

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

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

Prof. dr hab. Justyna Opydo-Szymaczek – Wykład 9

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

Dr n. med. Sylwia Jagła – Wykład 8, Seminarium 6

Dr n. med. Małgorzata Łysiak-Majchrzak – Wykłady: 7, 10

Lek. dent. Igor Balov – Seminaria: 4, 5

Lek. dent. Izabela Czołgosz – Seminarium 7

Lek. dent. Anna Lewandowska – Seminaria: 1, 2, 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 zdrowotna, 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. Profesjonalizm – model wg Arnolda i Sterna
 - 1.1.Kompetencje kliniczne (wiedza medyczna)
 - 1.2.Umiejętności komunikacyjne
 - 1.3.Standardy etyczne i prawne
 - 1.4.Doskonałość
 - 1.5.Humanizm
 - 1.6.Odpowiedzialność
 - 1.7.Altruizm
2. Wartości humanistyczne w opiece zdrowotnej.
 - 2.1.Empatia
 - 2.2.Szacunek
 - 2.3.Etyka
 - 2.4.Dążenie do doskonałości
 - 2.5.Sprawiedliwość
3. Modele komunikacji lekarz – pacjent.
 - 3.1.Model paternalistyczny (autorytarny)
 - 3.2.Model partnerski
 - 3.3.Model informacyjny (konsumencki)
 - 3.4.Model opiekuńczy
4. Komunikacja interpersonalna.
 - 4.1.Komunikacja jednokierunkowa

- 4.2. Komunikacja dwukierunkowa
- 4.3. Strefy komunikacji wg Hall'a
- 4.4. Komunikacja niewerbalna
- 4.5. Komunikacja werbalna
- 4.6. Teoria Mehrabiana
- 4.7. Maksyma konwersacyjna Grice'a
- 5. Komunikacja z pacjentem.
 - 5.1. Potrzeby psychologiczne pacjentów
 - 5.2. Wspólne stanowisko ekspertów z Kalamazoo
 - 5.3. Sześć zasad komunikacji z pacjentem
 - 5.4. Techniki aktywnej komunikacji z pacjentem
 - zadawanie pytań
 - odzwierciedlanie
 - parafraza
 - klaryfikacja
 - dowartościowanie
 - podsumowanie
- 6. Komunikacja w poszczególnych grupach wiekowych.
- 7. Komunikacja w zespole.

WYKŁAD 8

Zasady zdrowego żywienia w aspekcie stomatologicznym

1. Wprowadzenie.
2. Znaczenie poszczególnych składników pokarmowych, objawy i skutki nadmiaru i niedoboru.
3. Niedożywienie a niedobory składników odżywczych.
4. Otyłość a nadmiar składników odżywczych.
5. Czynniki żywieniowe w etiologii chorób jamy ustnej.
 - 5.1. Choroby tkanek przyzębia i błony śluzowej.
 - 5.2. Choroby zębów.
 - Wady zgryzu
 - Choroba próchnicowa
 - Czynniki sprzyjające rozwojowi próchnicy
 - Erozje zębów
6. Zasady zdrowego żywienia:
 - 6.1. Zalecenia żywieniowe dla kobiet w ciąży,
 - 6.2. Zalecenia żywieniowe dla niemowląt,
 - 6.3. Zalecenia żywieniowe dla dzieci i młodzieży.

WYKŁAD 9

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

1. Próchnica zębów.
 - 1.1.Epidemiologia
 - 1.2.Profilaktyka (w tym w grupie osób z kserostomią)
 - 1.3.Dieta
 - 1.4.Rekomendacje dla pacjenta
2. Choroby przyzębia.
 - 2.1.Epidemiologia
 - 2.2.Czynniki ryzyka
 - 2.3.Objawy
 - 2.4.Patomechanizm zapalenia dziąseł i zapalenia przyzębia.
 - 2.5.Zapobieganie zapaleniu dziąseł i zapaleniu przyzębia.
3. Nowotwory
 - 3.1.Rak jamy ustnej
 - Epidemiologia
 - Czynniki ryzyka
 - 3.2.Zmiany przedrakowe w jamie ustnej
 - 3.3.Profilaktyka pierwotna, drugorzędowa i trzeciorzędowa w chorobie nowotworowej. Najważniejsze elementy profilaktyki nowotworów jamy ustnej.
 - 3.4.Czynniki ryzyka pozostałych 10% nowotworów złośliwych niebędących rakiem płaskonabłonkowym.

WYKŁAD 10

Profilaktyka ortodontyczna

1. Wprowadzenie.
 - 1.1. Mianownictwo
 - 1.2. Definicja wady zgryzu wg WHO
 - 1.3. Definicja profilaktyki ortodontycznej
2. Czynniki etiologiczne wad zgryzu.
3. Profilaktyka wad wrodzonych.
 - 3.1. Pierwszego stopnia
 - 3.2. Drugiego stopnia
 - 3.3. Trzeciego stopnia
4. Funkcje i dysfunkcje narządu żucia.
5. Parafunkcje
6. Profilaktyka nabytych wad zgryzu
 - 6.1 Okres niemowlęcy
 - 6.2 Okres poniemowlęcy
 - 6.3 Okres przedszkolny
 - 6.4 Okres szkolny
7. Wczesne leczenie ortodontyczne
 - 7.1 Wskazania
 - 7.2 Metody

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

1. Podział szczoteczek manualnych
 - 1.1. Ze względu na średnicę włosa
 - 1.2. Ze względu na budowę części pracującej
2. Podział szczoteczek zasilanych elektrycznie
3. Ogólne zasady szczotkowania zębów ze szczególnym uwzględnieniem dzieci.
4. Metody szczotkowania zębów
 - 4.1. Metoda Fonesa
 - 4.2. Metoda Roll
 - 4.3. Metoda Bassa
5. Środki do czyszczenia powierzchni międzyzębowych.
6. Oczyszczanie języka

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Wykazuje się znajomością podziału szczoteczek tradycyjnych (manualnych),
- Potrafi wymienić techniki szczotkowania zębów szczoteczką manualną

SEMINARIUM 5

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

1. Nieprawidłowe żywienie – krótka charakterystyka, wpływ na stan uzębienia.

1.1. Geneza wad zgryzu

2. Porady dietetyczne ze szczególnym uwzględnieniem różnych czynników

2.1. Częstość spożywania produktów

2.2. Czas w jakim przebywają w jamie ustnej

2.3. Czynniki kariostatyczne zawarte w pożywieniu

2.4. Ilość stymulowanej śliny

3. Zmiany pH śliny i jej wpływ na stan zębów.

4. Potencjał kriogenny produktów.

5. Krzywa Stephana – analiza i interpretacja

6. Składniki pokarmowe i produkty chroniące zęby przed próchnicą.

7. Ksylitol.

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Posiada wiedzę dotyczącą krzywej Stephana.

SEMINARIUM 6

Komunikacja w gabinecie stomatologicznym

1. Znaczenie komunikacji w stomatologii
2. Bariery komunikacyjne
3. Elementy skutecznej komunikacji
4. Komunikacja werbalna i niewerbalna
5. Modele komunikacyjne
 - 5.1. Model Calgary- Cambridge
 - 5.2. Value- based communication
6. Techniki komunikacyjne przydatne w rozmowie z pacjentem
7. Rola lekarza dentysty
8. Komunikacja w zespole
9. Budowanie relacji z pacjentem
10. Efekty skutecznej komunikacji

STUDENT NA TO SEMINARIUM

- Powinien znać materiał przedstawiony na wykładach.

SEMINARIUM 7

Profilaktyka ortodontyczna

Seminarium ma na celu przedstawić studentom przypadki kliniczne, przykłady dotyczące profilaktyki ortodontycznej.

Czynniki etologiczne wad zgryzu:

1.1 Genetyczne

1.2 Paragenetyczne

1.3 Środowiskowe

2. Profilaktyka wad wrodzonych (I, II i III stopnia)

3. Profilaktyka wad nabytych

3.1 Okres niemowlęcy

3.2 Okres poniemowlęcy

3.3 Okres przedszkolny

3.4 Okres szkolny

4. Leczenie ortodontyczne wczesne (interceptywne)

4.1 Wskazania

4.2 Konsekwencje niepodjęcia leczenia

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 pod koniec Seminarium 1 podczas przeprowadzonego losowania przyporządkowują się do grup i przypisanych do nich tematów. Grupy zaliczeniowe składają się z 5-6 osób.

W czasie 3 tygodni dzielących Studentów od 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 tematem dostaje taką samą ocenę.

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