



Erasmus + 2019-1-R001-KA202-063820 Project
Oral Special Care Academic Resources



Illustrazioni

Aberu
Mara



Con la partecipazione di



**CURE ORALI SPECIALI
PER BAMBINI SPECIALI,
i loro genitori e i caregivers**

Partners:



IGIENE ORALE PER PAZIENTI PEDIATRICI CON BISOGNI SPECIALI, - Per i genitori e caregivers -

Per i pazienti pediatrici con bisogni speciali, le cure odontoiatriche possono rappresentare una difficoltà, se non addirittura un rischio. Questo rende la prevenzione della patologia del cavo orale ancora più importante.

A tutti i pazienti con bisogni speciali, anche a quelli più complessi, vanno applicate delle regole generali. Questo perché, unitamente alla necessità particolari di ogni bambino, esiste l'esigenza di mantenere gengive ed elementi dentari sani.



Queste regole si centrano sulla prevenzione della patologia cariosa e parodontale attraverso:

- A.** Igiene orale quotidiana con spazzolino o con altri dispositivi
- B.** Dieta bilanciata
- C.** Visita odontoiatriche periodiche

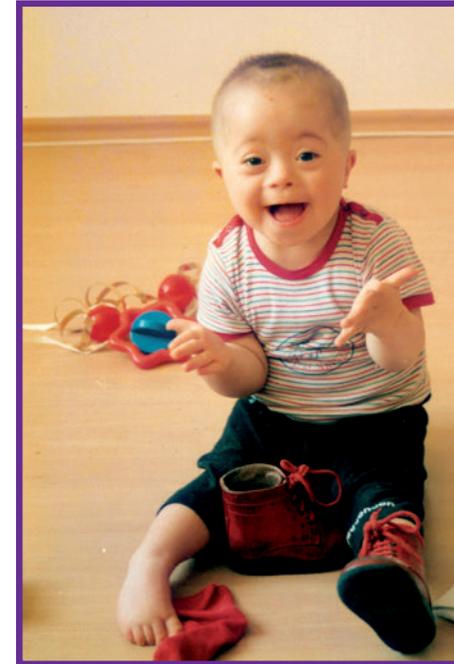


A. IGIENE ORALE

La prima cosa da sapere riguardo l'igiene orale è che è fondamentale per ognuno di noi, e di conseguenza lo è ancor di più per i bambini con bisogni speciali.

Tuttavia, occasionalmente o abitualmente, siamo tentati di concedere loro qualche caramella o dolcetto per far avvertire minore stress dovuto al routinario mantenimento dell'igiene orale. Occorre prestare attenzione, perché infrangere le regole dell'igiene orale può essere pericoloso dal momento che, così facendo, rischieremmo di creare un danno ai piccoli pazienti, e di certo non è quello che noi vogliamo!

Quando è il momento giusto per iniziare a lavare i denti?



Potrebbe sembrare eccessivo, ma il momento giusto per iniziare lo spazzolamento dei denti è quando spunta il primo dentino da latte. Perché?

Ecco perché:

1. Rimuovere i residui alimentari dagli elementi dentari previene la formazione della cosiddetta carie da biberon. Latte, bevande zuccherate, miele, sia somministrare con un biberon, che con un cucchiaino, rappresentano un ottimo terreno di coltura per i batteri che danno origine alla carie.



2. Creiamo un'abitudine, che poi diventa riflesso condizionato. Il bambino sarà portato ad associare la fine del pasto con il lavaggio dei denti. In tenera età le abitudini si instaurano molto facilmente.

Come dobbiamo eseguire l'igiene orale di un bambino con bisogni speciali?

- ▶ Spazzolino: deve essere adeguato all'età del bambino ed associato all'impiego di piccole dosi di dentifricio contenente fluoro. Si preferisce lo spazzolino elettrico al manuale ove possibile.

- ▶ Spazzolino da dito per bambini: in silicone, presenta delle piccole setole che facilitano la rimozione dei residui alimentari. Viene utilizzato con piccole quantità di dentifricio contenente fluoro.



- ▶ Garze inumidite con disinfettante. Sono vendute in formati già pronti all'uso per igiene orale.



Man mano che il paziente cresce, compatibilmente con il grado di autonomia che acquisirà, potrà prendere parte attiva nel mantenimento della propria igiene orale.



Sarà comunque sempre necessaria la supervisione di un tutore o di un adulto che fa parte del nucleo familiare per garantire che le operazioni di igiene vengano condotte correttamente.



IMPORTANTE: Le gengive sane non sanguinano. Se notate delle aree in cui la gengiva è rossa o sanguina, non abbiate timore di spazzolarla.

Alito cattivo. Può essere dovuto all'igiene orale inadeguata, ma anche a problemi digestivi o infezioni respiratorie. Quando il piccolo paziente è indisposto, la lingua può apparire ricoperta da una patina costituita da batteri che deve essere necessariamente rimossa con lo spazzolamento. Si raccomanda di sostituire lo spazzolino o la testina ogni volta che si compie una simile operazione.

Non è facile lavare i denti ad un'altra persona, in special modo se questa non è collaborante, in tal caso è raccomandabile eseguire l'igiene orale del paziente in due. Altre cose che possono essere utili:

SPAZZOLINO ELETTRICO

questo dispositivo può agevolare notevolmente le manovre di igiene in quanto compie dei movimenti che potrebbero essere impossibili da eseguire per un paziente con difficoltà di coordinazione motoria e difficili da compiere per chiunque volesse aiutare il paziente nell'igiene quotidiana.



MANICI PER SPAZZOLINO GRANDI

Se lo spazzolino, elettrico o manuale, ha un'impugnatura più grande, è possibile che un paziente con difficoltà di coordinazione motoria, riesca a gestirlo meglio.



MORSO IN GOMMA



In alcuni pazienti con scarsa collaborazione o con deficit motorio potrebbe essere di grande aiuto l'impiego di un morso in gomma che impedisca al paziente di mordere lo spazzolino e recare a se stesso un danno oltre ad impedire lo svolgimento delle pratiche di igiene orale.

DENTIFRICIO

Sappiamo che il fluoro, applicato periodicamente sui denti, aiuta nella prevenzione della carie. La comunità scientifica, tra cui l'Accademia Europea di Odontoiatria Pediatrica (2019), ritiene che sia indispensabile utilizzare dentifrici con una concentrazione di fluoro pari a 1000 – 1500 ppm. Per i bambini che non sono in grado di controllare la deglutizione può essere utilizzato un quantitativo di dentifricio inferiore ed eventualmente si possono rimuovere gli eccessi con una garza inumidita.

Non risciacquare dopo il lavaggio dei denti! Lasciate che il fluoro contenuto nel dentifricio apporti il suo effetto protettivo sullo smalto.

Non spazzolare i denti subito dopo aver consumato cibi acidi o dolci. Lasciate che la saliva faccia il suo lavoro di neutralizzare l'acidità del cavo orale almeno per 30 minuti. Dopodiché si può procedere con lo spazzolamento.



FILO INTERDENTALE

Gli spazi tra i denti spesso non si riescono a detergere adeguatamente. Il cibo può rimanere intrappolato e dare luogo ad una fermentazione acida che danneggia lo smalto. Il filo interdentale può aiutare nella rimozione di questi residui. Alcune case farmaceutiche hanno provveduto a produrre un filo interdentale montato su supporti colorati o profumati che ne agevolano l'utilizzo.



MANTENERE LA BOCCA IDRATATA

In alcuni pazienti si verifica il fenomeno della secchezza delle fauci, dovuta all'attività di alcuni farmaci o al fatto che, a causa dell'incoordinazione motoria, il soggetto rimane per molto tempo a bocca aperta.

In questa categoria di pazienti bisogna provvedere ad idratare continuamente le mucose del cavo orale.

ATTENZIONE!

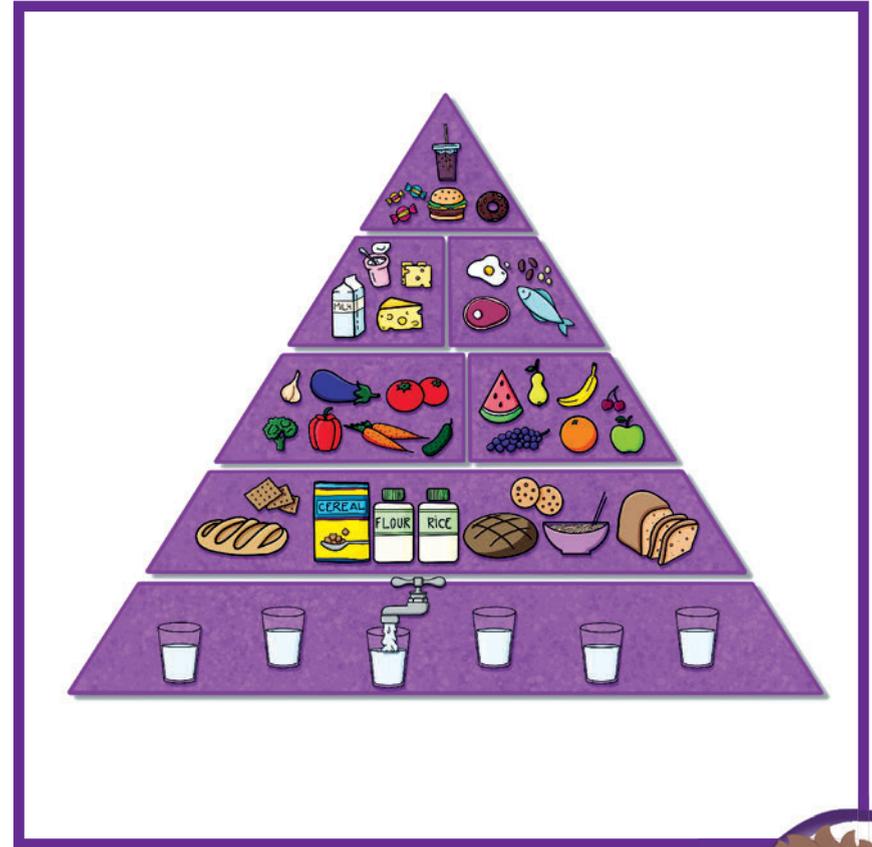
L'acqua non deve essere sostituita in alcun modo da bevande dolci o latte.



B. DIETA BILANCIATA

Questo fattore gioca un ruolo fondamentale nella prevenzione delle carie e delle patologie del parodonto. Inoltre il consumo di cibi “sani” giova anche alle condizioni sistemiche del paziente.

Senza dubbio è facile prescrivere una dieta a basso contenuto di zuccheri, ma all'atto pratico si ha poi una frustrazione, tanto da parte del piccolo paziente, che desidererebbe qualcosa di dolce, tanto da parte del caregiver che si vede, suo malgrado, investito di un ruolo spiacevole. I dolci non devono essere necessariamente esclusi, ma vanno somministrati con attenzione. Marmellate e torte fatte in casa sono da preferire, mentre sono da evitare i dolci e tutti quei prodotti “junk-food” confezionati.



CAMELLE ALLO XILITOLO

Le caramelle allo xilitolo possono essere introdotte come “premio” e negli ultimi tempi si trovano molto più facilmente nelle farmacie e negli alimentari.



C. VISITE PERIODICHE DAL DENTISTA: DENTAL HOME



Visite odontoiatriche con cadenza regolare dovrebbero fare parte della nostra routine, in particolar modo se parliamo di pazienti con bisogni speciali. L'intervallo di tempo appropriato tra una visita e la successiva dipende da quello che è lo stato di salute dentale. In ogni caso la visita dal dentista non deve essere in alcun modo associata al dolore dal piccolo paziente, altrimenti si rischia di creare un rifiuto nei confronti del professionista e dell'odontoiatria in genere.

I caregivers dovrebbero tenersi in stretto contatto con il dentista/igienista dentale, seguire le sue indicazioni e fare di tutto per applicare i metodi di prevenzione così da limitare le attività odontoiatriche al minimo indispensabile e di minimizzare il discomfort, aumentando la collaborazione del piccolo paziente.

I bambini con bisogni speciali necessitano di cure odontoiatriche specifiche

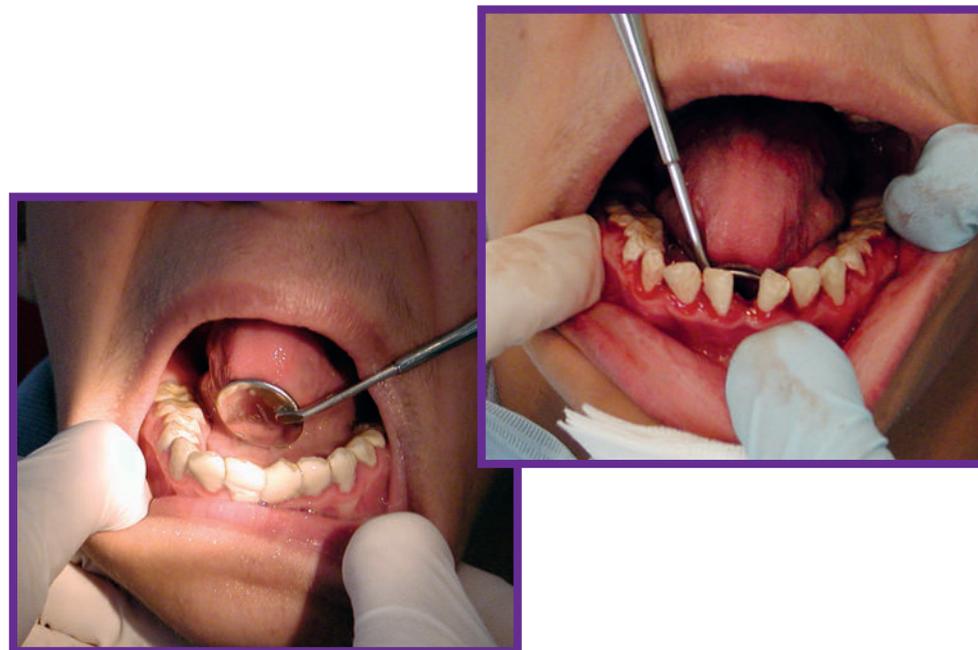
La qualità della vita delle persone con patologie di base complesse è fortemente influenzata dalla loro condizione. La gravità della patologia sistemica porta in secondo piano la salute orale. Sebbene per certi versi ciò sia comprensibile, è tuttavia sbagliato. La salute orale è una parte rilevante della

salute generale e può causare problemi quali malnutrizione e perdita del sonno. Le visite odontoiatriche devono essere effettuate precocemente, già a partire dall'età di 1 anno e proseguite con cadenza regolare che verrà stabilita dal dentista/igienista dentale in base ai rischi ed alla salute orale del paziente.

Questo tipo di gestione continua prende il nome di Dental Home e offre la possibilità di dare luogo ad un trattamento personalizzato e preventivo, dal momento che viene stabilito in base alle necessità del paziente ed in modo tale da intercettare i problemi prima che diventino gravi.



Molto importante è il controllo dei denti da latte; se questi vengono estratti precocemente rispetto al loro tempo di esfoliazione fisiologica c'è il rischio che i permanenti erompano malposizionati o comunque in maniera non funzionale all'interno dell'arcata dentaria. Un monitoraggio attento previene la malposizione che è una delle cause principali di accumulo di residui alimentari e dunque di sviluppo di carie. Le visite odontoiatriche a cadenza regolare sono importanti anche per poter garantire una corretta igiene orale professionale. Questo è di grande importanza nei bambini con respirazione orale in quanto placca e tartaro si formano più facilmente.



Un altro beneficio derivante dall'esecuzione di visite odontoiatriche periodiche è lo sviluppo della familiarità con l'ambiente. Questo è importante per ogni bambino, ma in particolar modo per ogni bambino con bisogni speciali, la cui collaborazione risulta diminuita. Il bambino deve prendere confidenza con l'ambiente dello studio odontoiatrico, con lo staff e con il professionista che lo avrà in cura. Questo lo aiuterà ad affrontare serenamente la terapia, specialmente se il trattamento non è particolarmente complicato. Alcuni studi odontoiatrici pubblicano su internet le foto dello studio e dello staff, in questo modo il bambino può essere visivamente orientato e preparato ad affrontare la visita odontoiatrica. Alcuni bambini hanno bisogno di particolari precauzioni prima



della terapia odontoiatrica. Per esempio i pazienti con patologie cardiovascolari necessitano di profilassi antibiotica prima dell'esecuzione di alcune procedure, mentre i bambini che non collaborano o non si sentono a loro agio possono avere bisogno di una sedazione cosciente o di un'anestesia generale. Alle volte alcuni farmaci possono essere prescritti dal dentista, altre volte c'è bisogno che sia presente un anestesista, altre volte ancora è invece indispensabile che il trattamento odontoiatrico abbia luogo in ospedale in regime di anestesia generale. Per evitare ogni tipo di problema è importante che il dentista conosca bene lo stato di salute generale del bambino, in modo da minimizzare i rischi a cui può andare incontro il paziente. A tal proposito può essere utile mettere in contatto il dentista con il medico di fiducia del piccolo paziente.



MOLTO IMPORTANTE:

Se il bambino viene sottoposto a trattamento chirurgico in anestesia generale, non è detto che poi non avrà alcun tipo di problema odontoiatrico in futuro. Il trattamento in anestesia generale riporta il paziente ad uno stato di assenza di patologia, ma questo stato andrà poi mantenuto nel tempo, altrimenti si può ritornare ad avere bisogno di un nuovo trattamento.

tanto della salute generale che della salute orale del paziente.



