



PTSZG/091/2020

Wrocław, 31.08.2020

Sz. P.

Grzegorz Saj

DYREKTOR DEPARTAMENTU

DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Szanowny Panie Dyrektorze,

Pragnę pogratulować inicjatywy zdiagnozowania jakości opieki zdrowotnej stomatologicznej sprawowanej nad pensjonariuszami i pacjentami przebywającymi w psychiatrycznych podmiotach leczniczych opieki długoterminowej oraz zarekomendowania standardu właściwej opieki stomatologicznej i profilaktyki względem tej grupy pacjentów.

Poniżej przesyłam odpowiedzi na zadane w piśmie RzPP-DZP-WRI.420.21.2020 pytania:

Ad.1. Jama ustna jest integralną częścią organizmu. Z jednej strony przewlekłe choroby ogólnoustrojowe, jak również terapie stosowane w ich leczeniu, mogą mieć manifestację w jej obrębie. Natomiast z drugiej, patologie występujące w jamie ustnej, jak np. choroba przyzębia lub powikłania choroby próchnicowej zębów wpływają na ogólny stan zdrowia organizmu. Stąd też zachowanie zdrowia jamy ustnej na właściwym poziomie jest nieodłącznym elementem utrzymania ogólnego stanu zdrowia człowieka. Jedynie systematyczna opieka stomatologiczna nad chorym umożliwia stałą kontrolę zdrowia jamy ustnej oraz zezwala na niezwłoczne wprowadzenie koniecznego leczenia, w miarę wystąpienia takiej potrzeby, w celu zapobiegania ewentualnym powikłaniom.

Ad.2. Podczas przyjmowania pacjenta do placówki długoterminowej wskazane jest, wraz ze zbieraniem informacji dotyczących ogólnego stanu jego zdrowia, uzyskanie także wiadomości odnoszących się do zdrowia jamy ustnej. Kwestionariusz ankiety dla pacjenta bądź jego pełnosprawnego opiekuna powinien zawierać pytania na temat chorób w obrębie jamy ustnej, stosowanego leczenia, obecności i rodzaju zaopatrzenia protetycznego, stomatologicznych nawyków higienicznych i dietetycznych, ograniczeń w wykonywaniu zabiegów higienizacyjnych oraz pomocy w przeprowadzaniu tych procedur, a także danych dotyczących formy i warunków w jakich przeprowadzane było leczenie stomatologiczne, a także rodzaju ograniczeń podczas jego prowadzenia.



Ad.3. Stomatologiczne badania profilaktyczne u osób powyżej 65. roku życia powinny być prowadzone co pół roku, a w razie występowania przewlekłej choroby ogólnoustrojowej nawet co 3 miesiące. Decyzja powinna być podejmowana przez lekarza stomatologa indywidualnie w zależności od potrzeb chorego. Dodatkowo podczas takich wizyt wskazane jest uwzględnienie i przeprowadzenie stomatologicznych procedur profilaktycznych, a w miarę konieczności także leczniczych.

Ad.4. Dla każdego pacjenta powinny zostać indywidualnie dobrane środki higienizacyjne (w zależności od potrzeb m. in. szczoteczka manualna, elektryczna rotacyjna lub soniczna, pasta do zębów, płukanka profilaktyczna, nitka dentystyczna, szczoteczki do oczyszczania przestrzeni międzyzębowych, itd.) po dokonaniu oceny stanu zdrowia jamy ustnej oraz możliwości fizycznych, psychicznych i intelektualnych chorego, a także możliwości przeprowadzania procedur higienizacyjnych (samodzielnie bądź z pomocą opiekuna). Po oszacowaniu potrzeb pacjenta lekarz stomatolog bądź higienistka dentystyczna powinni przeprowadzić instruktaż higieny jamy ustnej wraz z przekazaniem zaleceń pacjentowi (w zależności od stanu chorego) i/lub personelowi ośrodka bezpośrednio sprawującym opiekę nad chorym i wykonującemu codzienne zabiegi higienizacyjne w obrębie jamy ustnej.

Ad.5. Każdy pacjent, zwłaszcza z przewlekłą chorobą ogólnoustrojową, powinien mieć zapewnioną stałą opiekę stomatologiczną. Stąd też konieczne jest aby personel ośrodka zajmującego się opieką nad chorymi zadbał o stały dostęp do dentystycznych procedur profilaktyczno-leczniczych z uwzględnieniem stanu ogólnego oraz możliwości współpracy podczas leczenia.

Ad.6. Seniorzy powinni mieć zapewnioną stałą i systematyczną opiekę stomatologiczną w celu zagwarantowania im dobrej jakości życia. Jedynie systematyczne wizyty stomatologiczne zezwalają na ocenę stanu zdrowia jamy ustnej wraz z przekazaniem zaleceń, w tym także z zakresu zabiegów higienizacyjnych, wraz z ich ewentualną modyfikacją w zależności od aktualnego stanu pacjenta. Ponadto podczas regularnych spotkań lekarz stomatolog ma szansę na motywację i reedukację pacjenta.

Z wyrazami szacunku

Prof. dr hab. Marzena Dominiak

Prezydent

Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego