



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Dentální hygiena u předškolních dětí
v mateřských školách v okrese Jindřichův
Hradec

Vypracovala: Helena Štoncnerová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Radka Závodská, Ph.D.

České Budějovice 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 27. března 2014

.....

Helena Štoncnerová

Poděkování

Mé poděkování patří především doc. PaedDr. Radce Závodské, Ph.D. za čas a praktické připomínky, které věnovala mé práci. Děkuji také své rodině, Monice Emrové a Růženě Kloučkové za pomoc a psychickou podporu.

Abstrakt

Téma dentální hygieny u dětí předškolního věku je v dnešní době aktuální a je mu přikládána stále větší důležitost. Nezastupitelnou úlohu v prevenci zubního kazu má pravidelné a důkladné odstraňování zubního mikrobiálního plaku správnou technikou a pravidelné návštěvy lékaře v zubních ordinacích. Bakalářská práce stručně mapuje historii a současný stav zubního lékařství a více se zaměřuje na stav orálního zdraví dětí předškolního věku a prevenci vzniku zubního kazu. V teoretické části je dále popsáno složení chrupu, rozdíl mezi dočasnou a stálou denticí, správná technika čištění zubů, frekvence a pomůcky dentální hygieny. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem a jak často provádějí mateřské školy v bývalém okrese Jindřichův Hradec dentální hygienu u dětí. Zabývala jsem se také otázkou, zda znají správnou techniku čištění zubů, správný úchop zubního kartáčku a zda jsou na toto téma v jejich mateřských školách odborné přednášky. Dalším cílem práce bylo na základě provedeného dotazníkového šetření navrhnout edukační program o dentální hygieně a vytvořit metodické pokyny pro učitele mateřských škol s doporučeným postupem při podpoře správných návyků zubní hygieny u dětí předškolního věku.

Klíčová slova: zuby, zubní kaz, prevence zubního kazu, dentální hygiena, orální zdraví, předškolní věk

Abstract

The theme of dental hygiene of preschool children is a very current issue nowadays as ever growing importance is being ascribed to it. Regular and thorough removal of microbial dental plaque using appropriate technique plays an irreplaceable role in the prevention of dental caries, along with regular appointments with a dentist. The baccalaureate paper briefly maps the history and status quo of dental medicine, focusing primarily on the state of oral health of preschool children and prevention of dental caries. The theoretical chapter contains a description of teeth, the difference between temporary and permanent dentition, correct tooth cleaning technique, the frequency of tooth cleaning, and dental hygiene aids. The objective of the baccalaureate paper was to find out how and how often the nursery schools in the former district of Jindřichův Hradec attend to the dental hygiene of their pupils. Whether they are acquainted with the correct technique of tooth cleaning, the right grip of the tooth brush, and whether the subject of dental hygiene forms part of specialized lectures in these nursery schools were themes of my interest, too. Another part of my paper contains a draft of an educational program about dental hygiene, based on the results of a questionnaire that was part of my survey, with the aim of devising methodological instructions for preschool teachers as a way of promoting the adoption of proper habits in dental hygiene amongst preschool children.

Keywords: teeth, caries/cavity, caries prevention, dental hygiene, oral health, preschool age

Obsah

Úvod	8
1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA	9
1.1. Historie a současný stav zubního lékařství	9
1.2. Dutina ústní	11
1.2.1. Složení zubu	11
1.2.2. Dočasný chrup	11
1.2.3. Stálý chrup	12
1.2.4. Rozdíl mezi dočasným a stálým chrupem	13
1.3. Ústní hygiena	13
1.3.1. Technika čištění zubů u předškolních dětí	13
1.3.2. Frekvence a doba čištění zubů	15
1.3.3. Pomůcky dentální hygieny	15
1.3.3.1. Ruční zubní kartáčky	16
1.3.3.2. Mechanické zubní kartáčky	17
1.3.3.3. Kartáčky určené pro mezizubní prostory (interdentální)..	17
1.3.3.4. Zubní nit	18
1.3.3.5. Zubní pasty	18
1.3.3.6. Ústní vody	20
1.4. Prevence vzniku zubního kazu	20
1.4.1. Výživa a s ní spojený vznik zubního kazu	21
1.5. Edukace předškolních dětí	22
1.6. Stav orálního zdraví dětí předškolního věku	24
2. CÍL PRÁCE, PŘEDPOKLADY	27
2.1. Cíl práce	27
2.2. Předpoklady	27

3. METODIKA	28
3.1. Metoda získávání dat	28
3.1.1. Dotazník	28
3.2. Výzkumný soubor	29
3.3. Vlastní realizace výzkumu	29
3.4. Vytvoření edukačního programu péče o chrup Zdravé zoubky	29
4. VÝSLEDKY	30
4.1. Výsledky z kvantitativního dotazníkového šetření	30
4.2. Edukační program péče o chrup Zdravé zoubky	41
4.3. Soubor metodických poznámek pro pedagogy MŠ Péče o chrup předškoláků	51
5. DISKUZE	52
5.1. Shrnutí výsledků dotazníkového šetření	52
5.2. Realizace edukačního programu Zdravé zoubky na MŠ	53
ZÁVĚR	56
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	57
SEZNAM PŘÍLOH	64

Úvod

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku dentální hygieny u předškolních dětí, která je v dnešní době stále aktuálnější. Toto téma jsem si vybrala především proto, že jsem matka dvou dětí. Ústní hygienu dodržujeme pravidelně, ale nebyla jsem si jistá, zda volím u svých dětí správnou techniku čištění zubů, správný obsah fluoridů v zubních pastách a zda jsem v nepřeberném množství zubních kartáčků vybrala ten správný. Ve své práci se snažím o zodpovězení těchto základních otázek a dále se zabývám tím, proč některé mateřské školy od provádění dentální hygieny ustupují a jiné ji dodržují. Otázkou také je, zda v mateřských školách znají správný postup čištění zubů a zda mívají na toto téma odborné přednášky.

Zubní kaz je stále nejčastějším infekčním onemocněním v naší populaci a nevyhýbá se bohužel ani dětem předškolního věku. Dříve existovala systematická péče o dětský chrup, ale dnes již nejsou zubní prohlídky povinné a největší zodpovědnost zůstává tedy na rodičích. Jejich neinformovanost a někdy také nedůslednost a neochota spolupracovat se projevuje právě na zdravotním stavu dětského chrupu.

Do budoucna jsou tedy důležité výchovně-preventivní programy zaměřené na správnou techniku čištění zubů u předškolních a školních dětí a spolupráce rodičů a pedagogů mateřských a základních škol. S dentální hygienou a osvojováním si základních hygienických návyků je nejdůležitější začít již v nejútlejším věku dítěte. Proto bylo cílem bakalářské práce navržení edukačního programu nejen pro pedagogy, ale i pro děti předškolního věku a jeho následná realizace ve vybrané mateřské škole v bývalém okrese Jindřichův Hradec.

Pokud si děti na pravidelnou ústní hygienu zvyknou co nejdříve, vnímají pak tuto činnost jako běžnou součást každodenního života. Jestliže pak dítě bude znát a umět používat také správnou techniku čištění zubů, je velice pravděpodobné, že se v budoucím životě vyhne celé řadě zubních onemocnění.

1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1. Historie a současný stav zubního lékařství

Z historie zubního lékařství toho moc nevíme, i když je zcela zřejmé, že předchůdci dnešního člověka museli bolest zubů nějakým pro ně dostupným způsobem řešit. Nabízely se různé léčivé rostliny, kořeny apod., které měly za úkol snížit vnímání bolesti a celkovou otupělost. Dále se používala nejrůznější magická kouzla, zaříkávání, až se dospělo k prvním chirurgickým zásahům (Vurm a kol., 2005).

Paichl (2000) uvádí, že kolem roku 3500 př.n.l. byla v Číně používána první párátko a primitivní kartáčky. Oproti tomu Fischer (2012) poukazuje na to, že zubní párátko z přírodních materiálů se objevuje již před dvěma a půl miliony let. Párátka z této doby se sice nedochovala, ale tento názor má svůj vědecký důkaz v nálezech našich neandertálských předků, kdy žlábký vyhloubené v zubních krčcích poukazují na použití trávnicích vláken k dentální hygieně. V Mezopotámii, jak uvádí dále Paichl (2000), jako první písemně zaznamenali, že zubní kaz způsobují zubní červíci s bílou hlavičkou. Podle Přecechtělové (2013) tato představa o červu v zubu patří k nejstarším a nejdéle tradovaným. Poprvé byl zubní červ písemně doložen v lékařských textech starověké Mezopotámie kolem roku 1800 př.n.l a tato mylná představa přetrvávala až do osmnáctého století, kdy ji popřel lékař krále Ludvíka XIV.

Historickým předchůdcem kartáčku byl zhruba před pěti tisíci lety jakýsi plochý „dentální štětec neboli škrabka“. Roku 1498 se objevují v Číně kartáčky vyrobené z tenké bambusové třtiny a štětin divokého prasete (Fischer, Haesler, Šolc, 2012). Přecechtělová (2013) dodává, že tento kartáček Evropany příliš nenadchl, protože si v této době čistil zuby jen málokdo. Masová výroba kartáčků se rozběhla až koncem devatenáctého století nejdříve ve Francii a poté v celé Evropě. H.N.Wadswford si nechal jako první v roce 1850 kartáček patentovat. Štětiny z prasat nahradil v první polovině dvacátého století nylon, který měl tu nevýhodu, že byl tvrdý a poškozoval dásně.

Nové metody léčení zubů přinesl až novověk. Roku 1526 Johannes Stocker v Německu jako první využil k výplni kariézních zubů amalgámy. Dále se objevují nové protetické techniky a nástroje určené k extrakci zubů. Jednalo se o kuličkové vrtáky, ústní zrcátka nebo nové typy kleští. Kolem roku 1650 se zavádí zubní vrtačka sloužící k obrušování ostrých hran zubů. V roce 1700 se ve Francii pod jménem chirurg-dentista zrodil zubní lékař a stomatologie byla začleněna do systému věd jako podobor chirurgie. V této době se také rozvíjí ve stomatologii umělé hmoty, které byly používány k výrobě umělých zubů nebo jako výplňové materiály (Paichl, 2000).

Základy českého zubního lékařství, jak uvádí Vurm a kol. (2005), začal psát MUDr. František Nessel, který jako první začal v roce 1828 přednášet obor zubního lékařství na pražské univerzitě. V této době bylo na zubní lékařství stále ještě pohlíženo okrajově a stomatologickou péčí krom lékařů zajišťovali také tzv. dentisté, kterým k tomuto výkonu stačily zvláštní kvalifikační zkoušky. To se změnilo až po roce 1952, kdy další oprávnění k výkonu již nedostávali, a od roku 1955 stomatologové dokončovali svá studia nejprve jako promovaní zubní lékaři a od roku 1966 již s titulem MUDr.

Mazánek (2006) poukazuje na to, že současným problémem zubního lékařství v ČR je nedostatek zubních lékařů, kterých je registrováno cca 7600, a z toho je pouze 2200 lékařů mladších čtyřiceti pěti let. Česká republika produkuje přibližně 120 nových absolventů zubního lékařství ročně, kdy jednu třetinu tvoří zahraniční žáci. K tomu, aby došlo k nárůstu zubních lékařů, je potřeba zhruba 200 absolventů každý rok po dobu deseti let. Počet studentů naráží také na technické a personální možnosti fakultních pracovišť.

1.2. Dutina ústní

1.2.1. Složení zubu

Zuby (dentes) jsou bělavé útvary zasazené v horní a dolní čelisti ve formě oblouků. Každý zub má tři části. Jedná se o objemnou korunku (corona dentis) vyčnívající volně z dásně, dále v dásni uložený krček (collum dentis) a delší kořen (radix dentis) zasazený v lůžku v alveolárním výběžku čelistí. Zub je tvořen zubovinou - dentinem, sklovinou a cementem. Uvnitř dentinu je vytvořena dřeňová dutina (cavum dentis), která je vyplněná zubní dřeví. V kořeni se dřeňová dutina protahuje v kanálek (canalis radialis dentis) a v tomto kanálku probíhají do dřevě cévy a nervy (Elišková, Naňka, 2006).

Zubovina, odborně dentin, tvoří hlavní hmotu zubu. Tato hmota je podobná kosti a velmi snadno a rychle se kazí. Dochází k tomu, že jsou zubní kazy mnohem větší, než se zdají být na povrchu zubu. Velmi tvrdá sklovina je tzv. „podminována“ rozsáhlejším zubním kazem. (Mach, 2007).

Korunka zubu je pokryta sklovinou, která je v lidském těle nejtvrďší tkání a je tvořena z 95-98% anorganickými látkami, z 0,5% organickými složkami, zbytek zastupuje voda. Její barva je bělavá, namodralá, často až nažloutlá. Tato nažloutlá barva je způsobena právě průsvitností skloviny. Čím je sklovina průsvitnější, tím více prosvítá žlutavá zubovina (Klepáček, Mazánek, 2001).

Zubní cement, který pokrývá kořen zubu, je třetí z tvrdých zubních tkání. Při hrotu kořene je silný až 2mm a směrem ke krčku se ztenčuje. Obvykle překrývá i ztenčenou sklovinu. Cement má strukturu vláknité kosti, je nažloutlý a jemně zrnitý (Elišková, Naňka, 2006).

1.2.2. Dočasný chrup

Dočasný chrup se začíná utvářet v 6. - 8. týdnu intrauterinního života. Při narození jsou korunky dočasných zubů téměř do poloviny mineralizované a kolem jednoho roku dítěte je pak zpravidla první mineralizace dokončena. Zároveň jsou při narození

založeny zárodky stálých řezáků, špičáků a molárů. Vývoj dočasných zubů má sedm vývojových etap (Fialová, Nováková, 2004). Komínek, Toman a Rozkocová (1988) popisují tato stadia takto: 1. stadium zubního váčku, 2. počínající mineralizace, 3. pokročilá mineralizace korunky, 4. počátek tvorby kořene, 5. divergence kořene, 6. paralelita stěn kořenového kanálku, 7. konvergence stěn kořenového kanálku.

Prořezávání jednotlivých zubů u dočasného chrupu je v obou čelistech téměř stejné. Podle biologického kalendáře je dána doba i sled prořezávání jednotlivých zubů. Pro středoevropskou populaci je prvním dočasným zubem střední řezák, který se prořezává přibližně v šesti měsících života, následuje laterální řezák, první molár, špičák a posledním dočasným zubem bývá zpravidla druhá dočasná stolička. Celý dočasný chrup má dvacet zubů a měl by být kompletně prořezán kolem dvou let dítěte (Klepáček, Mazánek, 2001).

Dočasný chrup je velmi důležitý a měl by plnit svoji funkci cca 4 roky. Díky rozsáhlejší dřeňové dutině může vzniknout velice snadno hluboký kaz v blízkosti dřeně a dochází snadněji k tomu, že se dřeňová dutina otevře. Velmi významná je tedy prevence a ošetření počínajících „malých“ kazů, tzv. superficiálních kazů (Vurm a kol., 2005).

1.2.3. Stálý chrup

Prořezávání stálých zubů podle Macha (2007) probíhá podstatně pomaleji než erupce dočasných zubů. První stálé zuby vyrostou okolo šesti let a kromě zubů moudrosti dorůstají mezi dvanáctým a třináctým rokem. Celkem jich bývá třicet dva.

U prořezávání stálého chrupu rozeznáváme tři časové etapy. První etapa je v rozmezí mezi šestým až devátým rokem života. V této době prořezává první stolička a prořezávají i řezáky. Druhá etapa je mezi devátým a dvanáctým rokem života, kdy prořezávají třenové zuby, špičáky a druhé stoličky. Konečná třetí etapa spadá mezi

čtrnáctý až osmnáctý rok života a zde ve velmi širokém rozptylu prořezává třetí stálá stolička - zub moudrosti (Klepáček, Mazánek, 2001).

1.2.4. Rozdíl mezi dočasným a stálým chrupem

Fialová, Nováková (2004) uvádějí, že dočasná dentice se liší od stálých zubů ve velikosti a počtu, kdy dočasné zuby tvoří osm řezáků, čtyři špičáky, osm molárů, celkem tedy dvacet zubů a stálá dentice je pak rozšířena o osm premolárů a třetí moláry. Jejich konečný počet je tedy dvacet osm až třicet dva. Tůmová, Mach (2003) dodávají, že kromě počtu a velikosti je rozdíl také ve tvaru zubní korunky. Dočasné zuby mívají korunky menší a co se týče barvy, jsou dočasné zuby mléčně bílé až namodralé oproti stálým zubům, které jsou spíše nažloutlé.

Další rozdíl je z hlediska anatomického v obsahu minerálních solí. Dočasný chrup má tento obsah solí menší, proto je preparace kazivých dutin snazší a rychlejší. Díky tomu dochází k rychlejšímu šíření zubního kazu a snadnějšímu opotřebení (Tůmová, Mach, 2003).

1.3. Ústní hygiena

1.3.1. Technika čištění zubů u předškolních dětí

Technika čištění zubů by měla vyhovovat určitým požadavkům. Měla by být maximálně účinná a lehce osvojitelná. Dítě by si ji mělo tedy snadno zapamatovat (Kilian a kol., 1999).

Všechny techniky musejí být šetrné nejenom k zubům, ale i k dásním. Podle toho, jakým směrem je zubní kartáček veden, rozeznáváme různé techniky čištění zubů. Nezávisle na zvolené technice by čištění mělo začít pouze suchým kartáčkem, jelikož jsou suché štětiny účinnější v uvolňování bakteriálního povlaku. Teprve pak by

měla být použita zubní pasta. Pokud je technika čištění nevyhovující, dochází k poranění gingivy a jejímu následnému stáhnutí. Výsledkem bývá silné obnažení kořenového cementu a dentinu (Botticelli, 2002).

Sedlářová a kol. (2008) upřednostňuje při čištění zubů u malých dětí rotační metodu. Jedná se o malé krouživé pohyby po vestibulárních plochách zubů. U předškolních a školních dětí pak doporučuje techniku vertikální neboli stírací. Podle Merglové (2011) by děti ve věku tří až šesti let měly při čištění zubů používat drobné krouživé pohyby. Hudáková, Fedurcová, Klamárová (2012) ale upozorňují, že vodorovné a krouživé pohyby jsou nesprávné, protože při větším tlaku způsobují ústup dásně. U dětí doporučují čištění žvýkacích ploch horizontální metodou a čištění zubů technikou Cik-Cak. Džízhal, Prouzová, Kovalová (2011) jsou stejného názoru a u předškolních dětí také preferují nejjednodušší techniku Cik-Cak, kdy se přiloží kartáček na dásně horních zubů a táhne se po celé délce směrem dolů a zpět nahoru. Matušíková (2006) podotýká, že je velmi důležité zuby dočišťovat, protože předškolní a školní dítě není ještě schopno si zuby vyčistit dostatečně důkladně, a zároveň upozorňuje na skutečnost, že polovina dětí na základní škole má velikostně nevyhovující zubní kartáček, který znemožní důkladné vyčištění dutiny ústní.

Obrázek č. 1: Čištění žvýkacích ploch
- horizontální technika



Zdroj: <http://zdravie.pravda.sk>

Obrázek č. 2: Cik-cak technika čištění zubů



Zdroj: <http://zdravie.pravda.sk>

1.3.2. Frekvence a doba čištění zubů

Z preventivního hlediska je velmi důležité odstranění zubního plaku již v počátečním stadiu jeho vývoje. Stejně důležité je také odstranění plaku již vyzrálého, který posouvá pH ke kritické hodnotě 5,2. Při této hodnotě může dojít k demineralizaci tvrdých zubních tkání (Kilian a kol., 1999).

Podle Tůmové, Macha (2003) je frekvence a doba čištění zubů zcela individuální a měla by být přizpůsobena individuálním potřebám a kazivosti chrupu. Doporučují čistit zuby nejméně tři minuty, avšak rozhodující při čištění zubů není tento čas, ale účinnost čištění. Rošková (2010) uvádí, že je nejvhodnější čistit zuby ráno, v poledne a večer a je důležité nezapomínat na mezizubní prostory. Fišerová, Roubová (2007) doporučují čistit zuby nejméně dvě minuty dvakrát denně. Po večerním čištění pak nedoporučují příjem potravin, ale ani sladkých nápojů jako je limonáda, slazený čaj apod. Jiného názoru je doktor Sedelmayer, podle kterého je tvrzení, že zuby si máme čistit dvakrát denně tři minuty, pochybné. Čistit zuby si máme vždy, když jsou špinavé, a tak dlouho, dokud nejsou čisté (Stoma Team, 2012).

K tomu, aby byly zuby opravdu dobře vyčištěné, je důležitý nejen zubní kartáček, ale dále i řada doplňkových mechanických pomůcek, které se řídí věkem, daným stavem v dutině ústní, schopnostmi a dovednostmi jejich uživatelů (Tůmová, Mach, 2003).

1.3.3. Pomůcky dentální hygieny

Kilian a kol. (1999) rozděluje pomůcky pro domácí ústní hygienu na skupinu mechanickou a chemickou.

Mechanická skupina je prioritní, jelikož je známo, že plak lze dokonale odstranit pouze mechanicky. V této skupině mají zastoupení hlavně zubní kartáčky ruční i mechanické, kartáčky pro mezizubní prostory, párátka, dentální vlákna a dentální pásky. Chemické prostředky se vyznačují velkou hygienickou účinností, ale vyjma

fluoridů, je nelze trvale používat z důvodu nežádoucích vedlejších účinků. Musí splňovat požadavky, jako je zvyšování odolnosti tvrdých zubních tkání, zamezovat tvorbě plaku, likvidovat již vytvořený plak, usnadňovat mechanické odstraňování plaku a snižovat škodlivost plaku. Do této skupiny patří zubní pasty, ústní vody, gely, prášky a fluoridy.

1.3.3.1. Ruční zubní kartáčky

Scholzová (2007) zdůrazňuje, že správná ústní hygiena spočívá v důkladném mechanickém čištění zubů, kdy základní pomůckou je zubní kartáček a správná technika jeho používání, viz kap. 1.4.1.

Od roku 1973 byly stanoveny na Symposium of Oral Hygiene zásady pro rekonstrukci zubního kartáčku, kdy držadlo kartáčku má s jeho hlavou tvořit přímku. Délka a šířka je pak různá, aby si každý mohl vybrat rozměr, který mu vyhovuje a umožňuje správné uchopení kartáčku, které má vliv na snadnou manipulaci v ústech, a čištění je pak dostatečně účinné (Kilian a kol., 1999). Pro snadnou manipulaci doporučuje Stejskalová (2011) zubní kartáček s kratší pracovní částí i rukojetí a měkkými zaoblenými vlákny, která jsou rovně střižena. Remešová, Fojtíková (2012) nabádá vyhýbat se u kartáčku všem výstřednostem, jako jsou gumové proužky nebo odpružené hlavičky, a dát přednost zubnímu kartáčku bez těchto doplňků. U dětí se doporučují kartáčky s délkou hlavy 25 mm a u starších dětí je pak možná délka hlavy kartáčku 25-30 mm (Rošková, 2010).

Velmi důležitá je výměna opotřebovaného kartáčku, která je třeba dle Stejskalové (2011) každé tři měsíce, podle Červené (2007) pak každých šest až osm týdnů. Rošková (2010) časové rozmezí neudává, podle ní je třeba vyměnit zubní kartáček vždy po opotřebování, kdy štětiny přestávají držet svůj tvar a začínají se ohýbat do stran, nebo po prodělané nemoci, jelikož v kartáčku přežívají choroboplodné zárodky.

Obrázek č.3: Velikost pracovní části zubního kartáčku



Zdroj: <http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2011/05/07.pdf>

1.3.3.2. Mechanické zubní kartáčky

Mechanické kartáčky známe rotační a vibrační. Tyto kartáčky je lépe používat u jedinců, kteří mají nízkou kazivost zubů a nemají potíže s dásněmi nebo u hendikepovaných pacientů. Zde je důležitá správná technika čištění (viz: kap. 1.3.1.) (Tůmová, Mach, 2003).

1.3.3.3. Kartáčky určené pro mezizubní prostory (Interdentální)

Interdentální kartáčky jsou nejlepší a neúčinnější volbou pro čištění širokých mezizubních prostor. Používají se bez zubní pasty. Na našem trhu je velké množství těchto kartáčků. Důležité je zvolit takový, který vyplní celý mezizubní prostor (Botticelli, 2002).

Podle Jirků (2013) je dobré zvolit velikost mezizubního kartáčku po konzultaci a na doporučení stomatologa nebo dentální hygienistky.

1.3.3.4. Zubní nit

Zubní nit slouží k odstranění zubního plaku z mezizubních prostor. Je tvořena nylonovými vlákny, která mohou nebo nemusí být potažena tenkou vrstvou vosku. Pro snadnější zavádění do mezizubních prostor se používají právě voskované zubní nitě (Remešová, Fojtíková, 2012).

Stejskalová (2011) vidí hlavní nevýhodu povoskovaných nití v jejich horší stírací schopnosti, ale zároveň dodává, že jsou vhodnější pro začátečníky z důvodu nižšího rizika poranění gingivy.

Merglová (2011) doporučuje, po důkladné instruktáži, samostatné používání zubní nitě již od dvanácti let. Mladším dětem by mezizubní prostory měli čistit rodiče, kteří musejí být velice opatrní, aby u dítěte nedošlo k poranění mezizubní papily.

Pokud dochází při používání dentální nitě k jejímu třepení nebo trhání, je zde možnost nálezu skrytých kazů nebo převislé špatně zhotovené zubní výplně. Doporučuje se kontrola stavu mezizubí zubním lékařem (Tůmová, Mach, 2003).

1.3.3.5. Zubní pasty

Jsou nejrozšířenějším chemickým prostředkem pro ústní hygienu. Zubní pasta leští, čistí, osvěžuje a zároveň dodává zubům preventivní a jiné léčebné látky. V každé zubní pastě jsou zastoupeny různé přísady, které mají speciální účinky (Botticelli, 2002).

Merglová (2011) uvádí, že kromě obvyklých složek zubní pasty jako jsou abraziva, detergenty, změkčovadla, sladidla apod., obsahují zubní pasty také různé účinné látky. Nejvýznamnější z těchto látek jsou fluoridy.

Remešová (2011a) upozorňuje, že je nutné dbát na to, aby bylo na kartáčku co nejméně zubní pasty obsahující fluoridy. Malé děti si totiž neumějí dobře vypláchnout ústa a velké množství pasty spolýkají.

Pokud dostává dítě fluoridové tabletky a neumí ještě pastu vyplivovat, měla by se volit zubní pasta zcela bez fluoru anebo se mohou čistit zuby pouze mokřým kartáčkem (Matušíková, 2006).

Jirků (2013) varuje, že nadměrné polykání může vést až ke vzniku skvrnitě skloviny. U dvouletých dětí by se pastou měly potřít jen štětiny kartáčku, v předškolním věku by pasta měla odpovídat velikosti hrášku a u školních dětí by měla pasta pokrývat maximálně půl kartáčku. Zubní pastu by měli svým dětem na kartáček dávat rodiče.

Obr. č. 4: Doporučené množství zubní pasty u dětí



Zdroj: http://www.dent.cz/img_data/file/u1.pdf

Podle Kiliana a kol. (1999) by neměl obsah fluoru v zubních pastách u dětí do čtyř let věku přesáhnout množství 400ppm. Merglová (2011) doporučuje zubní pastu pro děti od šesti měsíců do dvou let s množstvím fluoridů 500 ppm, u dětí v rozmezí dvou až šesti let 1000 ppm a u dětí nad šest let 1450 ppm. Oproti tomu Evropská akademie pro dětskou stomatologii (EAPD) doporučuje pro dvou až tříleté děti pasty s menším množstvím fluoridů než 400ppm, pro děti předškolní je doporučeno množství fluoridu 500-700ppm a pro školní děti je doporučen obsah fluoridu vyšší než 1000ppm (dostupné z: <http://www.dent.cz/img-data/file/u2.pdf>).

Vrublová (2011) uvádí, že dětem do čtyř let by se měla dávat pasta zcela bez obsahu fluoru. Od čtyř let výše může být použita pasta se sníženým obsahem fluoridů.

Tůmová, Mach (2003) poukazují na to, že součástí zubních past jsou také abrazivní (obrusné) substance, které zajišťují účinnější čištění a leštění povrchu zubů, ale je zde nebezpečí jejich poškození. Je třeba dodržovat správnou tvrdost kartáčku a správnou techniku čištění zubů.

Množství abraziv obsažených v zubní pastě je předmětem stálých výzkumů. Podle Kiliana a kol. (1999) se jeví optimální velikost v rozmezí 0,1 až 1,0 μm .

1.3.3.6. Ústní vody

Ústní vody jsou doplňujícím prostředkem ústní hygieny. Mají protizánětlivý a protikazový účinek a osvěžují dech (Rošková, 2010).

Merglová (2011) ústní vody doporučuje pro děti starší šesti let. U mladších dětí hrozí nebezpečí jejich polykání.

1.4. Prevence vzniku zubního kazu u dětí

Základem prevence zubního kazu je pravidelná hygiena dutiny ústní, která spočívá v mechanickém odstranění zubního mikrobiálního plaku. U dětí zde mají nezastupitelnou roli rodiče, kteří mají být příkladem. Rodiče učí dítě hygieně, motivují ho a musejí mu pomoci i s dočišťováním dutiny ústní (Jirků, 2013).

Podle Liškové, Tóthové (2010) není neobvyklý vznik zubního kazu u mladších dětí. Je třeba si ale uvědomit, že zubní kaz se nedědí. Jedná se o onemocnění tvrdých zubních tkání. Šulta (2011) se často setkává s otázkou typu: „Proč bychom se měli u dětí starat o zuby, které dříve či později vypadnou?“ Je tedy jasné, že řada rodičů vidí zubní kaz jako banální problém, který se vyřeší sám. Stejskalová (2011) upozorňuje, že zubní kaz nemusí být hrozbou, protože jeho vznik se dá správnou hygienou ovlivnit.

Na zubech se po jejich vyčištění usazuje ze slin vrstva bílkovin, která je osidlována mikroorganismy z dutiny ústní, a vytváří se plak. Bakterie v plaku produkují řadu škodlivin, které působí na zubní sklovinu a zapříčiní vznik zubního kazu (Fišerová, Roubová, 2007). Tyto bakterie způsobující zubní kaz se podle Šulty (2011) přenášejí od matky na dítě dotykem rtů, olíznutím lžičky nebo společným stravováním z jedné misky a pokud je bakteriím poskytnuto dostatek cukrů a nedostatečná hygiena, vznik zubního kazu je zaručen. Jirků (2013) doplňuje, že na vzniku zubního kazu se podílí více faktorů, jako je výživa dítěte, ústní hygiena, vnímavá zubní tkáň, příjem fluoridů, kvalita slin a čas. Stejskalová (2011) považuje za nejdůležitější preventivní triádu, do které spadá správné provádění ústní hygieny, vhodná životospráva, fluoridace a pravidelné preventivní stomatologické prohlídky dvakrát ročně pro děti od jednoho roku do osmnácti let.

V ČR probíhají výchovně-preventivní programy, jako je např. Zdravý úsměv nebo Zdravý zoubek, které mají za úkol naučit děti předškolního a školního věku správné technice čištění zubů a tím dopomoci ke správným celoživotním návykům v péči o dutinu ústní. Důležitou součástí programu je spolupráce rodičů a pedagogů základních a mateřských škol (Jirků, 2013).

1.4.1. Výživa a s ní spojený vznik zubního kazu

U dětí předškolního věku je důležitá pestrost a rozmanitost stravy s nízkým obsahem cukrů a solí. Dítě by mělo denně vypít zhruba 500ml mléka a k tomu dostávat další mléčné výrobky se sníženým obsahem tuků. Ovoce a zelenina by měly být součástí každé porce jídla a z tekutin bychom měli preferovat neslazené nesycené vody a zelené nebo ovocné čaje (Sedlářová a kol., 2008).

Stejskalová (2011) upozorňuje, že cukr s přítomností zubního plaku je stále hlavní příčinou zubního kazu, i když mikroorganismy plaku jsou schopné k tvorbě kyselin využívat téměř každou složku potravy. Matušíková (2006) obdobně jako Stejskalová (2011) vidí dnešní problém v učení dětí na sladké jídlo, ale i sladké pití,

kterého je na našem trhu velké množství. Handzel (2010) vidí další problém v nedostatečném odstupu požívání potravin a popíjení sladkých nápojů mezi hlavními jídly. Dochází tím k nedostatečnému času pro obnovení demineralizovaných míst působením slin. Matušíková (2006) doporučuje jíst pravidelně pětkrát denně a dodržovat alespoň dvouhodinové přestávky mezi jídly, aby se prostředí v ústech bylo schopné vrátit do „normálu“. Po konzumaci ovoce či ovocných džusů by měl být minimálně půlhodinový odstup při čištění zubů, protože kyseliny obsažené v ovoci narušují zubní sklovinu a následným vyčištěním bychom ji mohli poškodit.

Podle Remešové (2011b) pozornost zasluhuje hlavně vápník, který udržuje optimální odolnost všech tvrdých tkání, tedy jak skeletu, tak i zubů. Mléko a mléčné výrobky by se měly stát každodenní součástí našeho jídelníčku, ale zároveň musíme mléko považovat za vysoce energetickou potravinu a ne za zdravý nápoj. Je tedy důležité udělat mu v našem jídelníčku místo a omezit jiné potraviny, jako jsou tučná masa či cukrovinky.

Je tedy na rodičích, jak odpovědně k výběru jídla a pití přistoupí a jak důsledně budou dodržovat správnou dentální hygienu (Matušíková, 2006).

1.5. Edukace předškolních dětí

Edukace se v obecné pedagogice a didaktice používá jako synonymum termínu vzdělávání, ve filozofii výchovy pak znamená edukace proces celkové výchovy. Termín pochází z latinského slova *educatio* (vychovávání) a je považován za celoživotní rozvoj osobnosti člověka působením školských výchovných institucí, rodiny a prostředí (Průcha, Walterová, Mareš, 2003).

Předškolní vzdělávání je určeno pro děti zpravidla od tří do šesti (sedmi) let. Hlavním principem vzdělávání předškolních dětí je akceptovat vývojová specifika předškolního věku, rozvoj a vzdělání dítěte podle jeho individuálních potřeb

a možností. Dále je důležité v předškolním vzdělávání uplatňovat vhodné metody prožitkového a kooperativního učení hrou a činnostmi, které jsou založeny na přímých zážitcích dítěte. Významnou roli sehrává také situační učení založené na vytváření a využívání situací a spontánní sociální učení založené na principu přirozené nápodoby (kolektiv, 2009). Jak uvádí Jůva a kol. (2001), tvoří hra v předškolním věku základní formu dětské činnosti a děti její pomocí poznávají hlouběji svět, utvářejí si mravní a estetické postoje ke skutečnosti a rozvíjejí si své schopnosti, potřeby a zájmy.

Podle Svobodové, Švejdové (2011, s. 9) je nedílnou součástí vzdělávání předškolních dětí také dramatická výchova: *„Dramatickou výchovu lze definovat jako tvořivý proces, při němž dochází ke zkoumání a prověřování tématu a vytváření vlastních postojů v konfrontaci s postoji ostatních zúčastněných, a to skrze vlastní prožitek a na základě vlastní činnosti. V rámci tohoto procesu se aktivní cestou rozvíjejí nejen intelektuální složky, ale i intuice, tvořivost, rozhodnost, samostatnost, odpovědnost, tolerance, empatie, komunikativnost a autentičnost osobnosti.“*

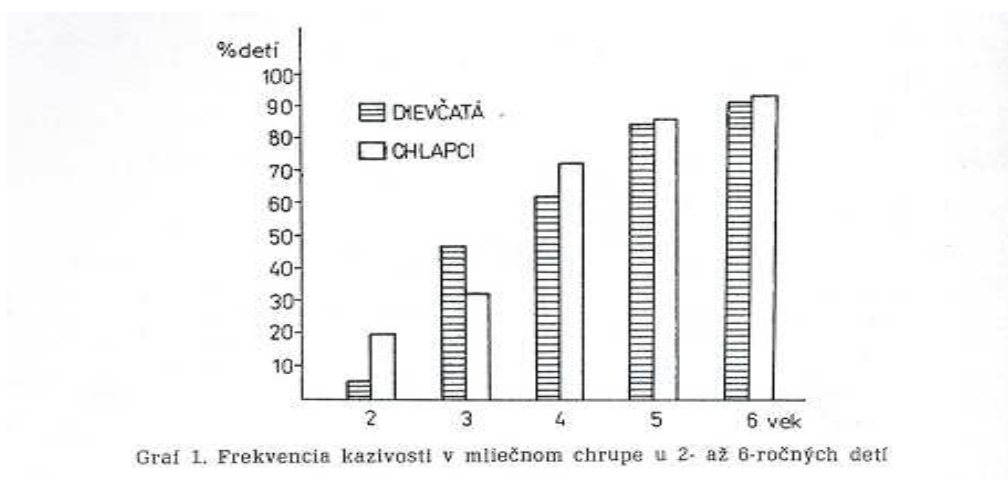
Důležité u předškolních dětí je také zohlednit kratší dobu soustředění, dále pak citovost, aktivitu, konkrétnost myšlení, hravost, spontaneitu, zvláštnost vnímání apod. Je tedy třeba odborná znalost pedagoga v oblasti vývojové psychologie a jeho schopnost aplikovat její poznatky v praxi (Svobodová a kol., 2010).

Vzdělávací obsah v RVP PV je členěn do pěti vzdělávacích oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Tyto oblasti jsou nazývány: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý, Dítě a společnost, Dítě a svět. Vzdělávací obsah představuje kompaktní, vnitřně propojený celek, jehož členění do oblastí je třeba vnímat pouze jako pomocné, a čím bude větší snaha o přirozené propojení všech těchto oblastí v praxi, tím bude vzdělávání přirozenější, účinnější a hodnotnější (kolektiv, 2009).

1.6. Stav orálního zdraví dětí předškolního věku

Podle Handzela (2010) stále zůstává zubní kaz u dětí i ve třetím tisíciletí nejrozšířenějším infekčním onemocněním a je pětikrát častější než astma. V České republice se na úrovni zdravotní politiky neprováděla žádná pravidelná šetření stavu chrupu, proto nejsou k dispozici solidní dlouhodobá data o prevalenci daného onemocnění v zemi (Lenčová, Broukal, 2012).

Beluš, Klímová (1981) sledovali kazivost chrupu u předškolních dětí ve věku dvou až šesti let v různých lokalitách okresu Košice-město. Vzestup intenzity zubního kazu mezi druhým a šestým rokem byl poměrně prudký a frekvence kazivosti mléčných zubů v šesti letech života dětí přesahovala až 90%. Tyto výsledky poukazyvaly na potřebu systematické léčebně-preventivní péče o mléčný chrup již od dvou let života dítěte.



Zdroj: Beluš, Klímová (1981)

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR monitoroval orální zdraví u dětí v České republice již několikrát. K porovnání jsou data z let 1987, kdy pětiletých dětí se zubním kazem bylo 62,8%, v roce 1993 to bylo 60,7%, v roce 1994 - 76,6%, v roce 1997 - 75,3%, v roce 2000 - 70,2% a v roce 2003 mělo kaz 58,4% dětí ve věku pěti let (dostupné z: <http://www.uzis.cz>).

Podle Broukala (2006) se orální zdraví dětí za posledních čtyřicet let v celé Evropě výrazně zlepšilo. Ve Švédsku mezi roky 1995 až 2000 má více než 70 % dětí ve věku pěti let chrup bez kazu, v České republice je to 42 %. Bohužel tyto hodnoty u nás v posledních deseti letech spíše stagnovaly nebo došlo pouze k mírnému zlepšení. Bálková (2010) ve své dizertační práci oslovila ve školním roce 2008/2009 náhodné mateřské školy v České republice a hodnotila stav chrupu u pětiletých dětí. Celkové zjištěné hodnoty byly 49,36 % dětí bez kazu. Lenčová, Broukal (2012) ve své epidemiologické studii provedené ve školním roce 2010/11 zjistili, že podíl dětí s intaktním chrupem v průměrném věku 5,1 let je 50,9 %.

Tabulka č.1: Přehled kazivosti zubů u pětiletých dětí:

Statistické zjišťování- rok	Věk dětí	Zubní kaz v %	Intaktní chrup v %
1981	5 let	80-90 %	10-20 %
1987	5 let	62,8 %	37,2 %
1993	5let	60,7 %	39,3 %
1994	5 let	76,6 %	23,4 %
1995-2000	5 let	58 %	42 %
1997	5 let	75,3 %	24,7 %
2000	5 let	70,2 %	29,8 %
2003	5 let	58,4 %	41,6 %
2008	5 let	50,6 %	49,4 %
2010/2011	5,1 let	49,1 %	50,9 %

Zdroj: Bálková (2010), Beluš,Klímová (1981), Broukal (2006), <http://www.uzis.cz>, Lenčová, Broukal (2012)

Lišková, Thótová (2010) poukazují na to, že stav orálního zdraví dětí v předškolním věku není uspokojivý a hygiena dutiny ústní je na nedostatečné úrovni. Broukal (2006) dodává: „*Pokud nedojde ke změnám chápání toho, co vše by systém preventivních opatření mohl a měl zahrnovat, naděje na posun žádoucím směrem je mizivá*“. Mach (2007) vidí problém v tom, že všeobecné a snadno dostupné informace z hlediska dentální hygieny stále ještě nedolehly k uším široké veřejnosti. Veškeré teorie o dědičnosti zubního kazu mají mizivé opodstatnění, čistý zub prostě nemůže onemocnět. S tímto názorem se shoduje také doktor Sedelmayer, podle kterého se čistý zub nekazí a veřejnost se nemá nechat zmást výmluvami na dědičnost či špatné životní prostředí (Stoma Team, 2012).

Do budoucna je velmi důležitá stomatologická prevence. Pokud bude správně nastavená a bude se důsledně dodržovat, dojde v této oblasti během několika málo let k nápravě. A kde jinde by se mělo s prevencí začít než u dětí (Broukal, 2006).

2. CÍL PRÁCE, PŘEDPOKLADY

2.1. Cíle práce

Cílem práce je zjistit pomocí dotazníkového šetření počet mateřských škol v bývalém okrese Jindřichův Hradec, které provádějí dentální hygienu u dětí předškolního věku, a dále počet mateřských škol v bývalém okrese Jindřichův Hradec, kde nenalezneme v denním režimu péči o chrup dětí předškolního věku. Dále je cílem zjistit, jakým způsobem a jak často je v mateřských školách v bývalém okrese Jindřichův Hradec dentální hygiena prováděna.

Dalším cílem je navrhnout edukační program o dentální hygieně pro heterogenní třídy a realizovat ho ve vybrané mateřské škole. Dalším dílčím cílem je vytvořit soubor metodických poznámek pro pedagogy mateřských škol s tematikou dentální hygieny u dětí předškolního věku, podle kterých budou schopni naučit děti správné technice čištění zubů.

2.2. Předpoklady

Byl stanoven následující předpoklad:

Mateřské školy na vesnicích provádějí dentální hygienu častěji než mateřské školy ve městech v bývalém okrese Jindřichův Hradec.

3. METODIKA

3.1. Metoda získávání dat

K dosažení výzkumných cílů byla zvolena kvantitativní metoda. Jako technika této metody byl použit dotazník.

Kvantitativní výzkum je metoda standardizovaného vědeckého výzkumu popisující jevy pomocí proměnných, které jsou sestrojeny tak, aby měřily určité vlastnosti. Výsledky jsou zpracovány a interpretovány s využitím například statistiky (Jeřábek, 1993).

3.1.1. Dotazník

Dotazník je nejpoužívanější prostředek ke sběru informací. Vlastní dotazník by měl obsahovat úvodní formuli s oslovením a představením se respondentovi a také by zde měl být zdůvodněn výzkum. U komplikovanějších dotazníků mohou být i pokyny pro jeho vyplňování (Bártlová, Hnilicová, 2000).

Podstatou dotazníku je soubor otázek předkládaný v písemné formě (Průcha, Walterová, Mareš, 2003).

Pro potřeby svého výzkumu jsem vytvořila vlastní dotazník, který vychází z odpovídající teorie.

Dotazník byl anonymní. Obsahoval třináct otázek, z nichž bylo devět uzavřených a čtyři byly otevřené. Byl určen ředitelkám/ředitelům mateřských škol v bývalém okrese Jindřichův Hradec. Pomocí dotazníkového šetření bylo zjišťováno, jakým způsobem a jak často provádí mateřské školy dentální hygienu u dětí.

3.2. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořily všechny mateřské školy v bývalém okrese Jindřichův Hradec. Celkem bylo rozesláno 45 dotazníků, vyplněných se jich vrátilo 35. Návratnost tedy činila 77,7%.

3.3. Vlastní realizace výzkumu

Koncem září roku 2013 byl vytvořen dotazník (viz: příloha č.1.), který byl následně konzultován s dentálním hygienikem, jenž vede preventivní program Zdravý úsměv v mateřských školách.

V listopadu 2013 byly dotazníky rozeslány poštou spolu se známkou a nadepsanou zpětnou obálkou. Během měsíce se navrátilo 33 dotazníků. Mateřské školy byly kontaktovány ještě dvakrát pomocí elektronické pošty. Zde byla návratnost pouze 2 dotazníků.

3.4. Vytvoření edukačního programu péče o chrup Zdravé zoubky

Po nastudování odborné literatury jsem se zúčastnila edukačního programu správné péče o chrup Zdravý úsměv (program vznikl na základě spolupráce Stomatologické kliniky FN v Hradci Králové a Česko-slovensko-švýcarské lékařské společnosti), který proběhl v Mateřské škole ve Střížovicích.

Na základě nastudované odborné literatury a absolvování edukačního programu jsem vytvořila týdenní výukový blok s názvem Zdravé zoubky (viz: kap. č. 4.2). Tento blok je určen pro heterogenní třídy a děti se v jeho průběhu dozví, proč jsou pro nás zuby důležité, jak o ně máme pečovat, které potraviny a vlivy zubům škodí a které jim naopak prospívají. Proč nás někdy zuby bolí a čím je tato bolest způsobena.

Edukační program byl realizován v heterogenní třídě na 3. MŠ v Jindřichově Hradci (viz: kap. č. 5.2).

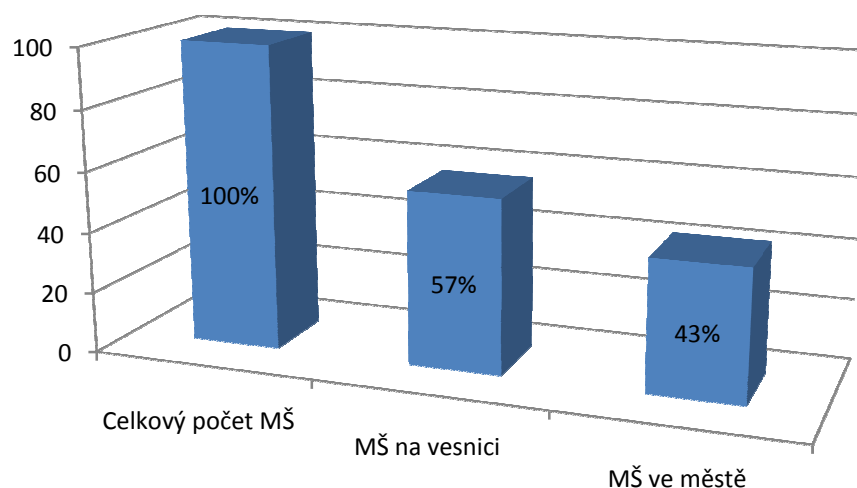
4. VÝSLEDKY

4.1. Výsledky z kvantitativního dotazníkového šetření

Otázka č. 1: Vaše MŠ se nachází:

Výzkumu se zúčastnilo celkem 35 mateřských škol, z toho 15 mateřských škol ve městě a 20 mateřských škol na vesnici v oblasti bývalého okresu Jindřichův Hradec.

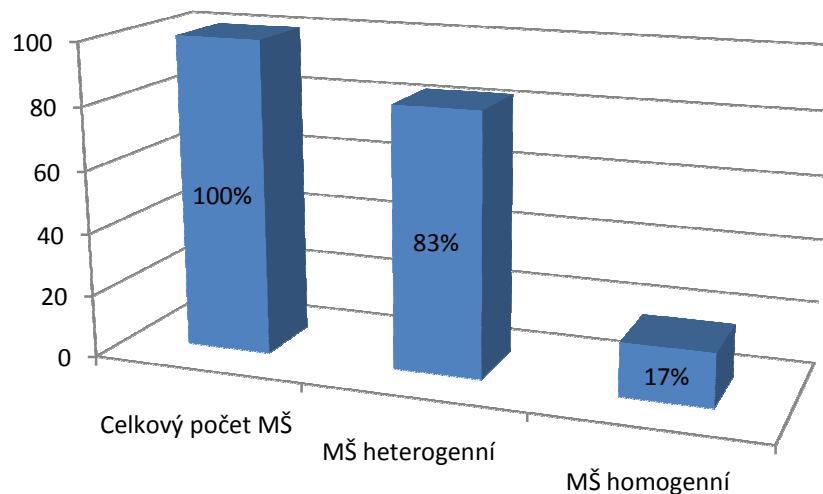
Graf č.1: Mateřské školy v bývalém okrese Jindřichův Hradec



Otázka č. 2: Třídy ve vaší MŠ jsou z hlediska věku dětí:

Z 35 mateřských škol je jich 29 heterogenních a 6 homogenních. Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že 83% škol v oblasti bývalého okresu Jindřichova Hradce jsou třídy věkově smíšené.

Graf č.2: Rozdělení MŠ z hlediska věku dětí

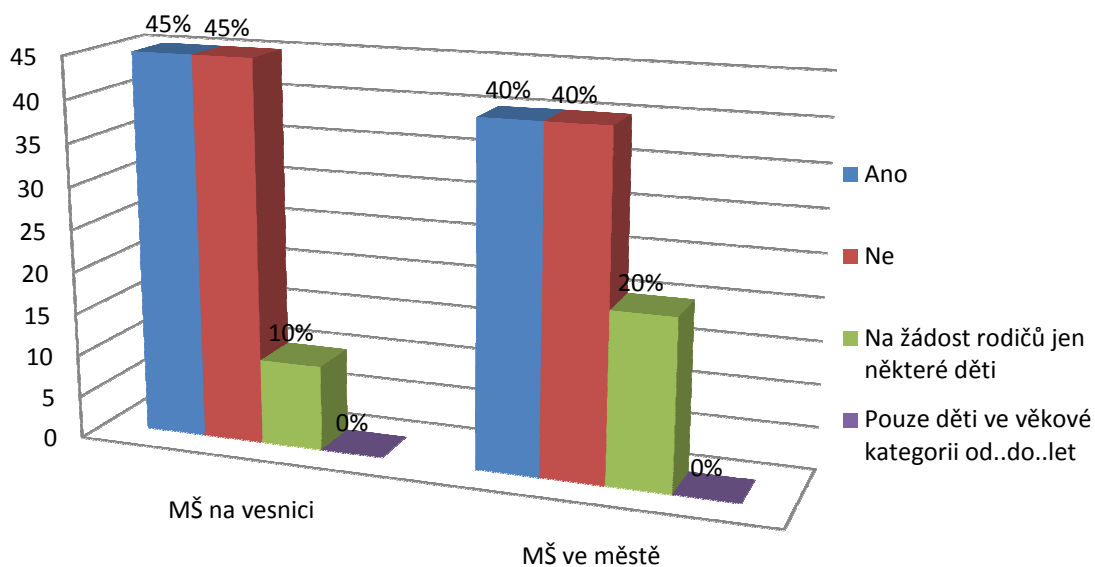


Otázka č. 3: Čistí si děti ve vaší MŠ zuby?

Z 20 mateřských škol na vesnici v bývalém okrese Jindřichův Hradec provádí téměř polovina MŠ dentální hygienu u všech dětí, které školu navštěvují. Devět mateřských škol dentální hygienu u dětí nedodrží a ve 2 mateřských školách si čistí zuby jen některé děti na žádost jejich rodičů.

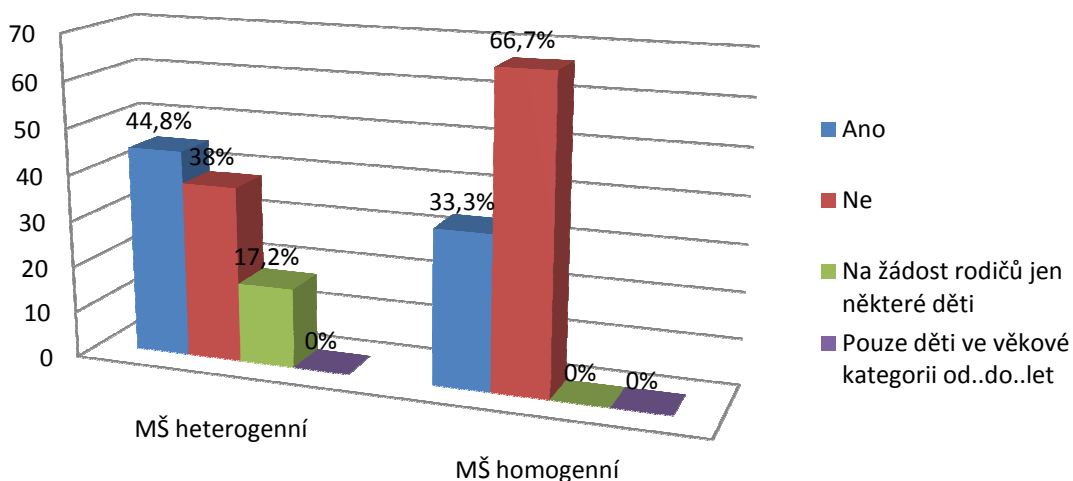
U 15 městských škol je situace obdobná, 6 mateřských škol dentální hygienu dodržuje u všech dětí, stejný počet mateřských škol odpovědělo, že zubní hygienu u dětí neprovádí. Na žádost rodičů si děti čistí zuby pouze ve 2 mateřských školách. Odpověď na otázku, zda si zuby čistí pouze děti v určité věkové kategorii, nevolila žádná z dotázaných škol.

Graf č. 3: Dodržování dentální hygieny na MŠ



Jak ukazuje graf č. 3.1, mateřské školy s věkově smíšenými žáky více dbají na dodržování dentální hygieny než mateřské školy s věkově homogenními žáky. 62% heterogenních MŠ se věnuje ústní hygieně dětí (45% provádí čištění zubů se všemi žáky, 17% s dětmi na žádost rodičů).

Graf č. 3.1: Čištění zubů v heterogenních a homogenních MŠ

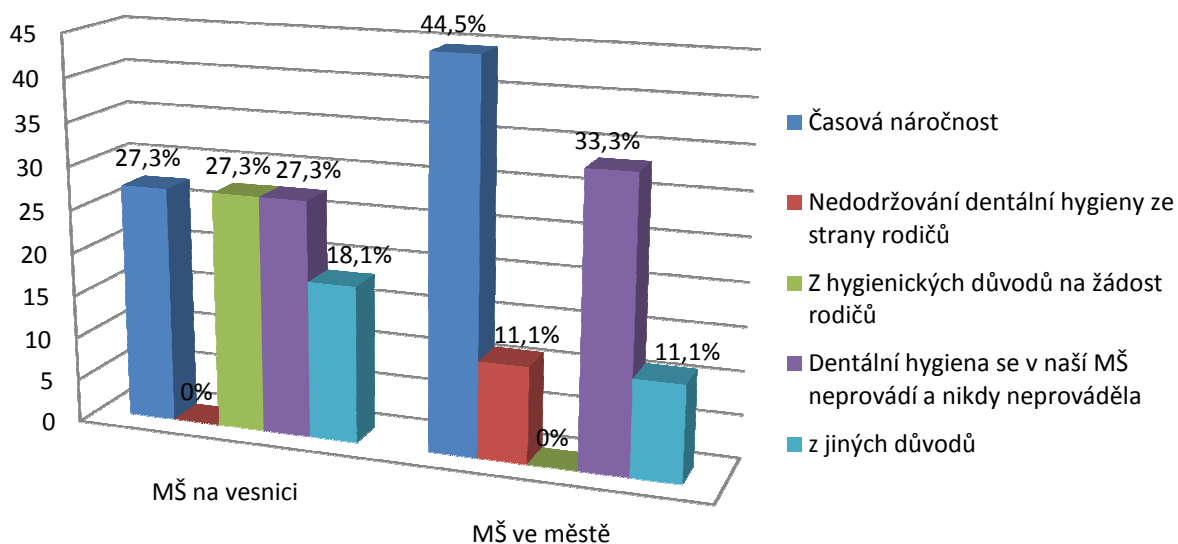


Otázka č. 4: Uvedte důvod, proč se ve vaší MŠ dentální hygiena neprováděla nebo jste s ní přestali?

Tři vesnické mateřské školy (tj. téměř třetina dotazovaných škol) uvedly jako důvod, proč přestaly dodržovat dentální hygienu u dětí, časovou náročnost (tab.č.3). Dále bylo zjištěno, že stejný počet, tj. 3 mateřské školy, neprovádí dentální hygienu u dětí z hygienických důvodů na žádost rodičů. Tři mateřské školy zvolily odpověď, že v jejich mateřské škole se dentální hygiena neprovádí a neprováděla bez udání důvodu a 2 vesnické mateřské školy zvolily možnost odpovědi, že ústní hygienu neprovádějí z jiných důvodů. Jako důvod byly zmíněny nevyhovující prostory v dané mateřské škole a dále nulová návaznost provádění dentální hygieny u dětí na základních školách. Žádná mateřská škola neuvedla, že přestala s péčí o chrup dětí z důvodů obav rodičů z nedodržování dentální hygieny.

Čtyři městské mateřské školy neprovádí dentální hygienu u dětí z důvodu časové náročnosti. Třetina mateřských škol ve městě neprovádí a nikdy neprováděla dentální hygienu u dětí. Z dotazníkového šetření dále vyplynulo, že důvodem neprovádění ústní hygieny u dětí jsou obavy rodičů z toho, že v mateřské škole nebude dodržována dentální hygiena ojedinele. Tuto odpověď uvedla pouze jedna mateřská škola ve městě. Jedna z dotázaných mateřských škol uvedla jako jiný důvod toho, proč se nevěnují dentální hygieně to, že doma si děti také v době poledne zuby nečistí, jak bylo zjištěno jejich vlastním průzkumem.

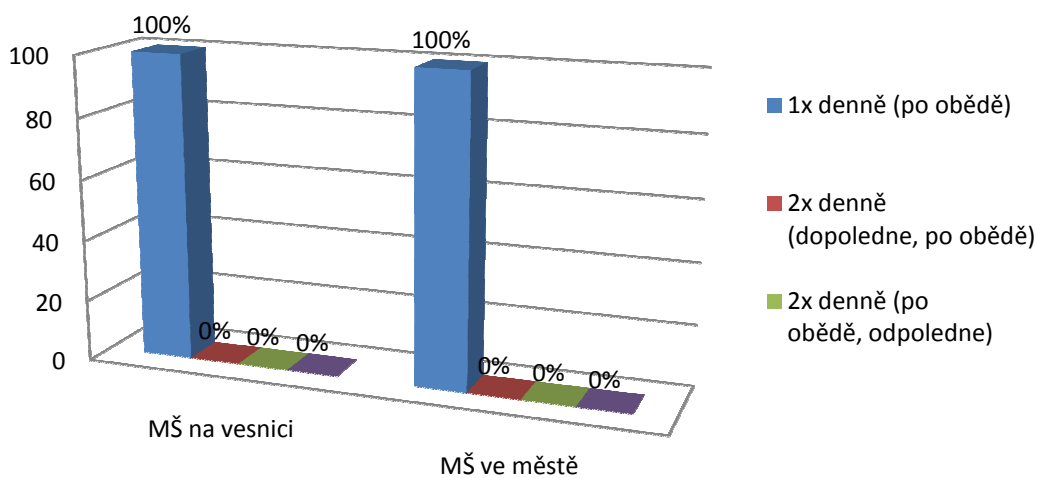
Graf č. 4: Důvody pro neprovádění ústní hygieny v MŠ



Otázka č.5: Kolikrát za den se věnujete dentální hygieně?

Všechny mateřské školy v bývalém okrese Jindřichův Hradec, které dodržují dentální hygienu u dětí, se jí věnují 1x denně. Žádná mateřská škola nezvolila jinou možnou odpověď.

Graf č. 5: Provádění dentální hygieny v průběhu dne

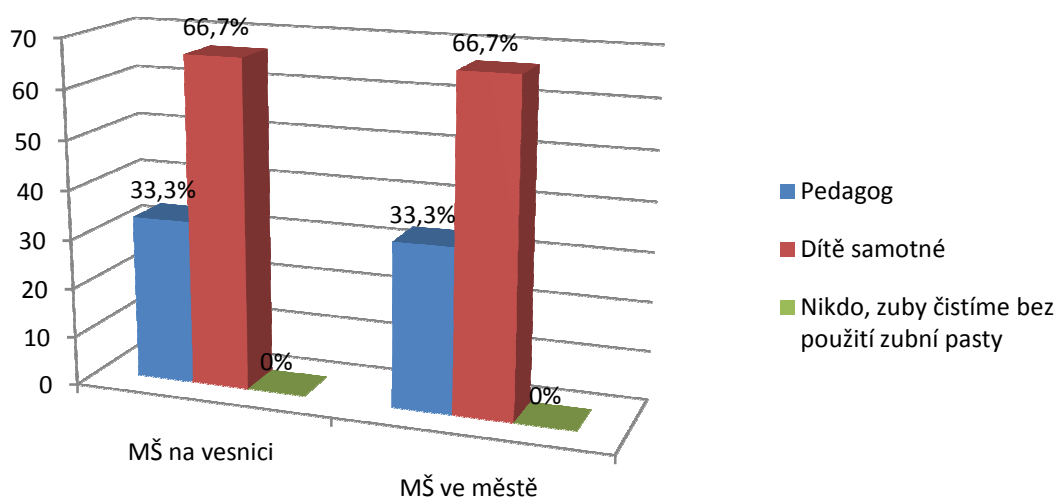


Otázka č. 6: Zubní pastu na zubní kartáček dává?

U třetiny mateřských škol na vesnici i ve městě v bývalém okrese Jindřichův Hradec dává zubní pastu na zubní kartáček pedagog. U dvou třetin mateřských škol na vesnici a ve městě si dítě samotné dává zubní pastu na zubní kartáček.

Žádná z dotázaných mateřských škol neuvedla, že by při čištění zubů nepoužívala zubní pastu. Zajímavostí je, že se v této otázce mateřské školy shodly v uvedených odpovědích v procentech.

Graf č. 6: Přidělování zubní pasty



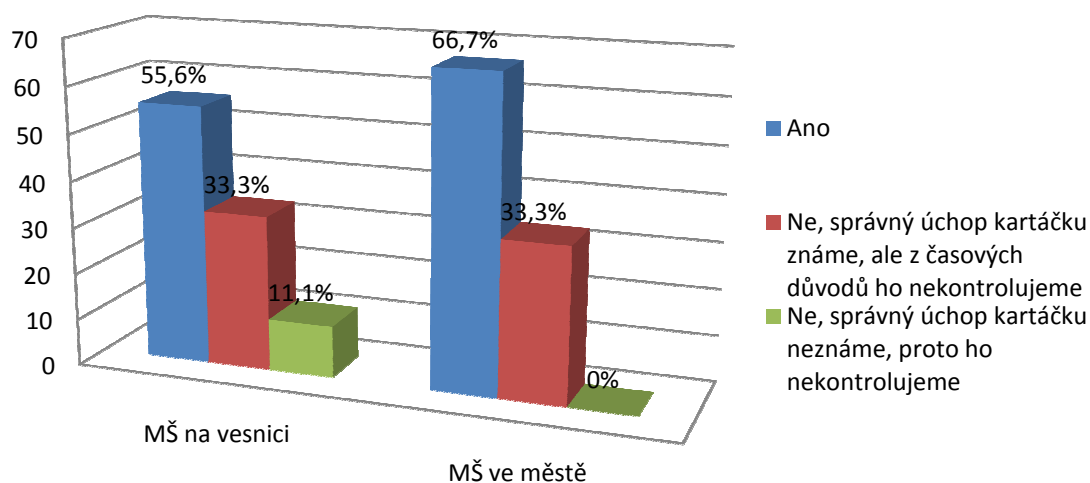
Otázka č. 7: Kontrolujete u dětí správný úchop zubního kartáčku?

Ve více než polovině mateřských škol na vesnici, které dodržují dentální hygienu, se kontroluje správný úchop zubního kartáčku u dětí. V městských mateřských školách je tomu tak u dvou třetin.

Jedna třetina mateřských škol na vesnici i ve městě se shoduje, že správný úchop kartáčku zná, ale nekontrolují ho z časových důvodů. Pouze jedna mateřská

škola na vesnici uvedla, že nezná správný úchop zubního kartáčku, proto ho nekontroluje.

Graf č. 7: Kontrola správného úchopu zubního kartáčku



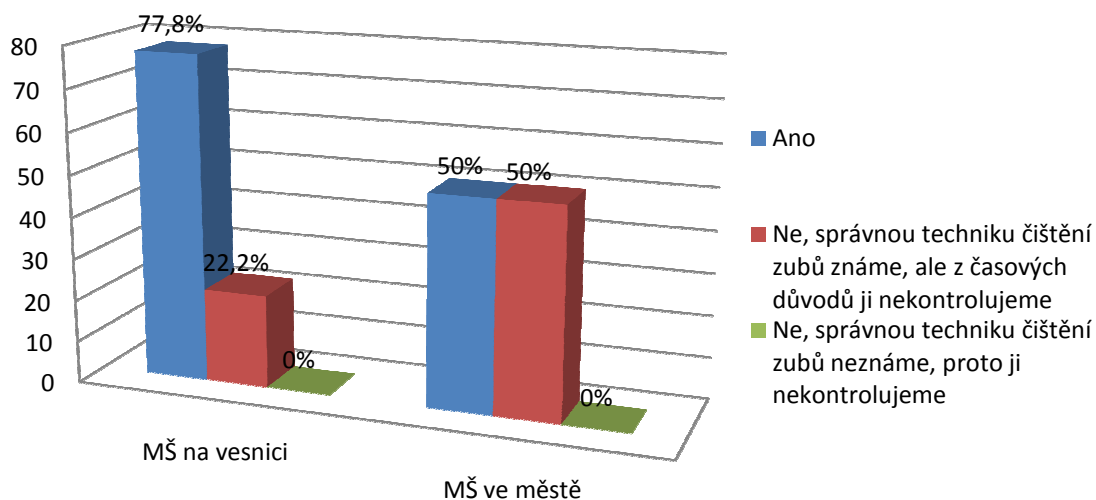
Otázka č. 8: Kontrolujete u dětí správnou techniku čištění zubů?

Téměř 80% mateřských škol na vesnici, které provádějí dentální hygienu, kontroluje správnou techniku čištění zubů. U přibližně 22% vesnických mateřských škol bylo zjištěno, že správnou techniku čištění zubů znají, ale z časových důvodů ji nekontrolují.

Polovina mateřských škol ve městě kontroluje správnou techniku čištění zubů dětí a druhá polovina ji zná, ale z časových důvodů ji nekontroluje.

Ani jedna z mateřských škol ne zvolila odpověď, že správnou techniku čištění zubů nezná, proto ji nekontroluje.

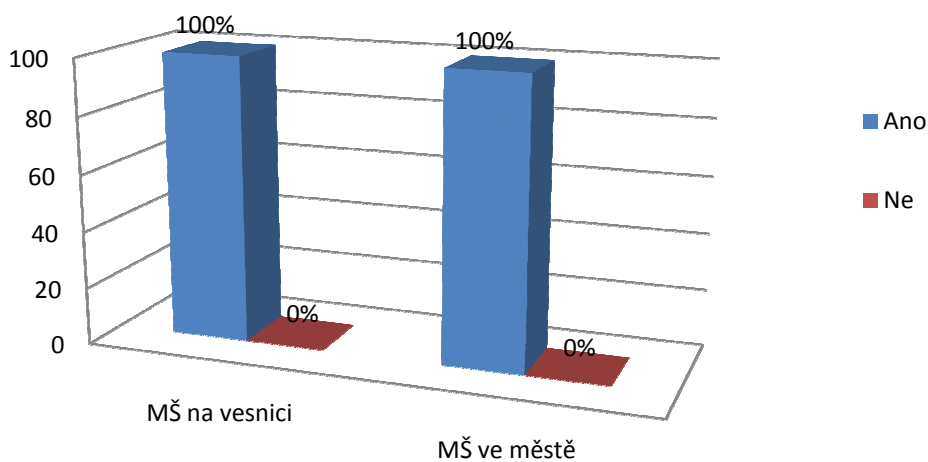
Graf č. 8: Kontrola správné techniky čištění zubů



Otázka č. 9: Snažíte se hlídat, aby si děti mezi sebou nepůjčovaly zubní kartáčky?

Všechny mateřské školy v bývalém okrese Jindřichův Hradec, které dodržují dentální hygienu u dětí, shodně odpověděly, že se snaží hlídat půjčování zubních kartáčků mezi dětmi.

Graf č. 9: Dohled nad nepůjčováním si zubních kartáčků

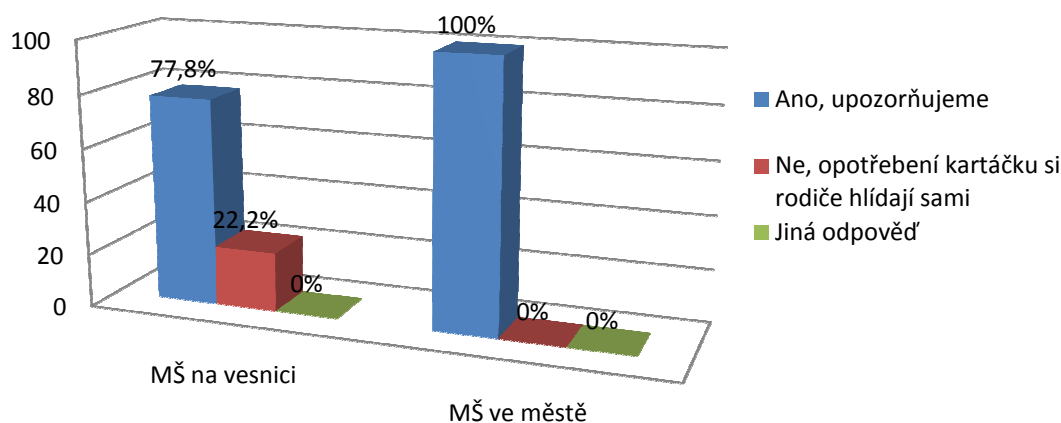


Otázka č. 10: Snažíte se hlídat a následně upozorňovat rodiče na opotřebení kartáčku?

Téměř 80% mateřských škol na vesnici, které dodržují dentální hygienu, hlídá a upozorňuje rodiče na opotřebení zubního kartáčku. U přibližně 22% mateřských škol na vesnici bylo zjištěno, že opotřebení zubního kartáčku si rodiče hlídají sami.

100% mateřských škol ve městě hlídá a upozorňuje rodiče na opotřebení zubního kartáčku. Jinou odpověď ne zvolila ani jedna z mateřských škol.

Graf č. 10: Hlídaní opotřebení zubního kartáčku

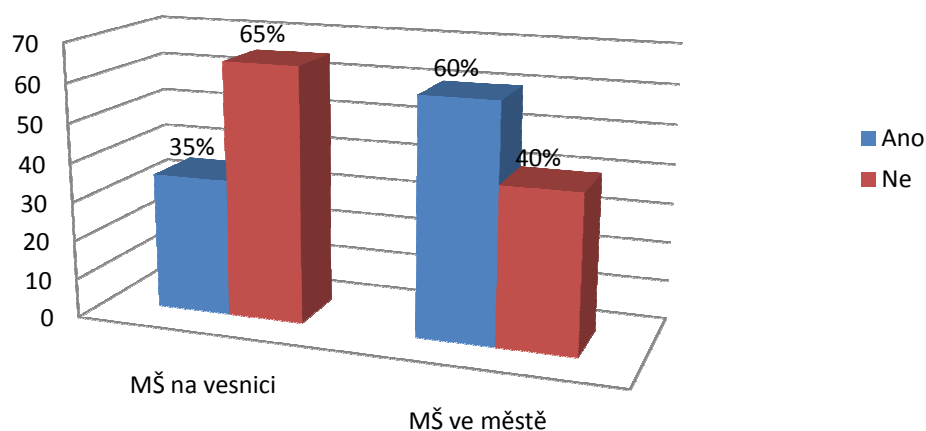


Otázka č.11: Míváte ve vaší MŠ odborné přednášky na téma dentální hygieny?

Z celkového počtu 20 vesnických mateřských škol jich sedm uvedlo, že v jejich mateřské škole mívají odborné přednášky na téma dentální hygieny. Třináct vesnických mateřských škol dle provedeného výzkumu nemá odborné přednášky na téma dentální hygieny.

Z celkového počtu 15 městských mateřských škol jich 9 uvedlo, že mají odborné přednášky na téma dentální hygieny, naopak 6 mateřských škol tyto přednášky nemá.

Graf č. 11: Konání odborných přednášek v MŠ

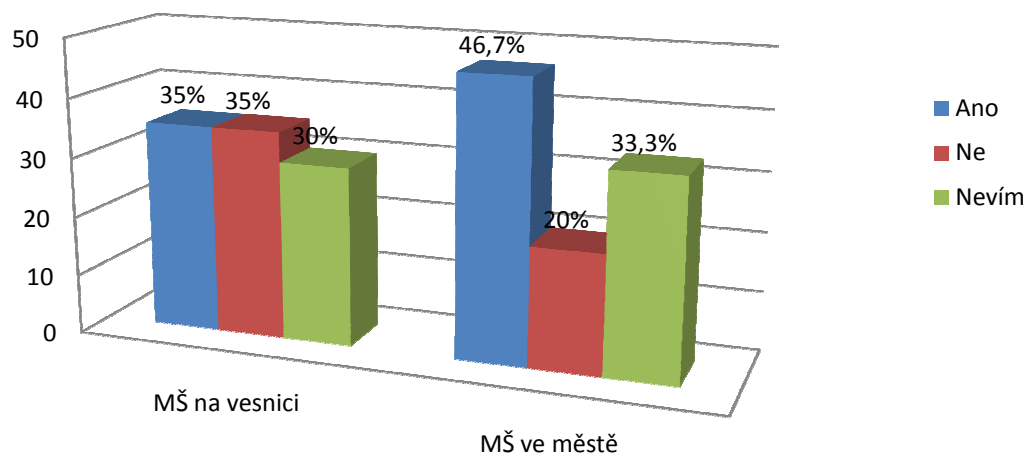


Otázka č. 12: Přivítali byste edukační program pro pedagogy MŠ na téma Správné dentální hygieny u dětí předškolního věku?

Vesnické mateřské školy by v 35% uvítaly edukační program na dané téma. Stejný počet vesnických škol nemá zájem o edukační program a 30% mateřských škol zvolilo odpověď, že neví.

V porovnání s vesnickými mateřskými školami by více městských mateřských škol (46,7%) přivítalo edukační program na téma Správné dentální hygieny. Pouze 20% městských mateřských škol o tento program nemá zájem. Přibližně 33% městských mateřských škol zvolilo odpověď, že neví.

Graf č. 12: Zájem o edukační program pro pedagogy na téma správné dentální hygieny



Otázkač.13: Pokud ano, jaká forma/způsob edukačního programu by vám vyhovovala?

Z celkového počtu 20 mateřských škol na vesnici se jich 14 k dané otázce nevyjádřilo. Tři vesnické mateřské školy by přivítaly přednášku na toto téma s praktickou ukázkou, 2 mateřské školy by volily formu piktogramu a metodických poznámek pro učitele a rodiče a 1 mateřská škola by upřednostnila elektronickou formu.

Z celkového počtu 15 mateřských škol ve městě se jich 10 k dané otázce nevyjádřilo. Čtyři mateřské školy ve městě by uvítaly edukační program obdobné formy jako vesnické mateřské školy, tj. přednášku s praktickou ukázkou. Pouze jedna mateřská škola ve městě preferuje písemnou formu s přednáškou.

4.2. Edukační program péče o chrup Zdravé zoubky

ZDRAVÉ ZOUBKY

Charakteristika integrovaného bloku:

Tento integrovaný blok je rozvržený do jednoho týdne a děti se v jeho průběhu dozvědí, proč jsou pro nás zuby důležité, jak se o ně máme starat, co zubům škodí a co jim naopak prospívá, proč nás někdy zuby bolí a co tu bolest způsobuje. Blok je určený pro děti ve věku 3 až 6 let.

Dílčí vzdělávací cíle (záměry):

- rozvoj pohybových dovedností
- rozvoj fantazie a představivosti
- učit se vyjadřovat svá přání a své pocity
- vytváření zdravých návyků
- osvojování si poznatků o těle a jeho draví
- rozvoj prosociálního chování ve vztahu k ostatním dětem
- upevňování pravidel (co vadí mně, nečiním jiným)
- rozvoj pozornosti
- rozvoj paměti
- rozvoj výtvarných dovedností

Výstupy:

- dítě zná pravidla pohybových her
- dítě ovládá orientaci při pohybu a reaguje na slůvko „štronzo“
- dítě umí vyjadřovat své přání a pocity
- dítě zná zdravé a nezdravé potraviny
- dítě umí správnou techniku při čištění zubů
- dítě dokáže vytvořit podle své fantazie zoubek nebo bakterii
- dítě dokáže říct, co se mu líbí a co se mu nelíbí
- dítě vysvobozuje své kamarády při honičce
- dítě umí říkanku k tématu

PONDĚLÍ /Pohádka o Dračím zoubku/

Motivace: Vyprávění příběhu o Dračím zoubku.

„Kdesi daleko, za devatero horami a devatero řekami, bylo jedno království. A protože v tom království žili samí draci, říkali mu“ Můžeme se ptát dětí, jak se podle nich království jmenovalo? *„Víte děti, jak vypadá takový drak?“* Opět děti mohou podle své fantazie popsat draka. *„A jak mu budeme říkat?“* Společně vymyslíme jméno např. Bucifal. *„No, takový drak je hlavně strááášlivě veliký. Vysoký je asi jako“* Děti doplňují podle své fantazie. Vstaneme a vytahujeme se do výšky. *„Ocas má dlouhý jako.....“* Opět děti doplňují a roztahují ruce. *„Zoubky má velké jako“* Děti doplňují a zároveň ukazují, jak má drak velké zuby. *„A právě s těmito zoubky měl ten dráček velké starosti. Hlavně jeho třetí hlava, on byl totiž tříhlavý.“* Můžeme si ukázat na prstech, kolik těch hlav měl. *„Každá ta hlava měla své oblíbené jídlo. První hlava měla ze všeho na světě nejraději princezny. Druhá hlava zase baštila zeleninu a ovoce a třetí hlava, ta nejraději mlsala sladké bonbóny a čokoládu. A co myslíte, děti, jakou hlavu bolely zuby? Proč ho ty zuby vlastně bolely? Jak by se mu dalo pomoci? Bolely vás také někdy zuby? Co myslíte, že způsobuje bolest zubů? Jak vypadá taková bakterie?“*

Pohybová hra: Hra na zoubek a bakterie

- Metoda dramatické výchovy Štronzo.

Pani učitelka je v roli draka a má na hlavě jeho masku. Děti jsou bakterie, které se nesmí pohnout. Když je drak doma, můžou bakterie poskakovat, pobíhat a skotačit tak, aby se nikdo nezranil. Když se drak otočí a řekne: *„ Už jsem doma. “*, musí všichni zůstat stát a nesmí se pohnout.

Asociační kruh: P. učitelka posílá po kruhu papírový zoubek, kterému s dětmi vymyslí společně jméno (např. Bonifác), a děti doplňují a opakují větu: *„Když se řeknou ústa, napadá mě..... Když se řekne zoubek, napadá mě....“* Pokud dítě nechce odpovídat, nenutíme ho, má na to právo, předá jen zoubek kamarádovi vedle sebe.

Výtvarná činnost: Vytvoříme si společně pomocí natrhaných papírků a kartonu velká ústa, která použijeme jako podklad na nástěnku (později si s dětmi ještě vytvoříme zoubky a bakterie).

Simultánní pantomimická ilustrace: Děti si mohou samy vymýšlet svůj vlastní pohyb

Čistím zoubky řízy, řízy,
ať jsou bílé jako břízy.
Vlevo, vpravo, vpředu, vzadu,
horní a pak dolní řadu,
čistím zoubky řízy, říz,
ať má každý radost z nich.

Komunitní kruh: „*Víte, co jsme se dnes dozvěděli? Kdo by nám to uměl povědět nebo ukázat?*“ Posílání papírového zoubku, děti vyjadřují své pocity, co se jim dnes líbilo x nelíbilo.

ÚTERÝ /Z čeho se skládá zub/

Motivace: Připomenutí včerejší pohádky. „*Jak se drak jmenoval? Co tu jeho třetí hlavu trápilo?*“ Dětem ukážu krabičku, ve které je něco ukryté, něco, co nám tu v noci nechal náš drak. Posílám krabičku po kruhu a děti mají přemýšlet, co tam může být. Poté si krabičku společně otevřeme a děti zjišťují, že je tam ukrytý zub (vytvořený ze samotvrdnoucí hlíny). Povídáme si s dětmi, čím to může být zub, jestli už někdy zub viděly, např. u sourozence, kterému vypadl. „*Co nám ten zub připomíná? Proč nám*

zuby padají? Co se našim zubům nelíbí? Co mají naše zuby rády?“ Pokusíme se ho společně přirovnat ke stromu. Ukážu dětem dva obrázky. Na jednom bude listnatý strom, na druhém keř. Děti mají poznat, kterému obrázku se zub více podobá a proč? Společně si vysvětlíme, že zub se skládá z korunky, krčku a kořene a že je tedy podobný listnatému stromu, který se skládá z koruny, kmene a kořenů.

Stavba: Děti mají za úkol postavit z molitanových kostek stavbu, která nám poslouží jako ústa, a my budeme zoubky.

Pantomimické znázornění pocitů:

Když jsou ústa postavená, rozdělíme se na polovinu. Jedna půlka dětí bude sedět v ústech a s druhou půlkou si sedneme před stavbu. S dětmi, které jsou mimo ústa, vymyslíme příjemné a nepříjemné věci a děti, které jsou v roli zubů, mají pomocí jakýchkoliv pantomimických gest znázornit, zda je to pro ně příjemné nebo ne. Pak se obě skupiny vymění.

Hudební činnost: Pouštění písničky o zoubkách (Veselé zúbky 2013, videoklip Veselé zúbky, HUDBA A TEXT Miro Jaroš), doprovod s pohybem, který si děti vymýšlejí samy. Můžeme použít i Orfovy hudební nástroje.

Hra na ztracený zoubek: „*Někdy se stane, že se nám zoubek začne viklat a vypadne nám. Může se i ztratit a my si na takový ztracený zoubek zahrajeme.*“ Vždy se jedno dítě schová pod deku nebo za dveře a ostatní hádají, kdo chybí.

Komunitní kruh: Povídáme si o tom, že když je někdo malý, může se ztratit a je pak obtížné ho najít. „*Už jste se někdy ztratily? Co bys dělal, kdyby ses ztratil? Co bys dělal, kdyby se ztratil tvůj kamarád?*“ V následujícím úkolu mají děti hledat malý zoubek a vyzkoušet si tak, že opravdu není snadné něco malého najít.

Úkol: P. učitelka schová ve třídě zoubek z papíru. Děti mají za úkol ho najít a pošeptat učitelce, kde je. Nesmějí to vykřikovat. Pokud zůstanou děti, které zoubek nenašly, mohou jim kamarádi pošeptat, kde ho mají hledat.

Komunitní kruh: „*Víte, co jsme se dnes dozvěděli? Kdo by nám to uměl povědět nebo ukázat?*“ Posílání papírového zoubku, děti vyjadřují své pocity, co se jim dnes líbilo x nelíbilo.

STŘEDA /Vhodné a nevhodné potraviny/

Motivace: „*Za devatero horami a devatero řekami bydlel náš drak.*“ Děti doplňují jméno (Bucifal). „*Děti, vzpomenete si, kolik měl náš drak hlav? Pomatujete si, děti, co jedla nejraději drakova první hlava?*“ Děti odpovídají, že princezny. „*Co myslíte, jak bychom mohli draka odnaučit jíst princezny? Co by mohlo první hlavě místo princezen chutnat?*“ Zde si můžeme s dětmi vyzkoušet zavázat oči a ochutnávat různé druhy potravin (banán, jahody, sůl, skořici, papriku apod.), které pomocí chuťových a čichových smyslů budeme určovat. „*Co myslíte, děti, co z toho, co jsme ochutnali, by mohlo chutnat i drakově první hlavě?*“ Každé dítě může říci podle sebe, co by to mohlo být.

„*A jak asi vypadala podle vás drakova prostřední hlava? Vzpomenete si, co ta nejraději jedla?*“ Děti odpovídají, že ovoce a zeleninu. „*Máte také rádi ovoce a zeleninu? Kdo ano, vyskočí a zvedne ruce nad hlavu. Co nejraději? Co myslíte, je ovoce a zelenina dobrá pro naše zuby? A co jim podle vás škodí?*“

Komunitní kruh: Děti sedí v kruhu a p. učitelka říká různé druhy potravin, zdravé i nezdravé. Děti, pokud je potravina zdravá pro zuby, bouchají rukama do koberce a křičí ano. Když je potravina nezdravá, chytí se rukama pod nohama a křičí né.

Výtvarná činnost: Ze čtvrtky vytvoříme pomocí šablony zoubky. Děti si je následně vybarví křídovými barvami namočenými v mléce a po zaschnutí lihovým fixem domalují oči, nos a pusu.

Pohybová činnost: „Co kdybychom se vydali za tím naším drakem a zeptali se ho na jakoukoliv věc, která nás zajímá. Říkali jsme, že drak bydlí v ...“ Děti doplňují Dračí království. „To království leží za kolika horami a řekami?“ Děti odpovídají, že za devatero. Společně postavíme překážkovou dráhu o devíti překážkách. Použijeme židličky, lavičky apod. „Kdo je připravený na cestu, zvedne ruce nahoru.“ Cestou si snažíme pomáhat a p. učitelka zajišťuje bezpečnost dětí. „Už ho vidím!“ volá p. učitelka a může si opět s dětmi povídat, co kdo vidí?

Horká židle: „Společně jsme se dostali až do království, kde žije drak Bucifal.“ Uprostřed třídy je židle, kde je položená dračí maska. Dítě, které se chce stát Bucifalem, si sedne na židli a nandá si masku. Ostatní děti mu mohou pokládat jakékoliv otázky. Dítě ví, že může kdykoli odložit masku a odejít. Do činnosti nikoho nenutíme.

Komunitní kruh: „Víte, co jsme se dnes dozvěděli? Kdo by nám to uměl povědět nebo ukázat?“ Posílání papírového zoubku, děti vyjadřují své pocity, co se jim dnes líbilo x nelíbilo.

ČTVRTEK /Proč se zuby kazí/

Vyprávění příběhu s pantomimickým zobrazením- Zobrazovací narativní pantomima

„Byla, kdysi žila jedna veliká bakterie, která nadevše ráda mlsala a hladila si přitom břicho. Jaká to mlsání byla dobrota! Ta bakterie se jmenovala Violína. Chodila po světě, běhala po světě, až si jednou řekla, že vyšplhá na vysoký krásný zoubek. Ten zoubek nikdo nečistil, takže na něm bylo spousty špíny a plaku. Tady se Violíně líbilo, pokyvovala hlavou, usmívala se a byla spokojená. Poskočila si radostí, výskla si radostí a dokonce se i zatočila. A jak tak skotačila a poskakovala, začala se v zoubku dělat díra. Nejdříve byla malá, potom větší a nakonec obrovská. Opět si Violína radostí poskočila, výskla a zatočila se. Ale najednou se chytla za pusku a vykulila oči. Uviděla totiž zubní kartáček. Začala couvat a najednou se rozběhla a běžela, běžela, co jí nohy stačily. Když doběhla, krásně se vydýchala. A od té doby už se na zoubku neobjevila.“

Komunitní kruh: Diskuse

Vysvětlujeme si s dětmi, že zubní plak je neviditelný povlak, který vzniká na zubech, když se nečistí nebo se čistí špatně. Děti si na výzvu učitelky přejíždějí jazykem po zubech a zkoumají, zda je plak cítit (pokud nejsou zuby zcela hladké, je to díky přítomnosti zubního plaku). V plaku je spousta bakterií jako je Violína. *„Jak taková bakterie vypadá? Jak si ji představujete? Co ošklivého Violína zoubku provedla? Dalo se tomu zabránit? Jak?“*

Pohybová činnost: Hra v roli

Dvě děti jsou bakterie Violína (mají na hlavě šátky) a mají za úkol honit zoubky (ostatní děti). Koho se bakterie dotknou, musí zůstat stát a rozkročit nohy. Ostatní děti mají možnost kamarádovi, který je chycen, pomoci tak, že mu podlezou mezi nohama a tím ho vysvobodí. Děti se v roli Violíny střídají.

Výtvarná činnost: Děti mají za úkol nakreslit bakterii, jak si ji představují, a pojmenovat ji.

Komunitní kruh: Společně si ukážeme nakreslené bakterie a postupně si řekneme, jak se která bakterie jmenuje a co ráda dělá. Obrázky si vystavíme na nástěnce k vytvořeným ústům a zubům. Každá bakterie nad sebou bude mít vymyšlené jméno. Děti budou mít za úkol společně s rodiči vymyslet také pro zoubek jméno, které dopíše na cedulku, která bude na nástěnce viset u každého zoubku.

Asociační kruh: Děti si posílají papírový zub a odpovídají na otázku: *„Když se řekne bakterie, napadne mě.....“*

Komunitní kruh: *„Víte, co jsme se dnes naučili? Kdo by nám to uměl povědět nebo ukázat?“* Posílání papírového zoubku, děti vyjadřují své pocity, co se jim dnes líbilo a nelíbilo.

PÁTEK /Správná technika čištění zubů/

Motivace: Uprostřed komunitního kruhu je košík, který je přikrytý utěrkou, aby do něho nebylo vidět. „*Děti, co kdybychom našemu Bucifalovi pomohli, aby ho ty jeho zuby přestaly bolet a zbavil se všech bakterií Violín? Vše, co k tomu budeme potřebovat, je v košíku. Napadá vás, co tam může být?*“ Děti hádají. Poté učitelka odkryje košík a ukáže dětem, co je uvnitř schované. Uvnitř je schovaný plyšák Žofka s umělými zuby, na kterých si ukážeme správný postup při čištění zubů a kartáček na zuby. „*Nejdříve se ale musíme vydat za tím naším drakem.*“

Grafomotorické cvičení: Sedneme si ke stolu a každý dostane papír A3. „*Pomatužete si, děti, za kolika horami a řekami náš Bucifal bydlí?*“ Děti odpovídají. „*My se tam teď vydáme.*“ Kreslíme velké oblouky a procvičujeme tím zápěstí. Při této činnosti kontrolujeme hlavně předškolní děti, aby měly uvolněné zápěstí a správný úchop tužky..... „*Tak, a když jsme se za tím naším drakem dostali, pokusíme se ho naučit, jak si musí správně čistit zuby, aby ho nebolely. Napadá vás, děti, jak bychom tomu našemu drakovi pomohli vyčistit zuby? Jak bychom na něj vůbec dosáhli? A co bychom použili jako kartáček na zuby?*“ Děti mohou podle své fantazie hledat nějaké řešení.

Nyní p. učitelka dětem vysvětlí, že je důležité nepůjčovat si zubní kartáčky, abychom si bakterie Violíny mezi sebou nepřenašeli. Na umělých zubech (pokud jsou k dispozici) nebo na sobě ukáže dětem, jak se správně drží kartáček v celé pěsti a metodu čištění zubů. U dětí se používá metoda cik-cak. Nejdříve provádíme čištění žvýkacích ploch směrem dopředu a dozadu, jako když jede mašinka po kolejkách. Následně mají děti za úkol vycenit zuby jako tygr. Vlákna kartáčku přiložíme na dásně horních zubů a táhneme směrem k dolním zubům a naopak (cik-cak). Posledním čištěním je čištění vnitřních ploch zubů směrem pryč z úst. Pokud dětem ukazujeme nácvik této metody na umělých zubech, můžeme použít doprovodnou básničku. (Tuto básničku může p. učitelka říkat při každém čištění zubů, děti si tím zapamatují správný postup.)

Děti si metodu správné techniky čištění zubů (bez pasty) zkoušejí na sobě a p. učitelka hlídá správné provedení metody. Hlavně to nesmí nikoho bolet.

Výtvarná činnost: Vytvoření zoubku z tvrdého papíru nebo kartonu. Zoubek si vystříhneme tak, aby měl dvě strany nahoře spojené. Děti si na zoubek z obou stran nakreslí pastelkami oči, pusy, nos a za pomoci p. učitelky a tavné pistole si přilepí z vnitřní strany zoubku zátky od piva. Zátky musí být naproti sobě. Takto vytvořené zoubky můžeme používat jako zvukový doprovod u básniček a písniček.

Básnička s pohybovým - Simultánní pantomimická ilustrace:

Básnička se zvukovým doprovodem:

Jezdím kartáčkem sem a tam (dáváme ruce dopředu a dozadu)

a hnedle kazíkům na fráček dám.

Jezdíme kartáčkem cik a cak, (zvedáme ruce nahoru a dolů)

abychom neměli na zoubkách plak.

Posledním tahem směrem pryč, (pohybujeme zápěstím)

zoubky se blýskají jak zlatý klíč.

nebo

Čistím zoubky řízy, řízy, (řežeme jako s pilou)

ať jsou bílé jako břízy. (rosteme do výšky jako bříza)

Vlevo, vpravo, vpředu, vzadu, (ukazujeme směr)

horní a pak dolní řadu, (ukazujeme směr)

čistím zoubky řízy, říz, (řežeme jako s pilou)
ať má každý radost z nich. (vyskočíme a zatočíme se)

Hra na zoubek a Violínu: Hra v roli.

Sedneme si do kruhu, p. učitelka si přehodí šátek přes hlavu a začíná hru jako zlá bakterie Violína. Vybere si jedno dítě, které se postaví tak, aby se na ni dívalo, a Violína říká: „*Já tě kousnu.*“ nebo „*Já tě kopnu.*“ apod. Dítě musí říci nahlas a důrazně: „*To mi nedělej, to se mi nelíbí!*“ Violína tedy přechází k někomu dalšímu a opět se vše opakuje. Vysvobodí se tak, že udělá něco hezkého. „*Já tě pohladím.*“ Když s tím dítě souhlasí, může si Violína sednout a ten, kdo ji vysvobodil, si bere šátek a stává se bakterií.

Komunitní kruh: Děti mají zhodnotit, co se jim za celý týden nejvíce líbilo a naopak, co se jim vůbec nelíbilo.

4.3. Soubor metodických poznámek pro pedagogy MŠ Péče o chrup předškoláků

Metodické poznámky pro pedagogy MŠ nazvané Péče o chrup předškoláků jsou uvedeny v příloze č. 2. Obsahují základní informace a metodické návody tak, aby i učitelé MŠ, kde není prováděna dentální hygiena, byli schopni podle těchto pokynů naučit předškolní děti správné technice čištění zubů, a tím je nenásilně vést ke správné péči o zuby. Je zde zmíněna technika CIK-CAK, horizontální technika, dále pak správné držení zubního kartáčku, vhodné množství zubní pasty a možné příčiny vzniku zubního kazu.

5. DISKUZE

5.1. Shrnutí výsledků dotazníkového šetření

Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem a jak často provádí MŠ v bývalém okrese Jindřichův Hradec dentální hygienu a zda se v jejich školách na toto téma konají edukační přednášky.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že z 35 mateřských škol jich celkem 15 dodržuje dentální hygienu, která je prováděna jednou denně. Vesnické MŠ dodržují dentální hygienu v 45% a městské MŠ v 40%. Zde je tedy potvrzena stanovená hypotéza, že děti ve vesnických MŠ si čistí zuby častěji než v městských MŠ (viz: graf č. 3).

Upuštění od pravidelné ústní hygieny je u všech MŠ převážně z časových důvodů. Vesnické školy pak ve stejné míře ustoupily od dentální hygieny i z hygienických důvodů na žádost rodičů. Problém tohoto typu se v městských MŠ podle dotazníkového šetření nevyskytuje (viz: graf č. 4).

U všech MŠ dodržujících ústní hygienu je důsledně kontrolováno půjčování si zubních kartáčků mezi dětmi. Tato kontrola je velmi důležitá jako prevence přenášení bakterií a virů mezi dětmi. Podle Roškové (2010) je také důležité hlídat opotřebením zubního kartáčku, který je třeba vyměnit, když štětiny přestávají držet svůj tvar a začínají se ohýbat do stran. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že opotřebením zubního kartáčku hlídají všechny mateřské školy ve městech a mateřské školy na vesnici v téměř 80% . Ve městech na tento problém upozorňují pedagogové a na vesnicích se o tuto zodpovědnost dělí učitelé s rodiči dětí (viz: graf č. 10, kap. 1.3.3.1).

Podle Scholzové (2007) je důležité k dostatečné a důkladné dentální hygieně zvolit správnou techniku čištění zubů. Všechny mateřské školy, které ústní hygienu dodržují, shodně odpovídají, že správnou techniku čištění zubů znají, ale ne ve všech MŠ ji z časových důvodů jsou schopni kontrolovat (viz: graf č. 8, kap. 1.3.3.1).

Proto je velmi důležité zapojit do preventivních programů nejen pedagogy, ale také rodiče, kteří mají nezastupitelnou úlohu v utváření základních hygienických návyků a měli by proto alespoň vědět, jakou zvolit zubní pastu, zubní kartáček a správný postup při čištění zubů.

Přednášky preventivních programů v bývalém okrese Jindřichův Hradec se konají v 16 mateřských školách, v 7 vesnických a 9 městských (viz: graf č. 11). Zajímavé zjištění je, že i když na vesnicích mívají přednášky na toto téma méně než ve městech, dentální hygiena je tu dodržována častěji (viz: graf č. 3).

Domnívám se, že možným důvodem konání častějších preventivních programů v městských MŠ v bývalém okrese Jindřichův Hradec je spolupráce realizátorů programu např. Zdravý zoubek se studenty středních zdravotních škol, kteří nemají možnost dojíždět do okolních vesnic, a proto svoji pozornost zaměřují především na MŠ ve městech.

Ke zlepšení zubního zdraví dětí je třeba komplexní program zahrnující informovanost pedagogů a rodičů, kteří budou schopni jeho pomocí učit děti správné péči o jejich zuby.

Podle mého názoru je velmi důležité tuto edukaci zařazovat častěji, ale nejenom jako přednášku, ale i jako tematický celek, při kterém si děti tyto návyky a informace o správné ústní hygieně osvojí při spontánních činnostech a hrách, tudíž pro ně přirozenou cestou. V tomto mají nezastupitelnou úlohu pedagogové mateřských škol, kteří vědí, jak s dětmi správně pracovat a rozvíjet je ve všech oblastech.

5.2. Realizace edukačního programu Zdravé zoubky na MŠ

Realizace edukačního programu Zdravý zoubek proběhla po domluvě s paní ředitelkou v jedné z MŠ v Jindřichově Hradci. V heterogenní třídě bylo přítomno 23 dětí. K dispozici jsem měla jeden den dopolední řízené činnosti. Díky tomuto

omezení jsem musela upravit program tak, aby odpovídal časově a zároveň aby byl smysluplný pro děti. Z týdenního edukačního programu jsem tedy vybrala různé činnosti.

Nejdříve jsme se seznámili pomocí narativní pantomimy s bakterií Violínou. V komunitním kruhu jsme si s dětmi povídali, co všechno jsme se o bakterii dozvěděli a čím je pro naše zuby nebezpečná. Za pomoci pohybu těla jsme určovali zdravé a nezdravé potraviny. Následně jsme si vytvořili z tvrdého kartonu zoubek, který si děti vymalovaly, a pomocí tavné pistole jsme přilepili na vnitřní stranu kartonu kovové zátky. Zoubek nám sloužil jako zvukový doprovod básničky Řízy, řízy. K vysvětlení správného postupu při čištění zubů jsem měla k dispozici plyšovou Žofii s umělými zuby. Tato pomůcka byla zapůjčená ze zubní ordinace a je u dětí velmi oblíbená. S její pomocí jsem dětem ukázala správný postup dentální hygieny. Děti si naučený postup vyzkoušely nejdříve na umělých zubech, následně na svých. V průběhu ukázky správné dentální hygieny mi děti podávaly pozitivní zpětnou vazbu svojí pozorností a správně prováděnou technikou při čištění zubů. Edukační program jsme doplnili o dvě hry. První hra byla zaměřena na vzájemnou pomoc dětí, čili rozvoj prosociálního chování ve vztahu k ostatním. Druhá hra byla na Violínu a zoubek, kde bylo úkolem dětí nebát se říci druhému: „*To mi nedělej, to se mi nelíbí!*“ V závěru měly děti průběh dne ohodnotit kladně nebo záporně.

Děti řízenou činnost zvládly výborně, i když byla časově náročnější. Dokázaly se po celou dobu soustředit a bylo u nich vidět nadšení. Při určování vhodných a nevhodných potravin převzaly dokonce plnou iniciativu a já se stala pouze tichým pozorovatelem. Největší úspěch měla hra na Violínu a zoubek.

Z realizace programu V MŠ vyplývá, že děti jsou schopné osvojit si správnou techniku čištění zubů velmi rychle. Důležité ale je, aby si postup správné dentální hygieny ve školním roce měly možnost několikrát zopakovat a tím si tyto zásady upevňovat. Pomocí metodických poznámek Péče o chrup předškoláků (viz: příloha č.2) a edukačního programu Zdravé zoubky (viz: kapitola 4.2) mohou pedagogové

mateřských škol toto téma kdykoli zopakovat a tím děti podporovat při správných postupech a návycích ústní hygieny.

ZÁVĚR

Z dotazníkového šetření vyplývá, že většina MŠ, kde se přednášky na téma správné dentální hygieny konaly, má základní znalosti správného postupu dentální hygieny u předškolních dětí. Pro tyto MŠ by mohl být zajímavý tematický blok Zdravé zoubky, kterým se pedagogové mohou nechat inspirovat.

Pro mateřské školy, kde zubní hygienu nedodrží, je navržen soubor metodických poznámek pro pedagogy Péče o chrup předškoláků, podle kterého budou schopni naučit děti ve svých mateřských školách základním dovednostem ústní hygieny. Tyto brožury byly dále uplatněny při přednáškách pro rodiče na téma správné dentální hygieny u dětí a rozdávány rodičům v zubní ordinaci v Jindřichově Hradci.

Výsledky mé práce mohou také sloužit jako zpráva o provádění dentální hygieny v MŠ a návod k realizaci nácviku správné techniky čištění zubů u předškoláků pro učitele mateřských škol a pro realizátory projektů zaměřených na edukaci dětí předškolního věku v oblasti dentální hygieny.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BÁLKOVÁ, Štěpánka. *Monitorování orálního zdraví u dětí v České Republice*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, 2010.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva a Helena HNILICOVÁ. *Vybrané metody a techniky výzkumu. Zjišťování spokojenosti pacientů*. Brno: IDVPZ, 2000. ISBN 80-7013-311-2.
3. BĚLUŠ, Dušan a H. KLÍMOVÁ. Kazivost mléčného chrupu dětí ve věku 2-6 roků. *Praktické zubní lékařství*. 1981, roč. 29, č. 5, s. 141-147. ISSN 0032-6720.
4. BOTTICELLI, Antonella Tani. *Dentální hygiena: teorie a praxe*. Překlad Miloš Praus. Praha: Quintessenz, 2002. ISBN 80-903181-1-8.
5. BROUKAL, Zdeněk a Vlasta MERGLOVÁ. Prevence zubního kazu u předškolních dětí a význam dočasného chrupu. *Vox pediatrics*. 2004, roč. 4, č. 9, s. 27-29. ISSN 1213-2241.
6. BROUKAL, Zdeněk. Co u nás dlužíme dětským zubům. *Medical tribune*. 2006, roč. 2, č. 11, s. 9. ISSN 1214-8911.
7. ČERVENÁ, Irena. Medové zuby u dětí. *Praktické lékařství*. 2007, roč. 3, č. 5, s. 248-253. ISSN 1801-2434.
8. DOSTÁLOVÁ, Tatjana a Michaela SEYDLOVÁ. *Stomatologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2700-4.
9. DŘÍZHAL, Ivo, Květa PROUZOVÁ a Eva KOVALOVÁ. K problematice ústní hygieny. *Medicina pro praxi*. 2011, č. 8, č. 5, s. 242-245. ISSN 1214-8687.

10. ELIŠKOVÁ, Miloslava a Ondřej NAŇKA. *Přehled anatomie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 978-802-4612-164.
11. FIALOVÁ, Sylvia a Květoslava NOVÁKOVÁ. *Vybrané kapitoly z pedostomatologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0894-5.
12. FISCHER, Hans-Rainer, Andreas HAESLER a Ladislav ŠOLC. Svět zubních kartáčků. *LKS*. 2012, roč. 22, č. 9, s. 195. ISSN 1210-3381.
13. FISCHER, Hans-Rainer. Na počátku zubní hygieny byla párátko. *LKS*. 2012, roč. 22, č. 4, s. 95. ISSN 1210-3381.
14. FIŠEROVÁ, Kamila a Stanislava ROUBOVÁ. Prevence zubního kazu u dětí. *Diagnóza v ošetřovatelství*. 2007, roč. 3, č. 8, s. 298. ISSN 1801-1349.
15. HANDZEL, Jan. Jak souvisí výživa dítěte se vznikem zubního kazu. *Vox paediatricae*. 2010, roč. 10, s. 7-11. ISSN 1213-2241.
16. HANDZEL, Jan. Význam hygieny dutiny ústní v dětském věku. *Československá pediatrie*. 1979, roč. 34, č. 9, s. 532-535. ISSN 0069-2328.
17. HELLWIG, Elmar, Joachim KLIMEK a Thomas ATTIN. *Záchovná stomatologie a parodontologie*. Překlad Jan Streblov. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0311-4.
18. HUDÁKOVÁ, Lucia, Ivana FEDURCOVÁ a Tatiana KLAMÁROVÁ. *Skupinová prevencia orálneho zdravia*. Prešovská univerzita: Prešov, 2012. ISBN 978-80-555-0686-9.

19. IVANČÁKOVÁ, Romana a Zdeněk BROUKAL. *Orální zdraví předškolních dětí, příjem fluoridů a postoje a chování rodičů v prevenci zubního kazu dočasného chrupu*. Praha: Iga MZ ČR, 2012. Číslo grantové zprávy: NS10353
20. JANOTA, Miroslav a Otakar KREJSA. K problematice péče o hygienu chrupu. Hygienické návyky a jejich vztah k ústní hygieně. *Praktické zubní lékařství*. 1973, roč. 21, č. 4, s. 101-106. ISSN 0032-6720.
21. JEŘÁBEK, Hynek. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Karolinum, 1993.
22. JIRKŮ, Eva. Hygiena dutiny ústní jako prevence zubního kazu u dětí. *Sestra*. 2013, roč. 23, č. 4, s. 40-42. ISSN 1210- 0404.
23. JŮVA, Vladimír et al. *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-85931-95-8.
24. KILIAN, Jan et al. *Prevence ve stomatologii*. Praha: Galén, 1999. ISBN 80-726-2022-3.
25. Kolektiv autorů: *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha, VÚP 2009.
26. KOMÍNEK, Jaroslav, Jaroslav TOMAN a Eva ROZKOVCOVÁ. *Dětská stomatologie*. Praha: Avicenum, 1988.
27. KLEPÁČEK, Ivo a Jiří MAZÁNEK. *Klinická anatomie ve stomatologii*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-7169-770-2.

28. LENČOVÁ, Erika a Zdeněk BROUKAL. Prevalence zubního kazu u českých předškolních dětí. *Česká stomatologie a Praktické zubní lékařství*. 2012, roč. 112-60, č. 6, s. 168-172. ISSN 1213-0613.
29. LIŠKOVÁ, Miroslava a Michaela THÓTHOVÁ. Stav chrupu dětí mladšího školního věku. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 9, s. 41-43. ISSN 1210-0404.
30. MACH, Milan. Zuby a zubní lékařství v kostce. *Stoma Team*. 2007, roč. 7, č. 1, s. 7. ISSN 1214-147X.
31. MATUŠÍKOVÁ, Kateřina. Hygiena dutiny ústní u dětí. *Diagnóza v ošetřovatelství*. 2006, roč. 2, č. 5, s. 202-203. ISSN 1801-1349.
32. MAYEROVÁ, Dagmar a Jiří MAYER. Průzkum hygieny dutiny ústní a kazivost chrupu. *Praktické zubní lékařství*. 1970, roč. 18, č. 6, s. 161-164. ISSN 0032-6720.
33. MAZÁNEK, Jiří. Úvod do problematiky zubního lékařství. *Lékařské listy*. 2006, roč. 55, č. 14, s. 3-4.
34. MERGLOVÁ, Vlasta. Zásady hygieny chrupu u dětí. *Praktické lékařství*. 2011, roč. 7, č. 4, s. 182-186. ISSN 1801-2434.
35. PAICHL, Přemysl. *Dějiny zubní medicíny*. Praha: Nuga, 2000, ISBN 80-85903-12-1.
36. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

37. PŘECECHTĚLOVÁ, Jana. Jak vznikl zubní kartáček? *Florence*. 2013, roč. 9, č. 10, s. 46-47.
38. REMEŠOVÁ, Blanka. Fluoridy v prevenci zubního kazu. *Florence*. 2011a, roč. 7, č. 5, s. 7. ISSN 1801-464X.
39. REMEŠOVÁ, Blanka. Mléko pro zuby mléčné i stálé. *Florence*. 2011b, roč. 7, č. 6, s. 6. ISSN 1801-464X.
40. REMEŠOVÁ, Blanka a Světlana FOJTÍKOVÁ. Prevence zubního plaku. *Florence*. 2012, roč. 8, č. 4, s. 5-6. ISSN 1801-464X.
41. ROŠKOVÁ, Silvia. Péče o ústní dutinu. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 9, s. 38-39. ISSN 1210-0404.
42. SEDLÁŘOVÁ, Petra et al. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1613-8.
43. SCHOLZOVÁ, Tereza. Kartáčky, kartáčky, kartáčky. *Progresdent*. 2007, roč. 13, č. 6, s. 51-56. ISSN 1211-3859.
44. STEJSKALOVÁ, Jana. Zubní kaz a jeho prevence, projekt Zdravý zoubek. *Sestra*. 2011, roč. 21, č. 9, s. 51-53. ISSN 1210-0404.
45. Stoma Team. *Týden čistých zubů aneb počátky prevence u nás*. 2012, roč. 12, č. 2, s. 64-65. ISSN 1214-147X.
46. SVOBODOVÁ, Eva. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

47. SVOBODOVÁ, Eva a Hana ŠVEJDOVÁ. *Metody dramatické výchovy v mateřské škole*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0020-8.
48. TŮMOVÁ, Lenka a Zbyněk MACH. *Zoubky našich dětí*. Praha: Mladá fronta, 2003. ISBN 80-204-1022-8.
49. VESELINYOVÁ, Zuzana a Neda MARKOVSKÁ. Analýza kazivosti chrupu u 5-ročných dětí. *Česká stomatologie a Praktické zubní lékařství*. 2006, roč. 106-54, č. 4, s. 70-75. ISSN 1213-0613.
50. VRUBLOVÁ, Yveta. Edukace v primární stomatologické péči. *Sestra*. 2011, roč. 21, č. 9, s. 44-46. ISSN 1210-0404.
51. VURM, Vladimír et al. *Ošetřovatelství ve stomatologii*. Praha: Manus, 2005. ISBN 80-86571-08-4.

Internetové zdroje:

1. *Česká stomatologická komora* [online]. 2007 [cit. 2013-11-08]. Dostupné z: <http://www.dent.cz/img-data/file/u2.pdf>.
2. *Česká stomatologická komora* [online]. 2007 [cit. 2013-11-23]. Dostupné z: http://www.dent.cz/img_data/file/u1.pdf
3. *Google obrázky* [online]. [cit.2014-03-20]. Dostupné z: <http://www.google.com/imghp%3Fhl%3Dcs>
4. MERGLOVÁ, Vlasta. Zásady hygieny chrupu u dětí [online]. 2011 [cit. 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2011/05/07.pdf>

5. NECHCIKAZYCZ [online]. 2014 [cit. 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.nehcikazy.cz/galerie/media/podminky-pro-vznik-zubniho-kazu>
6. Pravda.sk [online]. 2009 [cit. 2013-11-25]. Dostupné z: <http://zdravie.pravda.sk>
7. PROCHÁZKOVÁ, Kateřina. Dentální hygiena [online]. 2009 [cit. 2013-11-23]. Dostupné z: http://dentalnihygiena.wz.cz/pece_deti.html
8. ŠULTA, Jakub. Je potřeba čistit dětem zuby? Nebo vypadnou a... . *Nehcikazycz* [online]. 2011 [cit. 2013-11-12]. Dostupné z: <http://www.nehcikazy.cz/je-potreba-cistit-detem-zuby-nebo-vypadnou-a>
9. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (UZIS)* [online]. 2010-2013 [cit. 2013-11-08]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/mimoradne-publikace/analyza-oralniho-zdravi-vybranych-vekovych-skupin-obyvatel-cr>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Péče o chrup předškoláků

Příloha č. 3 Obrázky

Příloha č. 1: Dotazník

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli, jmenuji se Helena Štoncnerová, jsem studentka Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Píši bakalářskou práci na téma Dentální hygiena u předškolních dětí v okrese Jindřichův Hradec a chtěla jsem Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní. Prosím, odpovězte na tyto otázky zaškrtnutím hodící se odpovědi. Zakroužkujte jednu odpověď, nebo rozepište odpovědi, které to vyžadují. Děkuji za Váš čas a ochotu.

1. Vaše MŠ se nachází:

- a) ve městě
- b) na vesnici

2. Třídy ve vaší MŠ jsou z hlediska věku dětí:

- a) heterogenní
- b) homogenní

3. Čistí si děti ve vaší MŠ zuby?

- a) ano
- b) ne
- c) na žádost rodičů jen některé děti
- d) pouze děti ve věkové kategorii od.....do.....let

Pozn.: Pokud jste na tuto otázku odpověděli za a) ano, pokračujte otázkou č. 5. Pokud jste na tuto otázku odpověděli za b) ne, týká se Vás už pouze otázka č. 11, 12, 13.

4. Uvedte důvod, proč se ve vaší MŠ dentální hygiena neprovádí nebo jste s ní přestali?

- a) časová náročnost
- b) někteří rodiče přestali dodržovat ranní ústní hygienu u svých dětí a přenechávali ji na MŠ
- c) na žádost rodičů, kteří si ji nepřáli z hygienických důvodů (např. půjčování kartáčků mezi dětmi, apod.)
- d) dentální hygiena se v naší MŠ neprovádí a nikdy neprováděla
- e) z jiných důvodů (uvedte, prosím, jakých):.....

5. Kolikrát za den se věnujete dentální hygieně?

- a) 1x denně (po obědě)
- b) 2x denně (dopoledne, po obědě)
- c) 2x denně (po obědě, odpoledne)
- d) 3x denně (dopoledne, po obědě, odpoledne)
- e) jiná odpověď (uvedte, prosím, jaká):

6. Zubní pastu na zubní kartáček dává:

- a) pedagog
- b) dítě samotné
- c) nikdo, zuby čistíme bez použití zubní pasty

7. Kontrolujete u dětí správný úchop zubního kartáčku?

- a) ano
- b) ne, správný úchop zubního kartáčku známe, ale z časových důvodů ho nekontrolujeme
- c) ne, správný úchop zubního kartáčku neznáme, proto ho nekontrolujeme

8. Kontrolujete u dětí správnou techniku čištění zubů?

- a) ano
- b) ne, správnou techniku čištění zubů známe, ale z časových důvodů ji nekontrolujeme
- c) ne, správnou techniku čištění zubů neznáme, proto ji nekontrolujeme

9. Snažíte se hlídat, aby si děti mezi sebou nepůjčovaly zubní kartáčky?

- a) ano
- b) ne

10. Snažíte se hlídat a následně upozorňovat rodiče na opotřebení kartáčku?

- a) ano, upozorňujeme
- b) ne, opotřebení kartáčku si rodiče hlídají sami
- c) jiná odpověď (uveďte, prosím, jaká):

11. Míváte ve vaší MŠ odborné přednášky na téma dentální hygieny?

- a) ano
- b) ne

12. Přivítali byste edukační program pro pedagogy MŠ na téma Správné dentální hygieny u dětí předškolního věku?

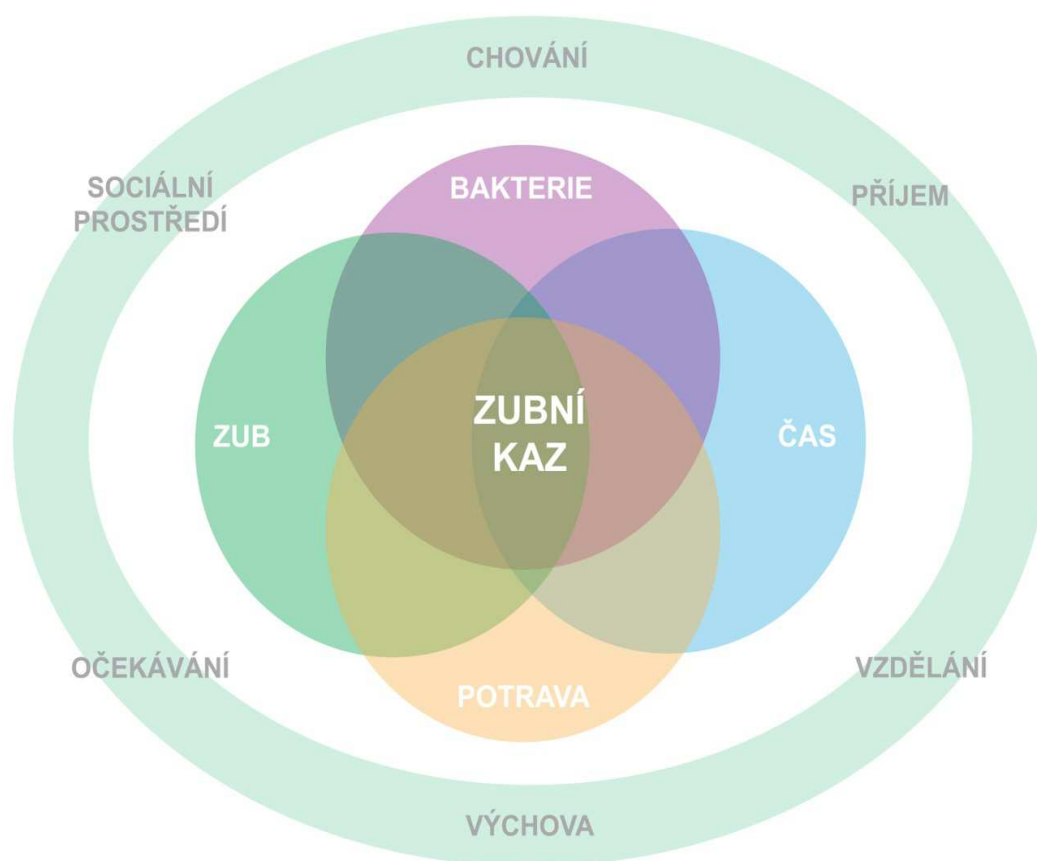
- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Pokud ano, jaká forma/způsob edukačního programu by vám vyhovovala?

.....
.....

PÉČE O CHRUP PŘEDŠKOLÁKŮ

Příčiny zubního kazu



Pokud chybí jedna z těchto složek, zubní kaz nemůže vzniknout.

Zdroj: <http://www.nechcikazy.cz/galerie/media/podminky-pro-vznik-zubniho-kazu>

FLUORIDY A FLUORIDOVÉ DOPLŇKY

Fluoridy v zubních pastách napomáhají zpevňovat zubní sklovinu. Malé děti však pastu často polykají, což může ve věku do 5 let způsobit zbarvení skloviny (fluorózu*) druhých zubů, které se právě vyvíjejí. Proto by dětské pasty měly obsahovat méně fluoridů než pasty pro dospělé. Vzhledem k tomu, že fluoridy obsahuje též mnoho potravin (ovocné jogurty) nebo nápojů (ovocné šťávy), doporučuje se konzultovat užívání fluoridových preparátů se zubním lékařem.

* fluoróza vzniká pouze při nadměrném příjmu fluoridů. Nebojte se proto fluoridů v kontrolovaném, menším množství.

Evropská akademie dětských zubních lékařů (European Academy of Pediatric Dentistry) vydala následující doporučení pro péči o zuby kojenců a dětí.

Stáří (roky)	Koncentrace fluoridů (ppm*)	Počet čištění denně	Doporučené množství
6 měsíců až 2 roky	méně fluoridů	1x	tenká vrstva
2 až 6 let	<500	2x	velikost hrášku
více než 6 let	1000 - 1450	2x	1/3-1/2 kartáčku

*ppm – počet účinných částic v 1 000 000 ostatních částic

Zdroj: http://dentalnihygiena.wz.cz/pece_deti.html

Doporučené množství zubní pasty u dětí



DO 3 LET



OD 3 DO 6 LET



OD 6 DO 15 LET

Zdroj: http://www.dent.cz/img_data/file/u1.pdf

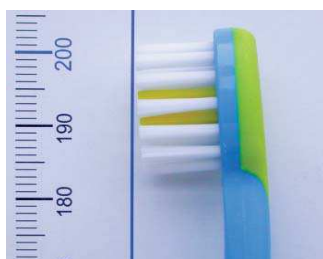
Velikost pracovní části zubního kartáčku

Zvolení správné velikosti zubního kartáčku je důležité pro snadnější manipulaci v ústech, díky tomu je čištění dostatečně účinné.

Dítě by mělo vkládat zubní kartáček do té ruky, kterou kreslí. Spojí prsty na ruce tak, aby vytvořilo okénko a do okénka vsune kartáček, kterým čistí nejdříve horizontální metodou a následně metodou CIK-CAK.

Zdroj: Hudáková, L., Fedurcová, I., Klamárová, T. *Skupinová prevence orálního zdraví*. Prešov: Prešovská univerzita, 2012. ISBN 978-80-555-0686-9.

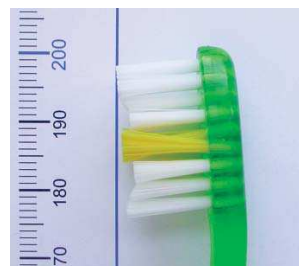
pro nejmenší děti



pro předškolní děti



pro školní děti



Zdroj: <http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2011/05/07.pdf>

Vyměnit zubní kartáček je potřeba vždy po opotřebování, kdy štětiny přestávají držet svůj tvar a začínají se ohýbat do stran, nebo po prodělané nemoci, jelikož v kartáčku přežívají choroboplodné zárodky.

Zdroj: ROŠKOVÁ, Silvia. *Zubní kaz. Sestra*, 2013, roč. 23, č. 6, s. 33-34. ISSN: 1210-0404.

Metoda čištění zubů u předškolních dětí

Horizontální technika čištění zubů

U malých dětí je nejdůležitější čištění žvýkacích ploch. Čištění začínáme na žvýkací ploše posledního pravého horního zubu. Vlákná zubního kartáčku jemně zatlačíme do rýh a jamek a malými pohyby dopředu a dozadu je vyčistíme. Opakujeme 5x.

Zdroj: Hudáková, L., Fedurcová, I., Klamárová, T. *Skupinová prevencia orálneho zdravia*. Prešov: Prešovská univerzita, 2012. ISBN 978-80-555-0686-9.



Zdroj: <http://zdravie.pravda.sk>

Čištění zubů technikou CIK-CAK

Přední zuby stíráme směrem od dásně přes celou plochu zubů. Vyceníme zuby jako tygr, přiložíme vlákna kartáčku a táhneme od horních zubů směrem k dolním a naopak (CIK-CAK). Nezapomínáme na boční plochy zubů. Pohyby opakujeme 2-3 krát z jedné strany chrupu na druhý.

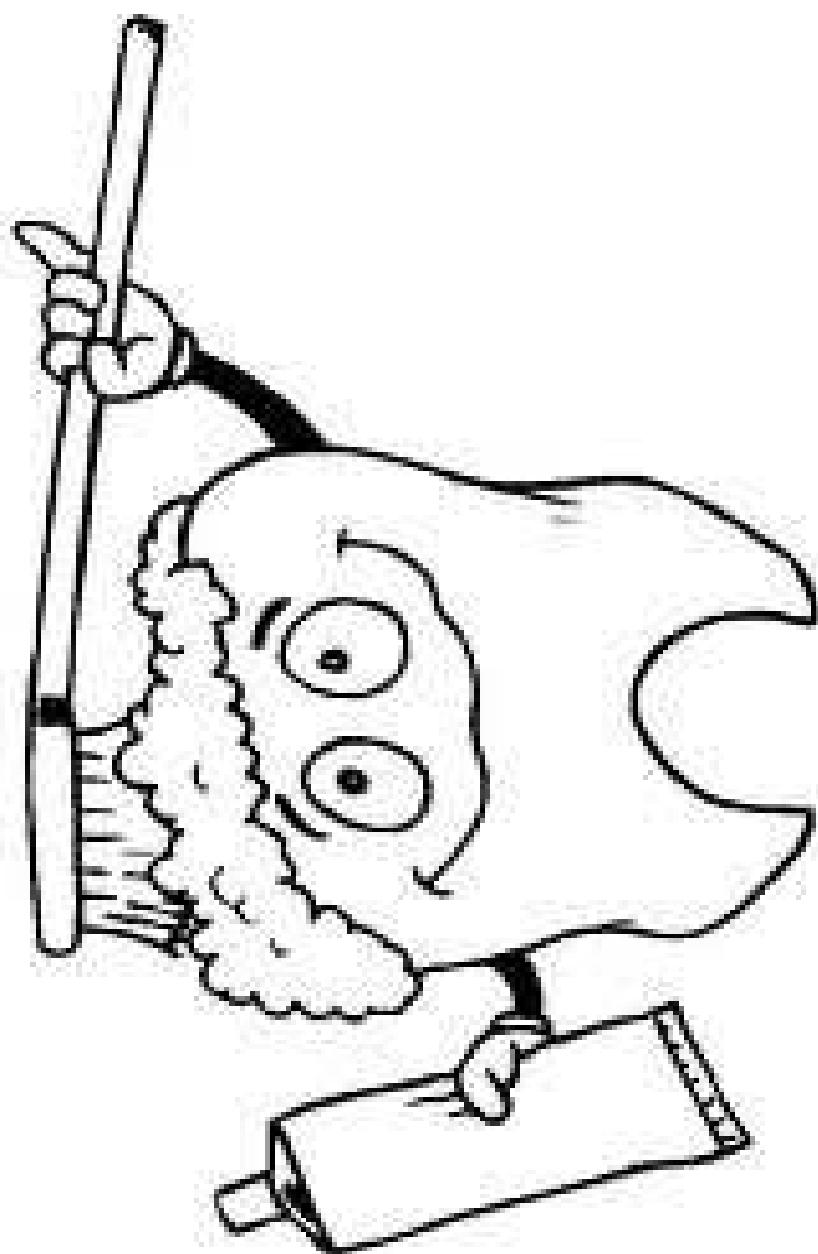
Zdroj: Hudáková, L., Fedurcová, I., Klamárová, T. *Skupinová prevencia orálneho zdravia*. Prešov: Prešovská univerzita, 2012. ISBN 978-80-555-0686-9.

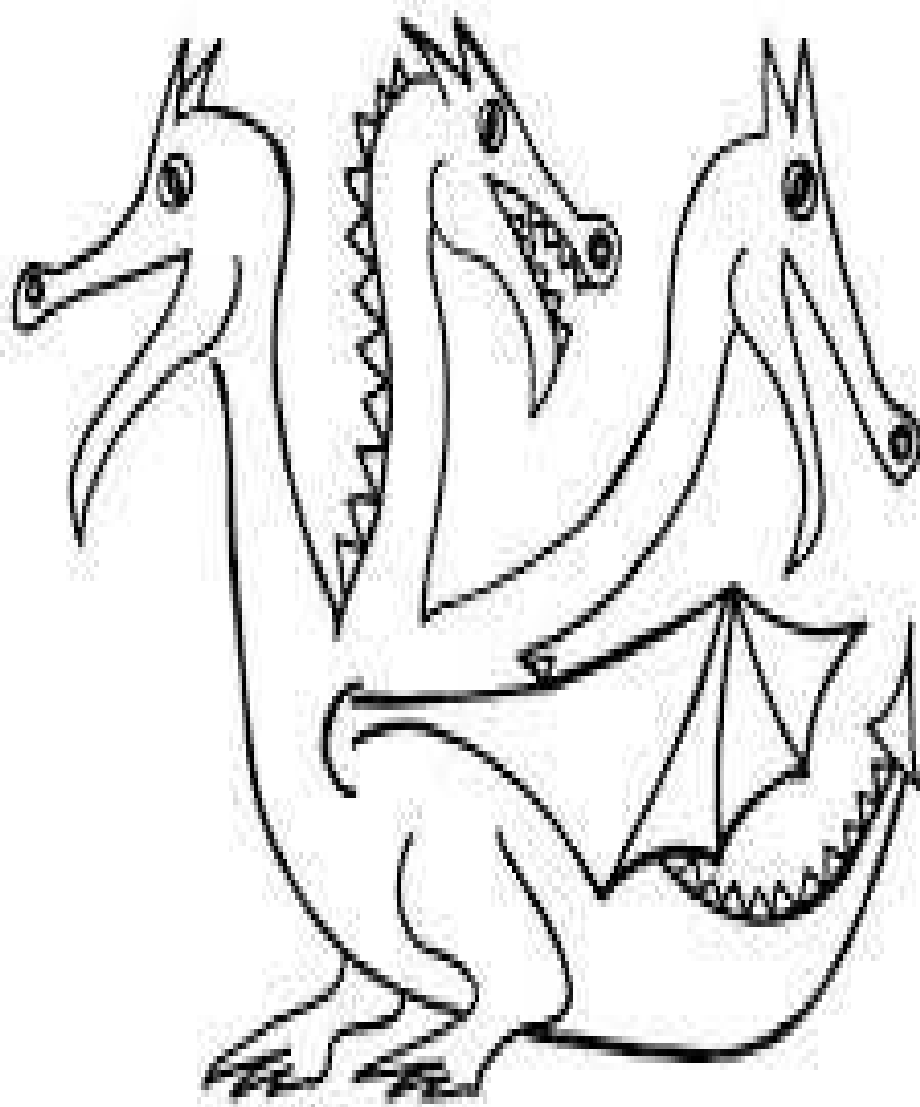


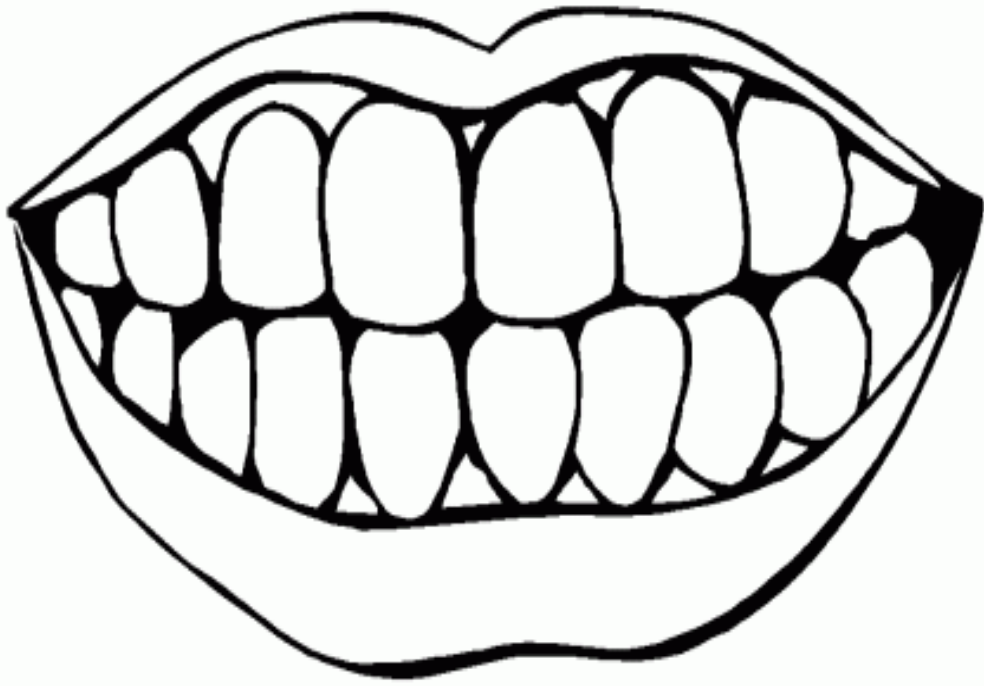
Zdroj: <http://zdravie.pravda.sk>

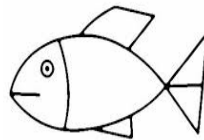
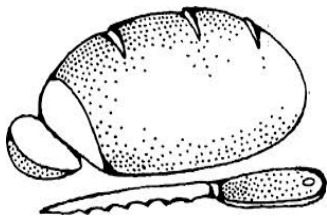
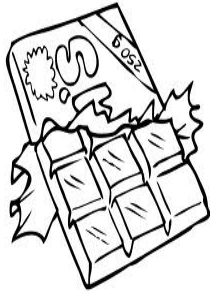
Příloha č. 3: Obrázky

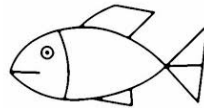
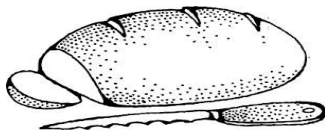
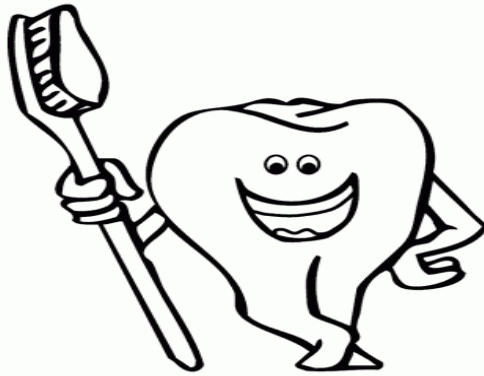












Zdroj: <http://www.google.com/imghp%3Fhl%3Dcs>