

# TIMES



1/2016

# DENTAL



Časopis študentov odboru Dentálna hygiena Prešovskej univerzity v Prešove

# OBSAH 1/2016

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ANTIMIKROBIÁLNE ÚSTNE VODY<br/>AKO ČASŤ KOMPLEXNÉHO REŽIMU ÚSTNEJ HYGIENY .....</b> | <b>3</b>  |
| Frederika Antušová   |           |
| <b>FAJČENIE A VPLYV NA DUTINU ÚSTNU A PARODONT .....</b>                               | <b>6</b>  |
| Jozef Králik   |           |
| <b>PREVENCIA PARODONTÁLNYCH OCHORENÍ .....</b>   | <b>8</b>  |
| Jozef Králik   |           |
| <b>SPOLUPRÁCA PACIENTA V AMBULANCII .....</b>  | <b>11</b> |
| Andrea Kancová   |           |
| <b>DENTÁLNY HYGIENIK A SYNDRÓM VYHORENIA .....</b>                                     | <b>13</b> |
| Zuzana Kokolusová  |           |
| <b>QUO VADIS ZUBOLEKÁRSKY MARKETING? .....</b>   | <b>17</b> |
| Linda Minaričová   |           |
| <b>VIETE ŽE...? .....</b>  | <b>21</b> |

ŠÉFREDAKTOR: Zuzana Kokolusová

KOREKTÚRA: doc. MUDr. Eva Kovaľová, PhD., PhDr. Daniel Jordán, PhD.

GRAFIKA: Mgr. Jana Spodníková

# ANTIMIKROBIÁLNE ÚSTNE VODY AKO ČASŤ KOMPLEXNÉHO REŽIMU ÚSTNEJ HYGIENY

Antibakteriálne ústne vody by mali byť využívané ako súčasť dennej starostlivosti o ústnu dutinu a sú potrebné na redukovanie (znižovanie) tvorby povlaku, vzniku gingivitídy – zápalu ďasien.

Autori zaoberajúci sa štúdiami spojenými s bezpečnosťou a účinnosťou ústnych vôd obsahujúcich alkohol, poukazujú na to, že väčšina pacientov zlyhala v správnom dodržiavaní odporúčaní a pokynov pri ústnej hygiene. Alkohol obsahujúce antibakteriálne ústne vody sú bezpečná a efektívna súčasť denného režimu ústnej hygiene a to z dôvodu predchádzania alebo minimalizovania vzniku ochorení ďasien a zubov. Napriek tejto skutočnosti, mnoho pacientov nepristupuje zodpovedne k inštrukciám týkajúcich sa ústnej hygiene. Antibakteriálne ústne vody sú bezpečné a efektívne a v spojení s mechanickým čistením zubnou kefkou a flossingom (používaním zubnej nite) tvoria dôležitú metódu v redukování tvorby povlaku a vzniku gingivitídy – zápalu ďasien.

Mnoho štúdií, z ktorých sme čerpali pre tento článok, preukázali účinnosť antibakteriálnych ústnych vôd v rámci kontroly povlaku a gingivitídy – zápalu ďasien.

Isté obavy pri používaní týchto ústnych vôd, ktoré obsahujú alkohol, vznikli pre možné nežiaduce vedľajšie účinky pri vyplachovaní, vrátane zvýšenia rizika vzniku rakoviny ústnej dutiny, xerostómie (suchosti ústnej dutiny) a pálenia alebo dráždenia ústnej dutiny. Avšak, mnoho publikovaných štúdií preukázalo bezpečnosť týchto ústnych vôd obsahujúcich alkohol a nebol nájdený žiadny vzťah medzi týmito produktmi s vyššie uvedenými rizikami.



V tomto článku sme riešili problém potenciálne nepriaznivých účinkov pri používaní ústnych vôd, ktoré obsahujú alkohol a spresnili sme skutočnosti, ktoré podporujú ich bezpečnosť.

## Rakovina ústnej dutiny

Ľudia, ktorí konzumujú nadmerné množstvo alkoholických nápojov majú zvýšené riziko vzniku rakoviny ústnej dutiny. V dôsledku toho, množstvo epidemiologických štúdií sa zameralo na to, či alkohol obsiahnutý v antimikrobiálnych ústnych vodách tiež môže byť spojený so zvýšeným rizikom rozvoja tejto choroby. Štúdie tiež hodnotili, či používanie alkohol-obsahujúcich ústnych vôd spôsobuje vznik rakoviny ústnej dutiny.

Nedávna analýza potvrdila, že zistenia v literatúre sú rozporuplné a protichodné a nespĺňajú základné farmakologické požiadavky na odpoveď, ktorou by sa stanovila príčinná súvislosť medzi rakovinou ústnej dutiny a alkohol obsahujúcej ústnej vody. Množstvo štúdií bolo vykonaných pod dohľadom ADA (Americká Dentálna Asociácia) v súlade s ich prísnyimi pokynmi za účelom stanovenia bezpečnosti pri dlhodobom používaní ústnych vôd.

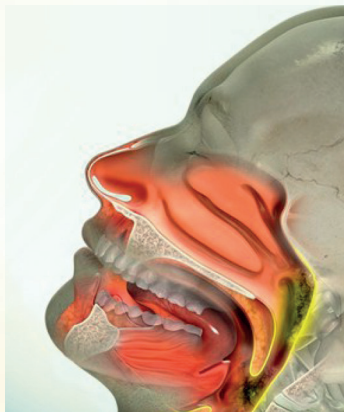
Varujeme ľudí, ktorí absolvovali protialkoholické liečenie, že užívanie ústnych vôd obsahujúcich alkohol, môže byť príčinou prípadnej recidívy (vrátenia sa k užívaniu alkoholu).

## Xerostómia

Xerostómia je subjektívne vnímanie suchých úst a vyplýva z jedného alebo viacerých faktorov. Jedným z dôvodov môže byť narušená tvorba sliny alebo jej kvalita. Xerostómia môže mať za následok:

- ťažkosti pri žuvaní a prehĺtaní, zubný kaz, nespavosť, tvorba plesní, zápach z úst,
- to všetko môže mať negatívny vplyv na život pacienta,
- xerostómia môže byť zapríčinená dehydratáciou, užívaním antidepresív, kardiovaskulárnych liekov, rádioterapiou pri rakovine ústnej dutiny, systémovým ochorením, napr. cukrovkou.

Avšak, nedávna štúdia porovnávajúca ústne vody s alkoholom a bez, nenašla žiadne významné klinické rozdiely vplyvajúce na suchosť v ústach.



## Pálenie alebo podráždenie

Niektorí pacienti sa sťažovali na pálenie v ústnej dutine alebo na jej podráždenie po použití ústnej vody obsahujúcej alkohol. Znížením obsahu alkoholu v ústnych vodách a prídанím menej intenzívnej chuti ako sú napríklad citrusy bolo preukázané, že je to úspešná modifikácia, ako znížiť pocit pálenia alebo podráždenia. Pre pacientov, ktorí nemajú radi chuť alkoholu v ich ústnej vode, sa javí ako riešenie to, že na začiatku jej používania si zriedia ústnu vodu a neskôr sa postupne vrátia k 100 % obsahu ústnej vody.

Pre zaujímavosť, nová nealkoholická chlórhexidínová ústna voda a chlórhexidín-Glukonátová ústna voda boli nedávno schválené pre používanie v USA. Avšak, chlórhexidín sa všeobecne neodporúča na dlhodobé používanie, pretože môže spôsobiť čierne-hnedé škvrny na zuboch a jazyku, ktoré si vyžadujú odborné odstránenie a ďalšie problémy, ako je napr. zmena chuti a pod.

Antimikrobiálne ústne vody sú bezpečné a účinné pri znižovaní tvorby povlaku a napomáhajú v boji proti ochoreniu zubov a ďasien. Mali by byť preto súčasťou dennej starostlivosti o ústnu dutinu. Táto starostlivosť by mala zahŕňať používanie zubnej kefky, zubnej nite, medzizubnej kefky a vyplachovania ústnou vodou. Hoci dlhodobé používanie ústnej vody obsahujúcej alkohol vyvolalo obavy o výskyte nežiaducich účinkov, veľké množstvo publikovaných štúdií podporili bezpečnosť týchto výrobkov, vyvrátili tieto nepravdivé tvrdenia.

Pre dosiahnutie úspešných výsledkov je však potrebné dodržiavanie pokynov odborníkov, ako aj ich prispôsobenie špecifickým potrebám pacienta v jeho starostlivosti o ústnu dutinu.



*Spracovala: Frederika Antušová, 2.DH*

Obr. 1: [http://ona.idnes.cz/foto.aspx?r=zdravi&c=A130731\\_114214\\_zdravi\\_pet&foto=PET4ce542\\_karci1.jpg](http://ona.idnes.cz/foto.aspx?r=zdravi&c=A130731_114214_zdravi_pet&foto=PET4ce542_karci1.jpg)

Obr. 2: <http://www.riversidedentalgroup.com/wp-content/uploads/2012/08/Man-Using-Mouthwash.jpg>

Obr. 3: <http://drperrone.com/blog/is-mouthwash-good-for-your-teeth/>

# FAJČENIE A VPLYV NA DUTINU ÚSTNU A PARODONT

Fajčenie je jedným z najviac sa rozširujúcich rizikových faktorov pre mnoho typov ochorení. Parodontitída je podľa mnohých štúdií s fajčením priamo spojená a štatisticky u fajčiarov stúpa riziko vzniku parodontitídy 4-10 krát viac ako u nefajčiarov. Fajčenie navyše znižuje obranyschopnosť organizmu proti baktériám. Zvlášť veľký problém nastáva u silných fajčiarov so zlou ústnou hygienou. Všeobecne však platí, že bez pohlavku nie je kazu ani parodontitída.

Užívanie tabaku ma veľký dopad na celkové zdravie ústnej dutiny. Teplo produkované fajčením môže zvýšiť úbytok spojiva a zvýšené ukladanie zubného kameňa, fajčenie zvyšuje retenciu plaku. Nikotín môže znížiť syntézu kolagénu, ktorý je hlavnou štruktúrou parodontálnych tkanív a tiež inhibuje tvorbu kosti.

Okrem spojitosti s chorobami, ktoré súvisia s fajčením ako sú napríklad choroby a poruchy srdca, mŕtvica, poškodené pľúca a rakoviny, cigarety spôsobujú aj iné nepríjemné príznaky ako sú napríklad:

- zlý dych,
- zlé sfarbenie zubov (do žltá ako aj sfarbenie jazyka),
- zvýšený vznik a hromadenie zubného pohlavku a kameňa,
- úbytok čeľustnej kosti,
- biele škvrny v ústach,
- vzniká riziko ochorenia ďasien a toto ochorenie ma postupne za následok stratu zubov,
- pomalé hojenie rán v ústach napríklad po vytrhnutí zuba, parodontálnom ošetroení, alebo po ústnej chirurgii,
- vznik väčšieho rizika neúspešnosti ošetroenia s použitím zubných implantátov
- zvýšenie rizika vzniku rakoviny ústnej dutiny
- oslabenie vnímania vône a chute,
- pomalé hojenie rán v ústach (napr. po vytrhnutí zuba),
- nedostatočná výživa tkanív a zubov, napr. vplyvom vdychovaného oxidu uhoľnatého (CO) pri fajčení, ktorý sa viaže na krvné farbivo (hemoglobín) a bráni v prenose kyslíka,

- vznik ochorenia orálna leukoplakia (zmena farby sliznice na belavú), prechádzajúca do nádorového ochorenia úst (patrí medzi najzávažnejšie choroby ústnej sliznice ovplyvnenej fajčením).

## TRI ZÁSADY OCHRANY ZDRAVIA ÚSTNEJ DUTINY:

1. Nefajčenie – výrazne zníži riziko ochorenia ústnej dutiny. Napríklad desať rokov po tom, čo sa prestane s fajčením, riziko ochorenia na parodontózu je podobné ako u nefajčiara.

2. Pravidelné zubné prehliadky – umožnia včasné podchytenie rakoviny ústnej dutiny, kontrolu akýchkoľvek vredov v ústach a zistenie diagnózy na základe komplexných a klinických vyšetrení. Skorá liečba dáva lepšie šance na vyzdravenie.

3. Čistenie zubov – uplatnenie správnej techniky čistenia zubov je základom prevencie zubného kazu a ochorenia parodontu. (Väčšina ľudí, ktorí trpia parodontitídou používajú zubnú kefku, medzizubnú kefku a niť nesprávnym spôsobom alebo nemajú informácie o takýchto dentálnych pomôckach alebo ich vôbec nepoužívajú lebo nie sú dobre informovaní a motivovaní v liečbe parodontu a zubného kazu.

## NEVIETE PRESTAŤ S FAJČENÍM CIGARIET?

Zubný lekár alebo dentálny hygienik Vám poradí, ako správne postupovať pri čistení zubov a starostlivosť o dutinu ústnu a orálne zdravie. Možnosti ako prestať fajčiť v dnešnej dobe je možné konzultovať so svojím všeobecným lekárom, poprípade so špecialistom ako je psychiater, psychológ alebo iným odborníkom v danom smere a problematike.

Užívanie tabaku je návykové. Najväčšie riziko rakoviny ústnej dutiny hrozí chronickým fajčiarom!



Spracoval: Jozef Králik, 2.DH

Zdroje:

<http://www.smileclinic.sk/fajcenie-zuby/>

<http://www.nechcemkazy.sk/paradentoz>

<http://www.dentalcare-magazin.cz/experti-volaji-po-svete-bez-cigaret/>

Obr. 1: [http://www.dentalcare-magazin.cz/wp-content/uploads/cigarette-149234\\_640-300x300.png](http://www.dentalcare-magazin.cz/wp-content/uploads/cigarette-149234_640-300x300.png)

# PREVENCIA PARODONTÁLNYCH OCHORENÍ

## Klinické príznaky parodontitídy

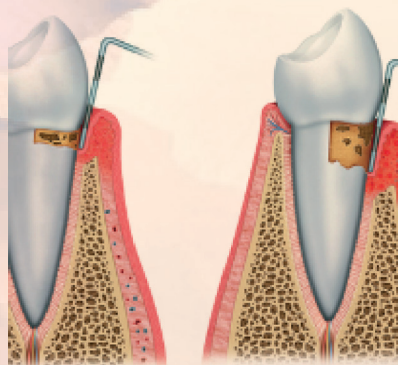
Zápal prejavujúci sa v ústnej dutine sa prejavuje krvácaním pri čistení zubov. Častým príznakom pri parodontitíde je zápach z úst, v horšom prípade pri agresívnom zápale môže pacient pociťovať bolesť, dochádza až ku kývaniu zubov zo zubného lôžka, kedy sú parodontálne väzy rozpustené toxickými látkami a metabolickými produktmi, ktoré produkujú zo seba baktérie, ktoré sú súčasťou ústnej mikrobiálnej flóry.



Obr. 1: Krvácajúce zapálené ďasná.

## Vyšetrenie, diagnostikovanie

V každom sedení pri navštívení ambulancie dentálnej hygieny, kontrolujeme prípadne možný zápal. Zápal prebieha v dvoch formách a to v prvej forme, ktorá sa nazýva aj gingivitída. Zápal postihuje len ďasnó (gingívu). Začínajúca forma zápalu v počiatočnej fáze a pri včasnom diagnostikovaní sa dá v spolupráci pacienta a dentálneho hygienika zastaviť bez ďalších strát na tkanivách parodontu.



Druhá forma zápalu sa nazýva parodontitída, ktorá je už ťažkou formou zápalu. Táto forma zápalu už postihuje aj hlbšie tkanivá parodontu ako sú parodontálne väzy a kosť. Pri diagnostikovaní tohto zápalu, už vieme len tento zápal zastaviť no následky, ktoré zanechal ako sú rozpustené parodontálne väzy a kosť, už nevieme prinavrátiť v plnom rozsahu deštrukcie.

Obr. 4: Porovnanie pretrvávajúceho ochorenia.



Pri tomto diagnostikovaní daného zápalu je potrebné RTG vyšetrenie, ktorým vieme posúdiť či sa jedná o začiatočný zápal gingívy alebo o ťažký zápal parodontu a deštrukcii (rozpustenie) kosti a väzov. Na RTG zobrazení sa dá jasne diagnostikovať o akú formu zápalu sa jedná a či týmto ochorením trpí pacient alebo nie, táto technika vie veľmi napomôcť aj pri ďalšom postupe liečby.

Hodnotenie štádia zápalu závisí od veľa faktorov ako je vek, fajčenie, užívanie liekov, ako aj iné ochorenia, ktorými často pacienti trpia, používanie vhodných pomôcok na ústnu hygienu a vhodný čas na hygienu dutiny ústnej.

## Liečba

Až po tomto diagnostikovaní a pri profesionálnom vyšetrení pacienta vieme určiť presný postup liečby daného zápalu respektíve ochorenia parodontu ako takom. Táto liečba sa skladá v mechanickom postupe ošetrovania, ak je nutné tak sa prechádza až na chemickú liečbu. Musíme brať na vedomie, že chemická liečba je len doplnkom, pomocnou liečbou parodontu. Dôležité je vedieť, že mechanická liečba odstráni povlak na zuboch, ktorý je lepivý a výplachom pomocou chemických preparátov sa tento povlak nedá vypláchnuť, táto liečba odstráni aj zubný kameň, ktorý je hlboko pripojený, adherovaný na povrch zubov poprípade až na koreni zuba. Táto liečba sa vykonáva pomocou ultrazvukového prístroja a ručných nástrojov na profesionálne odstránenie týchto nánosov spolu s baktériami, ktoré sú spoločné s povlakom a zubným kameňom odstránené. Poprípade v ťažkých stavoch pri zápale parodontu je nutná až chirurgická liečba parodontu, ktorú vykonáva zubný lekár špecialista. Táto liečba parodontu je indikovaná iba pri tých najťažších stavoch a zápaloch kedy už nepomáha mechanická ani chemická liečba a daný problém je nutné riešiť.



Obr. 3: Stav parodontu po preliečení.

## Prevenca ochorenia parodontu

Včasný diagnostikovanie zápalu parodontu t.j. parodontitída vedú pacienta a ošetrojúceho k lepšej prognóze daného ochorenia ešte v prvopočiatku kedy, baktérie a ich produkty narušili štruktúru ďasien a ďasná reagujú pri čistení a na mechanické podráždenie kedy ešte neprešli tieto baktérie hlbšie do tkanív a kosti.

Samozrejmosťou je čo najlepšia dentálna hygiena na takej úrovni, aby k zápalu vôbec nedošlo. Ak však k zápalu predsa dôjde, je potrebné najskôr odstrániť jeho príčinu a tou je často spomínaný zubný povlak.

Pri ochorení ako je zápal parodontu je dôležitá prevencia, ak už došlo k zápalu parodontu u pacienta a daný zápal je vyliečený je dôležité u pacienta dodržiavať odporúčania a pravidelné navštevovať dentálneho hygienika. Je nutné zabrániť opätovnému navráteniu zápalu, poprípade aktivite baktérii a progresii ochorenia parodontu.



Obr. 4: Nánosy kameňa na zuboch, opuch ďasien.

Starostlivosť o ústnu dutinu je prvoradá a pacient by ju mal brať na vedomie každodenne!

Najlacnejšou, najjednoduchšou a najúčinnjšou prevenciou ako takou je prevencia každodenná starostlivosť o ústnu dutinu. Na pravidelné návštevy u zubného lekára a dentálneho hygienika by pacient nemal zabúdať a tiež na dodržiavanie odporúčaní, ktoré odporúčajú títo špecialisti individuálne každému pacientovi podľa problému, ktorým pacient trpí a chcú aby bolo prinavrátené orálne zdravie pacienta.

Spracovala: Jozef Králik, 2.DH

#### Zdroje:

<http://www.zubna-ambulancia.net/lieba-parodontitidy>

<http://www.colgate.com/app/CP/SK/OC/Information/Articles/Oral-and-Dental-Health-Basics/Common-Concerns/Gum-Disease.cvsp>

<http://www.paradentoz-prevence.cz/sk/>

<http://www.nechcemkazy.sk/parodontitida>

Obr. 1: <http://zuby-sk.webnode.sk/zapal-dasien/>

Obr. 2: <http://www.zdravie.sk/clanok/53734/parodontitida-jeden-z-najcastej-sich-problemov-u-dospelych>

Obr. 3: <http://www.nechcemkazy.sk/parodontitida>

Obr. 4: <https://www.nazuby.eu/parodontitida-ako-vznika-a-co-s-nou>

# SPOLUPRÁCA PACIENTA V AMBULANCI

Z praxe môžeme spoluprácu pacienta rozdeliť na dva typy, a to spoluprácu aktívnu a spoluprácu pasívnu.

Pasívna spolupráca je výraz na opísanie pacientovej ochoty spolupracovať a riadiť sa inštrukciami. Môžeme ju definovať ako "rozsah, do ktorého pacienti berú do úvahy rady lekára". Spolupráca pacientov je dôležitá pre dosiahnutie úspešných výsledkov denného čistenia v kombinácii s užívaním odporúčených prípravkov. Výskum ukázal, že iba 30-50% pacientov spolupracuje s lekárom a dodržiava odporúčania lekára. Zubní lekári musia pochopiť faktory ktoré vedú k nespôlupráci pacienta. Väčšina pacientov nevníma ochorenie parodontu ako ohrozujúce. Viacerí pacienti vnímajú rady starostlivosti o ústnu dutinu ako namáhavé a časovo náročné.



Aktívna spolupráca označuje pacientovu aktívnu a samostatnú úlohu v jeho starostlivosti. Keď pacient chápe a váži si svoje orálne zdravie, môže sa viac držať režimu v domácej starostlivosti.

## **Aktívna spolupráca pri inštrukciách v oblasti orálnej hygieny**

Metódy adaptované z odporúčaní pre zlepšenie aktívnej spolupráce pacienta a jeho denný režim:

- zohľadniť pacientove špecifické schopnosti, motiváciu, životný štýl a tomu prispôbiť inštrukcie,
- zjednodušiť odporúčania a používať zrozumiteľnú terminológiu,
- odporúčania pre pacienta označiť a dať mu na kartičke,
- poskytnúť pozitívnu spätnú väzbu,

- pripomínať pacientom návštevy u lekára alebo dentálneho hygienika,
- zistiť možných ľudí ktorí nechcú spolupracovať a prebrať s nimi možné následky nespolupráce (napr. zvýšené riziko výskytu plaku a gingivitídy) pred začiatkom terapie.

### Transteoretický model

Tento model bol charakterizovaný ako cesta k pochopeniu, ako sa ľudia z vlastnej vôle menia. Model opisuje 5 po sebe idúcich etáp, ktorými ľudia prejdú v procese zmeny správania.



Tieto stupne zmeny sú definované ako:

- **odmietanie** (neochota zmeniť svoje návyky, napr. "nebudem používať ústnu vodu"),
- **zvažovanie** (uvažovanie o zmene, napr. "mohol by som používať ústnu vodu"),
- **príprava** (aktívne plánovanie zmeny, napr. "budem používať ústnu vodu"),
- **akcia, účinok** (aktívne zapájanie sa, zaujatie nového správania sa po dobu 6 mesiacov, napr. "používam ústnu vodu"),
- **zachovanie, udržovanie** (podnikanie krokov na udržanie zmeny a vzdorovanie úpadku, napr. "zaradil som ústnu vodu do môjho denného režimu o ústnu starostlivosť").

Pochopenie dôvodov nespolupráce a prispôbenie odporúčaní orálnej starostlivosti pacientovým špecifickým potrebám, cieľom a úrovni jeho schopností, môžu uľahčiť trvalé zmeny v jeho správaní.

Spracovala: **Andrea Kancová, 2.DH**

Obrázky:

Obr. 1: <https://i.ytimg.com/vi/OJ-pdIVtk04/hqdefault.jpg>

Obr. 2: <http://www.ulekare.cz/clanek/profesionalni-dentalni-hygiena-krok-po-kroku-18135>

# DENTÁLNY HYGIENIK A SYNDRÓM VYHORENIA

So syndrómom vyhorenia (burn-out) sa najčastejšie stretávame pri tzv. pomáhajúcich profesiách zahrňujúce najmä zdravotníckych pracovníkov, sociálnych pracovníkov, pracovníkov neziskového sektoru a podobne. Je príznačný najmä pri profesiách vyžadujúcich intenzívny medziľudský kontakt. Syndróm vyhorenia negatívne ovplyvňuje kvalitu života, je obťažujúcim nie len pre jedinca, ktorý ním trpí, ale aj pre jeho blízke okolie. Významne znižuje práceschopnosť. Vzhľadom k tomu, že bol syndróm vyhorenia rozpoznávaný a popísaný, je možné mu predchádzať. Nejedná sa o duševné ochorenie. Syndróm vyhorenia môže postihnúť absolútne psychicky zdravého jedinca.

Profesia dentálneho hygienika je založená nie len na manuálnej zručnosti, ale predovšetkým na komunikačných schopnostiach a zručnostiach. Dentálny hygienik by mal byť majstrom verbálnej aj neverbálnej komunikácie, lebo komunikácia je jeho hlavným pracovným nástrojom. Pre úspešnú motiváciu k dentálnej hygiene je nevyhnutné emocionálne nasadenie zo strany dentálneho hygienika. Dentálny hygienik totiž pracuje v úzkej blízkosti pacienta – v jeho intímnej zóne. V súvislosti so syndrómom vyhorenia sa môžu spustiť určité situácie, ako sú strata ideálov, prepadnutie workoholizmu a prepadnutie teroru príležitostí.



K strate ideálov dochádza po strete s realitou, s následným pochybovaním o samom sebe, o zmysluplnosti práce. Pokiaľ nedôjde k vyrovnaní sa so situáciou, môže dôjsť k ďalšiemu rozvoju syndrómu vyhorenia. K strate ideálov u dentálneho hygienika

môže dôjsť po nejakom čase po počiatočnom nadšení, kedy si dentálny hygienik všimne, že pri niektorých pacientoch aj cez jeho snahu k naviazaniu žiaducej spolupráce nedôjde. Workoholizmus dentálneho hygienika môže poháňať vnútorná sila neustále pracovať, čo vedie k vyčerpaniu. Teror príležitosti dentálnemu hygienikovi predkladá možnosť rozširovať klientelu a hromadenie

zisku za cenu obetovania všetkého voľného času a energie. Dalo by sa povedať, že workoholizmus a teror príležitosti je do istej miery diktovaný dnešnou spoločnosťou založenou na individualizme s rozvíjajúcou sa personifikáciou, ktorá kladie značné tlaky na výkon jednotlivca.

Každý dentálny hygienik je vybavený súborom svojich osobných charakteristík, pričom niektoré z nich môžu byť rizikovým faktorom pre vznik syndrómu vyhorenia. Ako vnútorné rizikové faktory, ktoré možno aplikovať na profesiu dentálneho hygienika sú: prílišné nadšenie pre prácu, vnútorná tendencia k súťaživosti, subjektívne vnímanie namáhavosti vlastných životných podmienok, zlá vnútorná sebakritika, prehnané vnímanie neúspechu, zlý fyzický stav, nepravidelný denný biorytmus, snaha urobiť si všetko sám, nízka úroveň zdravej asertivity – neschopnosť povedať nie, nezvládanie konfliktov, potreba mať všetko pod kontrolou, neschopnosť aktívneho a pasívneho oddychu alebo relaxácie, prehnaná zodpovednosť a starostlivosť, kladenie si príliš vysokých nárokov, neschopnosť pribrzdiť. Svoj podiel na rozvoji syndrómu vyhorenia majú aj pracovné podmienky, súťaživosť na pracovisku, požiadavky zamestnávateľa, možnosť oddychu v priebehu pracovnej doby. Vzhľadom ku psychickej a fyzickej náročnosti profesie dentálnych hygienikov je dôležitá možnosť relaxačného precvičenia ako vyváženie vynútenej pracovnej polohy, vhodné rozvrhnutie pracovného dňa, rešpektovanie fyzických možností den-



tálneho hygienika zo strany zamestnávateľa a podobne. Veľmi vážnym elementom v boji proti syndrómu vyhorenia môžu byť priaznivé rodinné podmienky, ako sociálna opora.

Syndróm vyhorenia sa dá definovať ako vyhasnutie motivácie a stimulujúcich podnetov v situácii, kedy starostlivosť o jedinca a neuspokojivý vzťah sú príčinou toho, že práca neprináša očakávané výsledky. Syndróm je spojovaný so stavmi psychického a fyzického vyčerpania nasledujúce po vyčerpávajúcom a dlhotrvajúcom strese s vyčerpaním všetkých energetických zdrojov pôvodne intenzívne pracujúceho človeka. Môžeme sa však stretnúť s rôznymi definíciami.

Syndróm vyhorenia vzniká náhle. Je záležitosťou zakrádajúcou, dlhodobou, rozvíjajúcou sa aj niekoľko rokov. Prechádza určitými štádiami, ktoré sú podľa Eldwicha a Brodského delené na: štádium nadšenia, štádium stagnácie, štádium frustrácie, štádium apatie a štádium intervencie.



**Štádium nadšenia** sa vyznačuje neprimeraným pracovným nasadením sprevádzané radosťou z práce a uspokojením. Práca sa stáva dôležitou súčasťou života, bez povšimnutia odčerpáva energiu bez toho aby jedinec svoje energetické zásoby dopĺňal.

**Štádium stagnácie** otvára oči, ukazuje realitu. Jedinec zisťuje, že ciele ktoré si dal, sú nespľniteľné. Zároveň si všíma svojich ubúdajúcich síl a začína sa zameriavať na svoju regeneráciu, voľný čas. Prestáva mu byť ľahostajná finančná stránka hodnotenia práce.

**Štádium frustrácie** prináša pochyby o zmysluplnosti práce, prepukajú problémy psychické a fyzické. Jedinec zaznamenáva pocity ako beznádej, psychickú a fyzickú únavu, úzkosť, strach, sklamanie. Dochádza k emočnému vyčerpaniu, k pochybovaní o samom sebe s pocitom neschopnosti. Telesnými príznakmi môžu byť náchylnosť k chorobe, kašeľ, pocit zlého dýchania, nechúť do jedla, poruchy spánku, svalové napätie, nepokoj a pod. Vyčerpanie tiež zabraňuje jedincovi schopnosť fungovať v bežných veciach, ktoré sa stávajú bremenom. Interpersonálne konflikty najmä v rodine sú častým javom, jedinec sa stáva precitlivelí, podráždený a agresívny, lebo ľudské kontakty sú mu príťažou. Následkom môže byť rozvinutie v sociálnu fóbiu v rôznom stupni. Vyššie popísane príznaky štádia frustrácie sa vždy odvíjajú od povahových charakteristík jedinca lebo reakciou na frustráciu môže byť určitá forma agresie, ale aj útok a únik so sebou prinášajúcich odpovedajúcich reakcii.

**Štádium intervencie** je akékoľvek prerušenie tohto procesu. Môže ním byť zmena pracovnej pozície, úprava pracovnej doby, zmena zamestnania, zmena životného štýlu. Bohužiaľ niekedy dôjde až k úplnému psychickému a fyzickému vyčerpaniu s následkami sprevádzajúcimi jedinca po zvyšok života, nie len pre neho samého, ale aj pre celú rodinu. Miera úspechu boja so syndrómom vyhorenia závisí na schopnosti jedinca rozpoznať, že niečo nie je v poriadku. Zá-

visí tiež na túžbe jedinca zmeniť stav, získať späť pocit zmysluplnosti vlastného života a práce. Cesta späť k osobnému pohodliu prináša často radikálne zmeny v pracovnom, ale aj osobnom, voľno časovom živote. Veľmi dôležitá je sociálna opora zo strany rodiny a priateľov. Často je nevyhnutná psychologická až psychiatrická pomoc.

Syndróm vyhorenia je proces prebiehajúci spočiatku v skrytosti, často bez povšimnutia aj niekoľko rokov. Na meniace sa reakcie jedinca si pomaly zvykáme a ani blízke okolie nemusí byť schopné rozpoznať pomaly sa rozvíjajúce zmeny. Profesia dentálneho hygienika je profesiou náročnou nie len fyzicky, ale najmä psychicky – vyžaduje si neustálu koncentráciu. Znalosť problematiky syndrómu vyhorenia je nevyhnutným preventívnym opatrením pre ubránenie sa tohto nebezpečia. Dentálny hygienici by mali poznať nie len svoje psychické a fyzické limity, ale aj možnosti profesie. Prirodzený odpočinok a relaxácia by mali byť samozrejmosťou. Pre stomatológiu sú dentálny hygienici prínosom, pokiaľ sú plný energie.



### Vysvetlivky:

- Pomáhajúce profesie – povolanie, pri ktorom zamestnanec vykonáva takú prácu s ľuďmi, kedy sa im snaží pomôcť
- Teror príležitostí – postoj jedinca, kedy nedokáže povedať “nie” príležitostiam, ktoré sú mu ponúkané, často na úkor jeho odpočinku, času stráveným s rodinou, ...

*Spracovala:* Zuzana Kokolusová, 2.DH

### Zdroje:

Jeklová M., Reitmayerová E.: Syndrom vyhoření, VIOD, Praha 2006

Křivohlavý J.: Jak neztratit nadšení, Grada Publishing, Praha 1998

Mallotová K.: Burn-out neboli syndrom vyhoření, in Psychologie dnes, 2. číslo, 2003

<http://www.stomateam.cz/sk/dentalni-hygienistka-a-syndrom-vyhoreni-burn-out/>

### Obrázky:

Obr. 1: <http://www.winprofis.com/volatile-registry/>

Obr. 2: <http://www.pluska.sk/izdravie/intimne/psychologia/07/kto-je-najviac-ohrozeny-syndromom-vyhorenia.html>

Obr. 3: <http://mgeonline.com/2015/top-4-organizational-mistakes/>

Obr. 4: <http://test.tf.jcu.cz/o-fakulte/celozivotni-vzdelavani/podrobne-informace-ke-kurzum/stress-management-jak-zit-se-stresem-a-zustat-zdravy>



# QUO VADIS

## ZUBOLEKÁRSKY MARKETING?

Používanie marketingu neobchádza ani zubolekárske praxe, je potrebné vytvárať vhodné podmienky pre dobré fungovanie zdravotníctva v našej krajine. Zubolekárskym praxiam musí byť umožnené konkurovať si navzájom, čím dochádza ku skvalitneniu služieb v zdravotníctve. Netreba zabúdať, že pacient je jedným z najdôležitejších článkov, ku ktorému je potrebné pristupovať s úctou a profesionálnym prístupom bez ohľadu veku a sociálnej skupiny.

### Marketing

Definícia marketingu má mnoho podôb, môžeme ho chápať aj ako súbor aktivít, ktoré zabezpečujú predvídanie, zisťovanie, stimulovanie a uspokojovanie potrieb zákazníkov. Jeho prvoradým cieľom je dokonale poznať zákazníka a až na základe toho produkovať služby a výrobky, po ktorých bude dopyt (Náhlíková - Nyulassyová, 2010).

### Internetový marketing

V tejto dobe technológií, kedy majú ľudia dostupnosť k internetovému pripojeniu takmer všade, sa aj marketingu darí najlepšie na internete. Preto sa aj trh zubnej medicíny musí prispôbiť novým trendom.

Webová stránka ambulancie je základ pre úspešnú marketingovú stratégiu. No nie dostatok. Kvôli novému prístupu ku využívaniu sociálnych médií sa marketing začal vyskytovať vo veľkej miere aj tam. A veľmi úspešne.

### Webová stránka

- informácie o ambulancii
- kontaktné údaje, adresa
- fotky

## Sociálna sieť

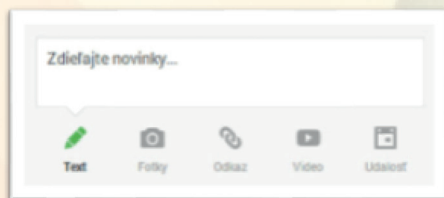
- informácie o ambulancii
- kontaktné údaje, adresa
- fotky
- rýchla aktualizácia novínok
- možnosť zdieľania medzi priateľmi
- možnosť komentovanie príspevkov
- označenie „Páči sa mi to“
- **viac komunikácie s potenciálnymi pacientmi**

## Recenzie a hodnotenia

Dostať tzv. feedback alebo spätnú väzbu od pacienta sa veľmi cení. Je oveľa jednoduchšie zdokonaľovať sa, ak máte možnosť vedieť, presne v čom. Dnes, keď sa mnohé informácie dozvedáme z internetu, nestačí prijať spätnú väzbu len pri osobnom kontakte, ale aj v internetovom svete. Takto vznikajú hodnotenia a recenzie.

Hodnotenia služieb alebo produktov sú pre hľadajúceho na internete samozrejme a potrebné. Môže-

me ich vidieť v rôznych formách na sociálnych sieťach (označenie „Páči sa mi to“, zdieľanie, sledovanie) alebo na konkrétnych recenzných portáloch. Hodnotenia sú nevyhnutnou súčasťou v procese rozhodovania sa pacienta. Veľkou výhodou pre hodnoteného sú stále nové podnety na zlepšovanie. Na druhej strane, nevýhodu predstavujú negatívne ohlasy laika bez dostatku informácii na vykonanú prácu zubárom. Napríklad keď pacient nie je spokojný s určitým zákrokom, ale zubár spravil maximum.

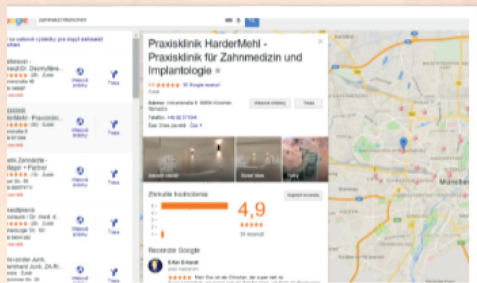


## Motivácia pacientov

Dôležitá je motivácia pacientov k hodnoteniu. Prostredníctvom reklamných letákov alebo priamym ohodnotením na internete, vďaka voľnému Wifi pripojeniu v čakárni.

## Google Moja firma

Spojením pestrosti služieb Facebooku a formálnosti webovej stránky dostaneme novú službu od Googlu vytvorenú práve pre internetový marketing. Táto služba je možnosťou efektívneho marketingu pre ambulanciu bez zaplatenia jediného centu. Nevýhodou je, že túto službu zatiaľ veľa ľudí nepozná, preto nie je plnohodnotne využívaná. Stačí zaregistrovanie firmy.



## Prečo mať Google Moja firma?

Pri vyhľadávaní informácií, služieb a iného na internete je najpopulárnejší vyhľadávač Google. Teda v našom prípade pri vyhľadávaní zubára.

Po zadaní hesla do vyhľadávača sa na prvých pozíciách zobrazia platené reklamy. Pravidlom je, že hľadajúci reagujú najviac na výsledky hľadania Google a to až 86%, kým reklamu navštíví maximálne 14% hľadajúcich.

Nižšie sa zobrazí okno s Google mapami, ktoré vyhľadajú akúkoľvek registrovanú firmu. Tak poskytujú pacientovi uprednostnenie ambulancie podľa lokalizácie. Mapy tiež poskytujú ukážku trasy do cieľového bodu.

Pod mapou sa zobrazujú názvy kliník alebo mená zubárov. Adresa, telefón, ordinačné hodiny a odkaz na webovú stránku nesmie chýbať. No najdôležitejšie pre potenciálneho pacienta sú osobné recenzie pacientov a ohodnotenie počtom hviezdíčiek (5 – najvyššie, 1 – najnižšie hodnotenie). Po kliknutí na konkrétneho zubára sa rozbalia fotky a recenzie spokojných aj nespokojných pacientov, ktoré si môžete prečítať. Ďalej sa môžeme dostať na profil Google plus, ktorý má podobný princíp ako Facebookový profil.



Na profile môže správca aktualizovať informácie, pridávať novinky, zaujímavosti pre pacientov v podobe článkov, príspevkov, videí alebo fotiek.

Rozdiel medzi Facebook a Google službami:

| GOOGLE   | FACEBOOK   |
|--|--|
| vás ľudia sami vyhľadávajú                                 | ste odporúčaný   |
| používa väčšina ľudí (najpopulárnejší prehliadač)          | používajú len registrovaný užívateľia  |
| publikuje najčastejšie vyhľadávané informácie              | vyžaduje množstvo, rýchle a časté aktualizácie informácií  |
| informácie sú prehľadnejšie, zanechávajú serióznejší dojem | málo užívateľov patrí do cieľovej skupiny potenciálnych pacientov  |
|  | viacero začínajúcich ambulancií zvažilo, že náklady na zubolekársky marketing sú tu príliš vysoké a nevyplácajú sa |

Článok poukazuje na to, že komunikácia cez internet je jedným z nevyhnutných pilierov pre úspešné presadenie sa na trhu medzi konkurenciou. Zubné ambulancie by mali nasledovať neustály vývoj a snažiť sa integrovať do nových druhov komunikácie s pacientmi.

Pomocou Google Moja firma môžu v dnešnej dobe aj zubári a mnohé zubné kliniky zdarma využívať služby pre svoj internetový marketing. Oproti Facebooku má Google výhodu v tom, že kľúčové, ktoré zadávame do Google, umožňujú osloviť priamo cieľovú skupinu potenciálnych pacientov, kým Facebook oslovuje náhodných užívateľov prostredníctvom osobných odporúčaní.

Spracovala: **Linda Minaričová, 2.DH**

Obrázky:

Obr. 1: <http://activemobi.pl/blog/jak-dodac-swoja-firme-do-uslugi-google-moja-firma>

# Viete že . . . . ?



Máte strach zo zubára? Staráte sa o svoje zuby viac alebo menej? Ponúkame vám 12 zaujímavých faktov o zuboch a zubároch.

- V 19. storočí nesmeli v Anglicku ľudia s umelým chrupom jedávať pri spoločnom stole s tými, ktorí mali svoj chrup. Nariadenie bránilo vydeseniu z toho, keď vypadne protéza z úst do jedla.
- Stomatologická vrtáčka vyprodukuje za jednu minútú 200 000 – 400 000 otáčok, čo je až 20-krát viac, ako je výkon Formuly 1.
- Káva, víno a cigarety spôsobujú škvrny na zuboch.
- V Číne bola v roku 1498 vyrobená prvá zubná kefka so štetinami – použili chlpy z ošpaných, koní a jazvecov. Prvá oficiálna komerčná kefka bola vyrobená v roku 1938.
- Viac ako polovica ľudí vôbec netuší, že bolesť čeluste v kombinácii s bolesťou v hrudi, je najmä u žien signálom pre srdcový záchvat.
- Mliečne zuby sa začínajú tvoriť, keď je dieťa v maternici, ale vyjdú, keď je dieťa staré od 6 do 12 mesiacov. V niektorých prípadoch sa stane, že sa dieťa narodí s už prerezanými rezákmi.
- Rovnako ako odtlačky prstov, každý človek má aj jedinečnú sadu zubov. Dokonca aj jednovaječné dvojčatá majú rôzne sady.
- Deti sa denne usmieávajú až 400-krát, dospelí zúfalých 15-krát.
- Priemerná žena sa usmieva asi 62-krát za deň! Muž iba 8.
- Napriek tomu, že zubná sklovina je najtvrdšou látkou ľudského tela, nie je najlepší nápad otvárať fľaše zubami.
- Ústa vyprodukujú počas života viac ako 25 000 litrov slín. Za deň je to priemerne 0,5 – 1,5 litra.
- V stredovekom Nemecku bol jediný liek na bolesť zubov pobozkanie osla.