

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Collegium Medicum w Bydgoszczy
Wydział Lekarski
Katedra Stomatologii Dziecięcej

Promocja zdrowia i profilaktyka w zdrowiu jamy ustnej

- materiały do zajęć z przedmiotu -

KOORDYNATOR PRZEDMIOTU – dr n. med. Anna Maria Oleksiejuk

- 2 punkty ECTS

- 20 godzin wykładów

- 10 godzin seminariów

– zaliczenie na ocenę

2025/2026

Konspekty materiałów na zajęcia zostały przygotowane przez osoby prowadzące zajęcia.

Redakcja końcowa – dr n. med. Anna Maria Oleksiejuk

Prof. dr hab. Maria Borysewicz-Lewicka – Wykład 1

dr n. med. Iwona Grzesiak – Wykład 10

Dr n. med. Anna Maria Oleksiejuk – Wykłady: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9; Seminaria: 3, 8, 9, 10

lek. dent. Katarzyna Szczypińska - Seminarium 6, 7

Lek. dent. Anna Lewandowska – Seminaria: 1, 2, 4, 5, 9, 10

KONSULTACJA:

Prof. dr hab. Paweł Burduk

WYKŁAD 1

Promocja zdrowia i profilaktyka w zdrowiu jamy ustnej

1. Wprowadzenie do zagadnień promocji zdrowia, edukacji i wychowania prozdrowotnego:
 - znaczenie realizacji działań odnoszących się do tematyki stomatologicznej jako istotnego elementu zdrowia ogólnego w ramach wychowania i edukacji zdrowotnej
 - budowanie świadomości prozdrowotnej jednostek i grup odnośnie zdrowia jamy ustnej w kontekście definicji wychowania i edukacji oraz promocji zdrowia
 - przykłady działań edukacyjnych w środowiskach skupiających osoby w grupach wieku czy z różnymi problemami zdrowotnymi oraz ze względu na istniejące zdefiniowane zagrożenia zdrowia
 - różnice pomiędzy promocją zdrowia i profilaktyką /w zarysie/
2. Prezentacja wybranych stomatologicznych programów prozdrowotnych o różnym zasięgu realizowanych w Polsce.

WYKŁAD 2

Edukacja zdrowotna i wychowanie zdrowotne w stomatologii

- terminologia, cele, koncepcje

1. Definicja edukacji zdrowotnej – różne ujęcia na przestrzeni lat.
2. Omówienie celów i oczekiwanych efektów edukacji zdrowotnej.
3. Modele edukacji zdrowotnej:
 - A) Modele wprowadzone przez Andrew Tannahilla:
 - Model zorientowany na chorobę,
 - Model zorientowany na czynniki ryzyka dla zdrowia,
 - Model zorientowany na zdrowie.
 - B) Model Lindy Ewles i Iny Simnett (5 podejść do edukacji zdrowotnej).
 - C) Model „3 podejścia w edukowaniu na rzecz zdrowia” wg Mirosławy Cylkowskiej-Nowak.
4. Formy edukacji zdrowotnej – krótka charakterystyka form ekstensywnych i form intensywnych.
5. Technologie informacyjne w edukacji zdrowotnej (w tym edukacja zdrowotne, technologie informacyjne a zmiana pokoleniowa).
6. Edukacja zdrowotna w stomatologii w tym omówienie przykładowych prezentacji /pogadarek edukacyjnych dla pacjentów.

WYKŁAD 3

Zdrowie i choroba

1. Definicje zdrowia.
2. Omówienie różnych pojęć odnoszących się do zdrowia (zdrowie globalne, publiczne, populacyjne, społeczne, środowiskowe, duchowe, fizyczne, psychiczne).
3. Koncepcja zarządzania zdrowiem i zarządzania dla zdrowia.
4. Zdrowie jako kategoria pozytywna = dobrostan (WELL-BEING).
5. Zdrowie jako kategoria pozytywna = WELLNESS (dobra kondycja, pełnia możliwości).
6. Choroba
 - Definicje choroby
 - Trzy wymiary – disease, illness, sickness.
7. Modele zdrowia
 - A. Biomedyczny model zdrowia Fritjofa Capry
 - B. Holistyczne podejście do zdrowia – społeczno-ekologiczny model zdrowia = model biopsychospołeczny
 - C. Model salutogenezy wg Antonovsky'ego
8. Czynniki warunkujące zdrowie;
 - a) Koncepcja pół zdrowia Marca Lalonde'a
 - b) Mandala zdrowia
 - c) Tęcza polityki – społeczny model czynników warunkujących zdrowie.
 - d) Koncepcja jednego zdrowia

WYKŁAD 4

Planowanie programów edukacyjnych

- metody edukacji pacjenta -

- kompetencje i rola edukatorów -

1. Wprowadzenie do planowania programów edukacyjnych:

- czym jest program?
- odpowiedzi na trzy pytania



2. Omówienie faz tworzenia programu edukacyjnego:

2.1.faza przygotowawcza

2.2.faza planowania/operacyjna:

- Etap1 - diagnoza potrzeb uczestników
- Etap 2 – ustalenie celów i zadań
- Etap 3 – dobór metod i technik
- Etap 4 – identyfikacja zasobów
- Etap 5 – planowanie ewaluacji
- Etap 6 – opracowanie planu realizacji programu

- g. Etap 7 – realizacja programu, ewaluacja procesu
 - h. Etap 8 – ewaluacja wyników
3. Planowanie i przebieg procesu uczenia się pacjentów
4. Omówienie metod kształcenia w edukacji zdrowotnej:
- 4.1. metody podające – wykład, opowiadanie, pogadanka
 - 4.2. metody poszukujące
 - metody i techniki aktywizujące
 - dyskusja
 - wchodzenie w rolę
 - rozwiązywanie i analizowanie problemów
 - uczenie się w małych zespołach
 - metoda projektów
 - stacje zadaniowe
 - portfolio
 - metoda wizualizacji
5. Rola i kompetencje edukatorów zdrowotnych

WYKŁAD 5

Edukacja od dbałości o ciało po zdrowe zęby

1. Postrzeganie ciała we współczesnym świecie.
2. Nauka dbałości o ciało w okresie dzieciństwa i okresie dorastania
 - 2.1. Zagrożenia związane z modą i zmianą nawyków (odżywki, suplementy, piercing, etc.)
 - 2.2. Regularne mycie rąk
 - 2.3. Samokontrola masy ciała
 - 2.4. Samobadanie piersi i jąder
 - 2.5. Ochrona przed nadmiernym nasłonecznieniem
 - 2.6. Dbłość o zęby
 - higiena jamy ustnej
 - prawidłowe żywienie
 - suplementacja fluoru
 - okresowe badania stomatologiczne
 - edukacja do zdrowia jamy ustnej w różnych okresach życia dziecka

WYKŁAD 6

Profilaktyka / prewencja – pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa

1. Profilaktyka i prewencja – podobieństwa i różnice.
2. Czynniki ryzyka – krótka charakterystyka, przykłady, czynniki ryzyka w stomatologii, podział populacji na grupy
3. Profilaktyka pozytywna a profilaktyka negatywna
4. Tradycyjny podział profilaktyki
 - profilaktyka pierwotna (pierwszorzędowa, wczesna)
 - profilaktyka wtórna (drugorzędowa)
 - profilaktyka trzeciego stopnia (trzeciorzędowa)
5. Nowy podział profilaktyki
 - profilaktyka uniwersalna
 - profilaktyka selektywna
 - profilaktyka wskazująca
6. Profilaktyka podział tradycyjny vs nowy podział - omówienie
7. Prewencja
 - definicja
 - podział – prewencja pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa
8. Profilaktyka stomatologiczna
 - 8.1.ocena czynników ryzyka
 - 8.2.działania indywidualne i działania profesjonalne

WYKŁAD 7

Skuteczna komunikacja między pacjentem a zespołem w gabinecie stomatologicznym

1. Znaczenie komunikacji w pracy stomatologa.
2. Główne style komunikacji:
 - a. komunikacja pasywna
 - b. komunikacja agresywna
 - c. komunikacja pasywno-agresywna
 - d. komunikacja asertywna
3. Modele komunikacji.
4. Komunikacja werbalna
 - umiejętność jasnego i precyzyjnego wyrażania myśli / maksymy Paula Grice'a
 - umiejętność zadawania pytań
 - pytania zamknięte
 - pytania otwarte
 - umiejętność aktywnego słuchania
 - parafrazowanie
 - precyzowanie
 - podsumowanie
 - informacja zwrotna
 - umiejętność budowania klimatu rozmowy
5. Komunikacja niewerbalna
6. Komunikacja pisemna
7. Komunikacja wizualna

8. Określenie typu osobowości / temperamentu pomocą w pracy z pacjentem.
9. Komunikacja z osobami niepełnosprawnymi.

WYKŁAD 8

Zasady zdrowego żywienia w aspekcie stomatologicznym

1. Piramida żywienia
2. Piramida żywienia – różnice w grupach wiekowych.
3. Talerz zdrowia.
4. Czynniki żywieniowe ich wpływ na rozwój komórek i tkanek jamy ustnej
5. Witaminy.
 - witaminy rozpuszczalne w tłuszczach
 - witaminy rozpuszczalne w wodzie.
 - rola witamin w zdrowiu jamy ustnej – nadmiar i niedobór
6. Związki mineralne ważne dla zdrowia jamy ustnej
 - wapń
 - fosfor
 - fluor
 - magnez
7. Znaczenie pozostałych składników pokarmowych, nadmiar i niedobór – skutki.
8. Czynniki żywieniowe w etiologii chorób jamy ustnej

WYKŁAD 9

Profilaktyka ortodontyczna

1. Profilaktyka ortodontyczna = zapobieganie wadom zgryzu
2. Profilaktyka pierwotna, wtórna i późna w ortodoncji – omówienie działań w poszczególnych grupach wiekowych.
3. Profilaktyka w okresie życia ciąży i porodu
4. Profilaktyka w okresie noworodkowym
 - 4.1. profilaktyka w okresie niemowlęcym
 - ułożenie dziecka do snu
 - ułożenie dziecka do karmienia\
 - smoczki
 - 4.2. profilaktyka w okresie żłobkowym
 - 4.3. profilaktyka w okresie przedszkolnym i szkolnym
5. Profilaktyka oddychania w czasie snu.
6. Parafunkcje
 - ssanie paca/kciuka
 - ssanie i nagryzanie języka
 - ssanie wargi górnej / dolnej
 - ssanie i nagryzanie policzków
 - inne złe nawyki (zgrzytanie zębami, obgryzanie paznokci, podpieranie brody dłonią)
7. Przedwczesna utrata zębów mlecznych i stałych.
8. Mioterapia w ortodoncji

WYKŁAD 10

Edukacja i profilaktyka u dorosłego pacjenta. Profilaktyka chorób nowotworowych. Profilaktyka chorób przyzębia

1. Choroba próchnicowa zębów

- 1.1. Epidemiologia choroby próchnicowej u dorosłych
- 1.2. Profilaktyka choroby próchnicowej
 - profilaktyka pierwotna i wtórna
 - szczególne zasady profilaktyki u pacjentów z kserostomią
- 1.3. Znaczenie diety oraz higieny jamy ustnej w zapobieganiu próchnicy
- 1.4. Rekomendacje profilaktyczne dla pacjenta dorosłego

2. Choroby przyzębia

- 2.1. Epidemiologia chorób przyzębia w populacji dorosłej
- 2.2. Czynniki ryzyka rozwoju zapalenia dziąseł i zapalenia przyzębia
- 2.3. Obraz kliniczny i objawy chorób przyzębia
- 2.4. Patomechanizm zapalenia dziąseł i zapalenia przyzębia
- 2.5. Zapobieganie zapaleniu dziąseł i zapaleniu przyzębia

3. Nowotwory jamy ustnej

- 3.1. Rak jamy ustnej
 - epidemiologia
 - czynniki ryzyka

3.2. Zmiany przedrakowe w jamie ustnej

3.3. Profilaktyka chorób nowotworowych jamy ustnej

- profilaktyka pierwotna, drugorzędowa i trzeciorzędowa
- najważniejsze elementy zapobiegania nowotworom jamy ustnej
- zasady profilaktyki i higieny jamy ustnej u pacjentów przed, w trakcie i po leczeniu radio- i chemioterapią

3.4. Czynniki ryzyka pozostałych nowotworów złośliwych jamy ustnej niebędących rakiem płaskonabłonkowym

3.5. Rola i znaczenie współpracy stomatologa z onkologiem

SEMINARIUM 1

Prewencja pierwotna i wtórna

1. Metody profilaktyki choroby próchnicowej zębów.

1.1. Profilaktyka pierwotnie pierwotna (jama ustna matki):

- w okresie prenatalnym (jama ustna matki)
- w okresie postnatalnym (jama ustna matki)

1.2. Profilaktyka pierwotna

- okres przederupcyjny (rola rodziców)
- okres posterupcyjny (cel, higiena jamy ustnej, uszczelnianie bruzd, substytuty cukru, prebiotyki, probiotyki, symbiotyki, stymulacja wydzielania śliny)

1.3. Profilaktyka wtórna

- eliminacja ognisk próchnicy, przywrócenie równowagi ekosystemu jamy ustnej

2. Profilaktyka fluorkowa

2.1 preparaty niefluorkowe

2.2. Preparaty fluorkowe

- endogenne (aktywne, bierne)
 - woda, mleko, sól z fluorem, inne produkty spożywcze
 - doustne suplementy z fluorem
- egzogenne (grupowe, indywidualne), (profesjonalne, domowe)
 - pasty, płukanki do ust – profilaktyka domowa
 - żele, pianki, lakiery – profilaktyka profesjonalna

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach.
- Jest przygotowany do przeprowadzenia debaty z wykorzystaniem argumentów ZA i PRZECIW profilaktyce fluorowej..

SEMINARIUM 2

Profilaktyka w grupach ryzyka

1. Grupy ryzyka

- 1.1. Pacjenci z chorobami systemowymi/przewlekłymi: cukrzyca, padaczka, hemofilia, choroby przewlekłe wymagające stałej podaży leków
- 1.2. Trwała niepełnosprawność fizyczna lub upośledzenie ruchowe: mózgowe porażenie dziecięce, RZS, SM, osoby niedowidzące, udar)
- 1.3. Niepełnosprawność intelektualna: zespół Downa, autyzm, zespół Aspergera, ADHD, otępienie, schizofrenia, choroba Alzheimera)
- 1.4. Zaburzenia odżywiania: bulimia, anoreksja, otyłość
- 1.5. Zagrożenia wynikające z wprawianych nałogów: palacze, alkoholicy, narkomani
- 1.6. Zagrożenia zdrowia jamy ustnej dla matki w okresie ciąży.

2. Postępowanie profilaktyczne w poszczególnych grupach ryzyka

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Studenci zobowiązani są do przygotowania krótkich wystąpień w podgrupach dotyczących omawianych zagadnień w oparciu o posiadaną wiedzę (charakterystyka zagadnień pod kątem problemów stomatologicznych i postępowania profilaktycznego w chorobach jamy ustnej).

SEMINARIUM 3

Stomatologiczne programy profilaktyczne i edukacyjne

1. Przedstawienie kilku programów regionalnych z zakresu stomatologii
2. Zapoznanie ze sposobem tworzenia kwestionariuszy badających zachowania zdrowotne w określonych grupach pacjentów.
3. Omówienie zasad zaliczenia końcowego.

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach.
- W ramach swobodnej wypowiedzi potrafi przedstawić znane mu programy zdrowotne.

SEMINARIUM 4

Edukacja i profilaktyka – metody szczotkowania

1. Rodzaje szczoteczek

1.1. manualne (wady i zalety),

1.2. elektryczne (wady i zalety)

1.3. specjalistyczne

2. Metody szczotkowania u dzieci i dorosłych oraz u pacjentów specjalnych (ortodontycznych, periodontologicznych, implantologicznych).

Ogólne zasady szczotkowania zębów ze szczególnym uwzględnieniem dzieci.

2.1. Metoda ruchów okrężnych

2.2. Metoda Fonesa

2.3. Metoda Stillmana

2.4. Metoda Bassa

2.5. Metoda Chartersa

3. Środki do czyszczenia powierzchni międzyzębowych i języka.

4. Ćwiczenia metod szczotkowania w grupach.

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Wykazuje się znajomością technik szczotkowania zębów.
- Studenci przed zajęciami w każdej grupie dzielą się na 4 podgrupy. Każda z podgrup na otrzymanym modelu prezentuje pozostałym uczestnikom zajęć przydzieloną swojej grupie 1 metodę szczotkowania – Fonesa, Stillmana, Bassa, Chartersa.

SEMINARIUM 5

Prawidłowe żywienie – przygotowanie do rozmów z rodzicem i dziećmi w różnym wieku w kontekście profilaktyki przeciwpróchnicowej i profilaktyki ortodontycznej

1. Wprowadzenie:
 - 1.1.sposób żywienia,
 - 1.2.skutki niedożywienia wpływające na zdrowie jamy ustnej,
 - 1.3.skutki otyłości wpływające na zdrowie jamy ustnej.
2. Wady zgryzu:
 - 2.1.Niedożywienie jako czynnik powstawania wad zgryzu,
 - 2.2.Nawyki żywieniowe prowadzące do wad zgryzu.
3. Próchnica zębów:
 - 3.1.Etiologia próchnicy,
 - 3.2.Krzywa Stephana,
 - 3.3.Sposób żywienia wpływający na wystąpienie próchnicy,
 - 3.4.Rodzaj spożywanych produktów:
 - 3.4.1.Pokarmy próchnicotwórcze (kariogenne):
 - 3.4.1.1. Klasyfikacja cukrów zawartych w żywności wg COMA,
 - 3.4.2.Pokarmy próchnicostatyczne i przeciwpróchnicowe (kariostatyczne i antykariogenne):
 - 3.4.2.1. Ksylitol.
4. Prawidłowe żywienie- porady dietetyczne:
 - 4.1.U kobiet w ciąży,
 - 4.2.Niemowląt,
 - 4.3.Dzieci i młodzieży.
5. Ćwiczenia z komunikacji: konsekwencje nieprawidłowego a korzyści prawidłowego żywienia w kontekście profilaktyki przeciwpróchnicowej i ortodontycznej.

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach i krzywą Stephana

SEMINARIUM 6

Komunikacja w gabinecie stomatologicznym

1. Dziecko jako pacjent

1.1. znaczenie komunikacji

1.2. psychologiczne uwarunkowania w zachowaniu dziecka

1.3. zasady skutecznej komunikacji z małym pacjentem

- komunikacja werbalna i niewerbalna

1.4. techniki komunikacyjne w gabinecie stomatologicznym

- technika „tell-show-do”

- wzmacnianie pozytywne

- odwrócenie uwagi

1.5. rola rodziców

1.6. trudne sytuacje komunikacyjne

2. Ćwiczenia praktyczne

2.1. pierwsza wizyta

2.2. technika „tell-show-do”

2.3. postępowanie z dzieckiem, które się boi

2.4. rozmowy po zabiegu

3. Komunikacja z dzieckiem specjalnej troski (np. autystycznym)

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach.

SEMINARIUM 7

Profilaktyka ortodontyczna

1. Wprowadzenie:
 - 1.1. Pourodzeniowy rozwój zgryzu,
 - 1.2. Etiologia wad zgryzu, ze szczególnym naciskiem na czynniki miejscowe:
 - 1.2.1. Dysfunkcje
 - 1.2.2. Parafunkcje
 - 1.2.3. Próchnica i urazy zębów mlecznych i stałych
2. Profilaktyka ortodontyczna:
 - 2.1. Pierwotna
 - 2.1.1. Zalecenia dla kobiet w ciąży
 - 2.1.2. Zalecenia dla rodziców niemowląt
 - 2.1.3. Zalecenia dla rodziców dzieci przedszkolnych i szkolnych
 - 2.2. Wtórna:
 - 2.2.1. Ćwiczenia mięśniowe (wybrane)
 - 2.2.2. Proste aparaty ortodontyczne- wprowadzenie:
 - 2.2.2.1. Płytki przedsionkowe
 - 2.2.2.2. Aparaty miofunkcyjne
 - 2.2.2.3. Płytki podniebienne
 - 2.2.2.4. Równie
 - 2.2.2.5. Czepiec z procą bródkową
 - 2.2.3. Szlifowanie zębów mlecznych
 - 2.2.4. Utrzymywacze przestrzeni

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach.

SEMINARIUM 8

Mierniki zdrowia

Edukacja zdrowotna w różnych siedliskach

1. Krótkie omówienie mierników zdrowia – czym są, podziały, etc.
2. Przykłady klasycznych mierników zdrowia.
3. Wybrane mierniki zdrowia w stomatologii
4. Edukacja zdrowotna w siedliskach:
 - 4.1. edukacja zdrowotna w rodzinie
 - 4.2. edukacja zdrowotna w przedszkolu
 - 4.3. edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole
 - 4.4. program „Szkoła promująca zdrowie”
 - 4.5. edukacja zdrowotna w przychodni
 - 4.6. edukacja zdrowotna w szpitalu
5. Dyskusja

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Jest zaznajomiony z materiałem przedstawionym na wykładach.
- Grupa seminaryjna dzieli się na 6 podgrup, z których każda przygotowuje krótkie prezentacje (max. 5-6 min) dotyczący jednego z wybranych tematów:
 - Edukacja zdrowotna w rodzinie
 - Edukacja zdrowotna w przedszkolu
 - Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole
 - Program „Szkoła promująca zdrowie”

- Edukacja zdrowotna w przychodni,
- Edukacja zdrowotna w szpitalu

Studenci na jednym z wykładów podczas przeprowadzonego losowania przyporządkowują się do grup i przypisanych do nich tematów. Grupy zaliczeniowe składają się z 4-8 osób.

W czasie okresu dzielącego Studentów od momentu losowania do Seminarium 9/10, na którym będą mogli przedstawić efekty wspólnej pracy, przygotowują program edukacyjny/profilaktyczny na zadany temat i dostosowany do zalecanej grupy wiekowej. Program Studenci przygotowują w oparciu o wiedzę zdobytą podczas zajęć.

Założenia programu w formie krótkiej prezentacji (wystąpienia) przedstawia wytypowany przez Studentów przedstawiciel danej grupy. Możliwe przedstawienie przygotowanych materiałów, które będą wykorzystane w programie (np. ulotki, plakaty).

Program oceniany jest przez prowadzących wraz z omówieniem wad i zalet.

Grupa pracuje wspólnie nad oceną końcową, tj. każdy z grupy osób pracujących nad jednym zadaniem dostaje taką samą ocenę. Oceniającym należy przedstawić również podział zadań w przygotowywanej prezentacji między osobami w podgrupie.

Ocena końcowa umieszczana jest w dzienniku elektronicznym w okresie do 2 tygodni od zaliczenia.

Studenci wszystkich grup przygotowują prezentację w programie Microsoft Office Power Point. Przy ewentualnym braku tego programu po wcześniejszym zgłoszeniu koordynatorowi możliwe jest przygotowanie prezentacji w programie Libre Office.

Kopie gotowych prezentacji przed zaliczeniem przedstawiciel każdej grupy przekazuje prowadzącemu zaliczenie na płycie CD z opisem numeru grupy, tematem i danymi osób przygotowujących prezentację.