρηση). Τέλος, το 41% του δείγματος παρουσιάζει πιθανά ορθοδοντικά προβλήματα, από τα οποία το 17% βρίσκεται υπό θεραπευτική αγωγή ή υπό παρακολούθηση ορθοδοντικού.

Συζήτηση

Τα στοιχεία των τελευταίων ετών δείχνουν πως η συχνότητα προσβολής από τερηδόνα στη χώρα μας εμφανίζει σημαντική μείωση. Ετσι, ενώ το ποσοστό



Διάγραμμα 1. Κατανομή των παιδιών με τερηδόνα σύμφωνα με την καταγωγή

μα 1). Η καταγωγή φαίνεται ότι σχετίζεται με τον βαθμό προσβολής από τερηδόνα σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,004$.

Η αξιολόγηση της στοματικής υγείας έδειξε ότι κατά την πρώτη μέτρηση ποσοστό 30,30% των μαθητών είχαν «καλή» στοματική υγεία, το 42,42% «μέτρια» και το 27,27% «κακή» (Πίνακας 3).

Κατά τη δεύτερη μέτρηση αυξήθηκε το ποσοστό της «καλής» στοματικής υγείας σε 33,33% (μικρή βελτίωση), μειώθηκε το ποσοστό της «μέτριας» σε 40,40% (διαφορά που μπορεί να σημαίνει βελτίωση ή επιδείνωση) και μειώθηκε το ποσοστό της «κακής» σε 26,26% (Πίνακας 3). Το επίπεδο σημαντικότητας σχέσεων της πρώτης και δεύτερης μέτρησης είναι στατιστικά λίαν σημαντικό ($p < 0,001$).

Το φύλο δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά ση-

προσβολής από τερηδόνα πριν από το 1980 έφτανε από 92% έως 100% του σχολικού πληθυσμού¹², στην πενταετία 1980-1985 μειώθηκε στο 86,6% περίπου με διακύμανση από 71-95%¹¹⁻¹⁸, το 1985-1990 μειώθηκε σε 78,2% με διακύμανση 63-97%^{11,19,20,21,22}, και τέλος από το 1990 έως σήμερα το ποσοστό προσβολής εμφανίζει σημαντική πώση από 68,6% έως 70,1%^{3,11,23}. Σε όλες τις παραπάνω μελέτες υπολογίστηκε ως προσβολή από τερηδόνα το σύνολο των τερηδονισμένων δοντιών που σύμφωνα με τον δείκτη DMF περιλαμβάνει τα δόντια που έχουν τερηδονιστεί (D), αυτά που έχουν εξαχθεί λόγω τερηδόνας (M) και αυτά που έχουν εμφραχθεί (F)^{3,7,8}.

Στην παρούσα μελέτη, το ποσοστό προσβολής από τερηδόνα ανέρχεται στο 66,66% (2η μέτρηση). Το χαμηλό αυτό ποσοστό σε σχέση με την υπάρχουσα ελλη-

Πίνακας 3.

Κατάσταση στοματικής υγείας των παιδιών ανά τάξη κατά τις δύο μετρήσεις

Τάξη	Στοματική υγεία – 1ος μήνας			Στοματική υγεία – 4ος μήνας		
	Καλή	Μέτρια	Κακή	Καλή	Μέτρια	Κακή
1η	1	4	6	0	3	8
2η	11	6	2	11	6	2
3η	5	8	5	6	6	5
4η	4	8	4	7	8	2
5η	7	11	5	7	11	5
6η	2	5	5	2	6	4
Σύνολο	30	42	27	33	40	26
Σύνολο	30,30%	42,42%	27,27%	33,33%	40,40%	26,26%

νική βιβλιογραφία είναι πιθανό να οφείλεται στο ότι δεν συμπεριλήφθηκε το ποσοστό των ήδη εμφραχθέντων (F) και απολεσθέντων (M) δοντιών λόγω τερηδόνας.

Η διεθνώς αποδεκτή μέτρηση της προσβολής από τερηδόνα με τον δείκτη DMF παραλείφθηκε, γιατί ο σκοπός της μελέτης μας δεν ήταν η επιδημιολογική καταγραφή του προβλήματος, αλλά η εκτίμηση του βαθμού βελτίωσης της τρέχουσας τερηδόνας μετά από παρέμβαση προληπτικού ελέγχου.

Ετσι, κατά τον επανέλεγχο (2η μέτρηση) που έγινε 4 μήνες μετά, έχουμε μικρό ποσοστό βελτίωσης από τερηδόνα (3%). Αυτό σημαίνει ότι μόνο 3% των παιδιών από το 69,69% που παρουσίασαν πρόβλημα επισκέφθηκαν τον οδοντίατρο για εμφράξεις.

Παραμφερής είναι και η σύγκριση της κατάστασης στοματικής υγείας μεταξύ 1ης και 2ης μέτρησης, όπου παρατηρήθηκε μικρό ποσοστό βελτίωσης της καλής στοματικής υγείας, από 30,30% σε 33,33%, με ελάχιστη μείωση του ποσοστού της κακής στοματικής υγείας, από 27,27% σε 26,26%.

Γενικά, το ποσοστό της ελάχιστης μείωσης ή αύξησης της τερηδόνας στο δείγμα της καλής – μέτριας – κακής στοματικής υγείας δηλώνει την εξέλιξη της τερηδόνας σε διάστημα 4 μηνών, εφόσον δεν υπήρξε σωστή και επιμελημένη φροντίδα στοματικής υγιεινής^{7,8}.

Δυστυχώς, τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι πολύ μικρό ποσοστό μαθητών και γονέων ευαισθητοποιήθηκαν στο πρόβλημα οδοντικής τερηδόνας και ανταποκρίθηκαν στην παρέμβαση πρόληψης. Η σύγκριση με παρόμοια έρευνα που έγινε στην ίδια περιοχή, από τον ίδιο φορέα (Ε.Ε.Σ.) για έλεγχο οπτικής ο-

ξύτητας μαθητών, έδειξε ότι οι γονείς παραμελούν την ανάγκη των παιδιών τους για επίσκεψη στον οδοντίατρο και εφαρμογή θεραπευτικής αγωγής, ενώ, ευτυχώς, δεν συμβαίνει το ίδιο για τον οφθαλμίατρο. Ετσι, στη συγκεκριμένη έρευνα, ποσοστό 63% επισκέφθηκε τον οφθαλμίατρο για εφαρμογή θεραπευτικής υποστήριξης (γυαλιά)²⁴ μετά από την παρέμβαση προληπτικού χαρακτήρα. Παρόμοια συμπεράσματα εξάγονται και από άλλες μελέτες, όπου φαίνεται ότι η κύρια αιτία επίσκεψης στον οδοντίατρο τις περισσότερες φορές είναι ο πόνος (99,37%) και λιγότερο οι άλλες αιτίες (0,63%)¹⁸. Επίσης, αναφέρεται ότι το ποσοστό προσέλευσης στον οδοντίατρο για προληπτικό έλεγχο είναι πολύ χαμηλό και συνδέεται άμεσα με μεγαλύτερο εισόδημα και υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο²⁵. Τα προγράμματα πρόληψης και αγωγής στοματικής υγείας βελτιώνουν το επίπεδο ενημέρωσης, αλλά δεν συμβάλλουν σημαντικά στην εδραίωση μιας σωστής στοματικής υγιεινής^{25,26}.

Μετά την αξιολόγηση αυτού του προγράμματος ο Εκπαιδευτικός Υγειονομικός Σταθμός Ε.Ε.Σ. του Δήμου Καλλιθέας, για να δώσει δυνατότητα θεραπευτικής προσέγγισης σε οικονομικά και κοινωνικά αδύνατα στρώματα, θέσπισε δωρεάν οδοντιατρική περίθαλψη για αλλοδαπούς και απόρους.

Συμπεράσματα

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος πρόληψης για καλύτερη στοματική υγεία σε σχολικό πληθυσμό κατέδειξε την ανάγκη της παράλληλης θεραπευτικής υποστήριξης, αλλά και της

διανθρωπιστικής προσέγγισης του προβλήματος μέσω σχολικού ιατρού και νοσηλεύτη.

Επίσης, απαραίτητη είναι η αναθεώρηση των πα-

ρεμβάσεων πρόληψης και η επιλογή νέων αποτελεσματικών μεθόδων στον Εκπαιδευτικό Υγειονομικό Σταθμό Ε.Ε.Σ. της Καλλιθέας.

Βιβλιογραφία

1. Κωλέτσου-Κουνάρη Χ. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Οδοντιατρική. Εκδόσεις Θεμέλιο και Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας. Αθήνα 1996, 135-148.
2. American Association of Public Health Dentistry. Dental Public Health: the past, present and future. JADA 1988, 117: 171-176.
3. Φανδρίδης Ι, Δελβενακιώτης Δ. Επιπολασμός τερηδόνας και ανάγκες οδοντιατρικής περίθαλψης παιδιών ηλικίας 6 και 12 ετών στην ανατολική επαρχία Θηβών του Νομού Βοιωτίας. Παιδοδοντία 1999, 13 (2): 55-63.
4. Κοτσάνος Ν. Παιδοδοντιατρική. Παραδοσιακές πρακτικές και νέες εξελίξεις. Πρακτικά 15ου Πανελληνίου Οδοντιατρικού Συνεδρίου, Χαλκιδική 1995.
5. AAPD Dental Health Objectives for children for the year 2000. Reference Manual 1994-95. Pediatric Dent 1994, 16 (sp. Iss): 3-7.
6. Παπαγιαννούλη-Αλεξανδρίδη Λ. Εφαρμογή ενός προληπτικού προγράμματος στα παιδιά. Οδοντιατρείο. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1984, 38: 107-114.
7. Αθανασούλη Θ. Πρωτοβάθμια Οδοντιατρική Φροντίδα. Σύγχ. Οδοντ. 1992, 12: 55-59.
8. Αποστολόπουλος Α. Προληπτική οδοντιατρική. Εκδόσεις Συμμετρία. Αθήνα 1996, 35-42.
9. Petridou E, Athanassouli T, Panagopoulos M, Revinthi K. Sociodemographic and dietary factors in relation to dental health among Greek adolescents. Community Dent. Oral Epidemiol 1996, 24: 307-311.
10. Παπαγεωργίου Ε, Αθανασούλη Θ. Η συμβολή των φθοριούχων οδοντοκρεμών στην πρόληψη της τερηδόνας. Σύγχ. Οδοντ. 1992, 12: 127-133.
11. Τσενίδου Κ, Ουλής Κ.Ι. Η εξέλιξη της τερηδόνας και των οδοντιατρικών αναγκών των παιδιών στην Ελλάδα την τελευταία εικοσαετία (1975-1995). Παιδοδοντία 1995, 9: 143-150.
12. Βενδίστα Β. Η συχνότητα της τερηδόνας σε παιδιά ηλικίας 6-12 ετών αστικών και αγροτικών περιοχών και οι παράγοντες που την επηρεάζουν. Διδακτορική διατριβή, Θεσσαλονίκη 1977.
13. Αθανασούλη Θ, Κυριακοπούλου Ρ, Αποστολόπουλος Α. Επιδημιολογική μελέτη νόσων του στόματος του πληθυσμού της Ελλάδος. Η νήσος Ψαρά. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1980, 34: 155-162.
14. Βανδέρας ΑΠ, Μανέτας Κ, Παπαγιαννούλη Λ. Συχνότητα τερηδόνας και σχέση της με κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες σε παιδιά ηλικίας 6-8 χρόνων. Παιδοδοντία 1988, 12: 57-61.
15. Μέγας Β. Επιδημιολογικά στοιχεία τερηδόνας στην Ελλάδα. Ανακοινώθηκε στο 3ο Διεθνές Συμπόσιο Κοινωνικής Οδοντιατρικής. Αθήνα, Δεκέμβριος 1993.
16. Athanassouli T, Mamai-Homata E, Panagopoulos M, Koletsi-Koynari H, Apostolopoulos M. Dental caries changes between 1982 and 1991 in children aged 6-12 in Athens, Greece. Caries RES. 1994, 28: 378-383.
17. Μέγας Β. Επιδημιολογική μελέτη των νόσων του στόματος του πληθυσμού της Ηπείρου. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα, 1984.
18. Αδαμίδης ΙΠ. Επιδημιολογική μελέτη στοματικής υγείας του παιδικού πληθυσμού Νομού Πιερίας. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1985, 39: 131-146.
19. Αδαμίδης ΙΠ, Αποστολόπουλος Α. Συγκριτική μελέτη επιπολασμού τερηδόνας και περιεκτικότητα του πόσιμου νερού σε φθόριο σε παιδικό πληθυσμό του Νομού Λαρίσης. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1986, 40: 163-170.
20. Αδαμίδης ΙΠ, Αποστολόπουλος ΑΞ. Επιδημιολογική μελέτη επιπολασμού τερηδόνας και εκτίμηση βαθμού παροχής οδοντιατρικής περίθαλψης στον παιδικό πληθυσμό του Νομού Πιερίας. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1987, 41: 121-126.
21. Χατούπης Κ. Επιδημιολογική μελέτη της τερηδόνας του παιδικού πληθυσμού της Επαρχίας Σελίνου Χανίων. Ελλ. Στομ. Χρ. 1987, 31: 133-139.
22. Χατούπης Κ. Επιδημιολογική μελέτη της στοματικής υγείας του παιδικού πληθυσμού ηλικίας 5-17 ετών περιοχής ευθύνης Κ.Υ. Βάμου Χανίων (επαρχ. Αποκορώνου-Σφακίων). Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1989, 43: 249-263.
23. Κωστοπούλου Μ, Τοπίτσογλου Β, Μακρής Γ. Νήσος Σύμη, Δωδεκάνησα: Επιπολασμός τερηδόνας και ανάγκες περίθαλψης των παιδιών 6 έως και 12 ετών. Παιδοδοντία 1996, 10(3): 132-136.
24. Κυρίτση Φ, Κυριακίδου Ε, Κρέτση Π, Κοσμίδης Δ. Αποτελέσματα ελέγχου οπτικής οξύτητας σε μαθητές δημοτικών σχολείων: Νοσηλευτική παρέμβαση. Νοσηλευτική 1999, 2: 181-186.
25. Κομπόλη-Κοντοβαζαϊνίτη Μ, Τσάμνη-Πανδή Α, Ανάγνου-Βαρελιτζίδου Α. Στοματική υγιεινή των παιδιών, πηγές ενημέρωσης και επίπεδο γνώσης. Οδοντοστοματολογική Πρόοδος 1987, 41: 59-65.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 19/3/2001