

# Péče o dutinu ústní a primární prevence

Magda Rychlíková

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Magda RYCHLÍKOVÁ**  
Osobní číslo: **H07054**  
Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Péče o dutinu ústní a primární prevence**

Zásady pro vypracování:

V teoretické části bych se chtěla zabývat zásadami primární péče o dutinu ústní. Popsat pomůcky k péči o dutinu ústní, které mohou klienti používat, jak správně je mají používat, v čem je používání těchto pomůcek prospěšné. A také kde si mohou tyto pomůcky zakoupit.

V praktické části bych pomocí dotazníku zjistila, jak jsou lidé informováni od svých stomatologů o péči o dutinu ústní. Jaké pomůcky nejčastěji používají a jaký je celkový postoj veřejnosti k péči o své zuby.

Na základě výsledků by byl mým výstupem edukační materiál se všemi dostupnými pomůckami, který by mohl viset v čekárně stomatologů. Veřejnost by tím pádem viděla pomůcky, které jsou dostupné na trhu k péči o dutinu ústní.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**Mazánek, J. a kol. Stomatologie – minimum pro praxi. Praha: Triton, 1999. 332 s. ISBN 80-7254-032-7.**

**Hellwing, E., Klímeck, J., Attin, T. Záchovná stomatologie a paradontologie. Praha: Grada Publishing, 2003. 331 s. ISBN 80-247-0311-4.**

**Broukal, Z., Jarolímková, S. Aby zuby nebolely. Havlíčkův Brod: EB nakladatelství, 2002. 130 s. ISBN 80-238-9609-1.**

**Slezáková, L. a kol. Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty IV. Praha: Grada Publishing, 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2506-2**

**Hořejš, J. a spoluprac. Bolest váoblasti obličeje. Praha: Avicentrum, 1980. 320 s. ISBN 08-027-80**

Vedoucí bakalářské práce: **MUDr. Jana Svobodová**  
Ústav ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **4. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **4. června 2010**

Ve Zlíně dne 4. února 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Jitka Laholová  
*ředitel ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 10.3.2010

Magda Rychlíková

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací: (1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá problematikou péče o dutinu ústní a primární prevencí. Její teoretická část zahrnuje anatomii zubů, popisuje zubní kaz, jeho příčiny, příznaky a léčbu. Hlavním tématem práce je primární prevence zubního kazu a aspekty, které mu zabraňují. Jsou to např. různé techniky čištění a široký sortiment pomůcek pro dentální hygienu. Praktická část práce se zabývá výzkumem pravidelnosti návštěv u stomatologa, pomůckami, které respondenti používají k čištění zubů a které aspekty respondenty ovlivňují pro výběr těchto pomůcek. Výzkumná část také zjišťuje, zda rodiče, dohlíží na péči o zuby jejich dětí. Dále výzkum odkrývá povědomí pacientů o službách dentálních hygienistů a četnost využívání této služby. Cílem práce je zjistit jaké dentální pomůcky lidé znají a používají, zda chodí pravidelně na preventivní prohlídky a ukázka a doporučení všech dostupných pomůcek k péči o dutinu ústní. Přínosem práce je zvýšení povědomí pacientů o dostupných pomůckách na českém trhu. Tyto pomůcky nemusí zahrnovat pouze obyčejný zubní kartáček a zubní pastu a mohou výrazně přispět ke snížení výskytu zubního kazu.

Klíčová slova: zuby, dentální pomůcky, primární prevence, stomatolog, technika čištění zubů

## **ABSTRACT**

My bachelor thesis occupy with care of oral cavity and primary prevention. Teoretic part includes anatomy of teeth, describe tooth caries and its cause, symptoms and treatment.

Main topics of bachelor thesis is primary prevention of tooth caries and which aspects prevent from tooth caries. For example you are different technology of clean teeth and large sortiment for dental care. Practical part occupy with research visit dentist regularity, dental helps which respondents use for clean their teeth and which aspects affect respondent to dental helps. The practical part investigate with that parents look after their children in clean childrens teeth. The research disclose awareness patient about dental hygienics and its numerous exploit this service. Aim of bachelor thesis is investigate which dental helps people know and use. If people regularly visit the dentist for prevention. And sample and recommend all of dental helps to care of oral cavity. Contribution bachelor thesis is heighten awareness patients about dental helps in czech market. These dental helps haven't only

usual tooth brush and tooth paste and people can contribute to lower occurrence tooth caries.

Keywords: teeth, dental helps, primary prevention, dentist, technology of clean teeth

Poděkování, motto

Ráda bych vyjádřila poděkování slečně MUDr. Janě Svobodové za velice odborné vedení, poskytování podnětů, rad, připomínek při vypracování mé bakalářské práce. Dále děkuji rodině a přátelům za pomoc a podporu při zpracování mé bakalářské práce.

„Zdravé zuby, krásný úsměv.“



# OBSAH

<b>ABSTRAKT .....</b>	<b>6</b>
<b>ÚVOD.....</b>	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 STOMATOLOGIE .....</b>	<b>13</b>
1.1 CHRUP.....	13
1.1.1 Anatomie zubu .....	14
1.1.2 Zubní plak .....	14
1.1.3 Zubní kaz.....	15
1.1.4 Příčiny zubního kazu .....	15
1.1.5 Příznaky zubního kazu .....	15
1.1.6 Léčba zubního kazu.....	15
<b>2 PREVENTIVNÍ STOMATOLOGIE .....</b>	<b>16</b>
2.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE .....	16
2.1.1 Preventivní stomatologické prohlídky.....	16
2.1.2 Fluoridace.....	17
2.1.3 Úprava výživy .....	17
2.1.4 Ústní hygiena.....	17
2.1.5 Motivace pacienta .....	18
<b>3 PÉČE O DUTINU ÚSTNÍ .....</b>	<b>20</b>
3.1 TECHNIKY ČIŠTĚNÍ ZUBŮ .....	20
3.1.1 Systematika čištění zubů dle Rateitschaka.....	21
3.1.2 Modifikovaná Bassova technika .....	21
3.1.3 Chartersova technika .....	21
3.1.4 Modifikovaná Stillmanova metoda .....	21
3.1.5 Fonesova technika .....	22
3.2 POMŮCKY PRO ÚSTNÍ HYGIENU.....	22
3.3 DENTÁLNÍ HYGIENISTKA .....	26
3.4 OBECNÁ PRAVIDLA.....	27
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>28</b>
<b>4 METODIKA PRÁCE.....</b>	<b>29</b>
4.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU.....	29
4.2 METODY PRÁCE – UŽITÉ METODY .....	29
4.3 CHARAKTERISTIKA POLOŽEK.....	30
4.4 ORGANIZAČNÍ ŠETŘENÍ.....	30
4.5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	30
<b>5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....</b>	<b>32</b>

5.1	CÍLE .....	32
5.2	JEDNOTLIVÉ VÝSLEDKY ŠETŘENÍ .....	33
5.3	DISKUZE.....	55
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>57</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>		<b>58</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>		<b>60</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>		<b>61</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>63</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>64</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>65</b>

## ÚVOD

Téma „Péče o dutinu ústní a primární prevence“ jsem si vybrala, protože mě problematika stomatologie vždy zajímala. Téměř šest let vypomáhám v soukromé stomatologické ambulanci a i nadále bych se tomuto oboru chtěla věnovat. Zastávám názor, že správná péče o dutinu ústní je nejvhodnější prevencí častých návštěv stomatologa. Tato péče by měla být vyučována už od útlého věku, aby si lidé osvojili návyky, které jim pomohou mít zdravé zuby. Často díky zanedbání této prevence tomu tak není. Během mé praxe v zubní ordinaci jsem měla možnost vyzorovat, do jaké míry se pacienti starají o své zuby. Mnohdy si neuvědomují, že zanedbaná nebo nesprávná péče o dutinu ústní bývá důvodem návštěvy u jejich stomatologa a to nejen v rámci preventivních prohlídek. Nejenom děti chodí se strachem k zubnímu lékaři. Kdyby si pacienti osvojili vhodnou techniku čištění zubů, měli by širší povědomí o dostupných pomůckách k tomuto čištění a vyhradili si dostatek času na své zuby, nemuseli by ke stomatologovi s tímto strachem chodit. Právě správně vybrané pomůcky a technika čištění zubů jsou stěžejní k udržení zdravého chrupu. Z obávané návštěvy stomatologa se pak může stát jen rutinní kontrola.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 STOMATOLOGIE

„Stomatologie je lékařským oborem, který se zabývá prevencí, diagnostikou a léčením chorob a úrazů orofaciální soustavy – zubů, dutiny ústní a všech orgánů a tkání s dutinou ústní topograficky a funkčně souvisejících.“ (Merglová, 2000, s. 7)

**Stomatologie se dělí do oborů:**

**Záchovná stomatologie** - ošetřování zubního kazu a jeho komplikací, dřeňové dutiny a kořenových kanálků zubů.

**Protetická stomatologie** - nahrazuje ztracené části zubu, ztráty celého zubu nebo skupin zubů a ztráty celého chrupu.

**Chirurgická stomatologie** - chirurgické ošetření dutiny ústní.

**Parodontologie** - choroby parodontu a ústní sliznice.

**Dětská stomatologie** - prevence a léčba u dětí do 18 let.

**Ortodoncie** - prevence, diagnostika a léčba nepravidelností zubů a anomálií čelistí.

**Preventivní stomatologie** - prevence zubních onemocnění.

**Stomatologická rentgenologie** - intraorální a extraorální snímkování.

**Forensní stomatologie** - spolupráce se soudním lékařstvím při identifikaci osob podle chrupu.

**Gerontostomatologie** - stomatologická péče o nejstarší generaci. (Merglová, 2000, s. 8, 9)

### 1.1 Chrup

Chrup (dentice), je významný orgán, který nám slouží k přijímání potravy, mluvení a tvoří oporu měkkým tkáním obličeje. Dětský chrup neboli dočasný chrup má 20 zubů. Kompletní stálý chrup má 28 až 32 zubů. Chrup se skládá z jednotlivých zubů, zub (latinsky) je tvrdý útvar v dutině ústní a slouží hlavně k uchopování, oddělování a rozměňování potravy.

V dutině ústní máme následující typy zubů. Jsou to řezáky (incisivi) sloužící k uchopování a stříhání potravy, špičáky (canini) sloužící k trhání potravy, třenové (premolares) zuby a stoličky (molares) sloužící k rozměňování potravy.

Zuby jsou uloženy v horní a dolní čelisti, proto jsou horní zuby a dolní zuby. Pravá a levá strana v zápise kříže odpovídá stranám pacienta a ne stranám ošetřujícího. Postavení zubů zakresluje do dentálního kříže, kde každá čelist má 2 kvadranty. Kvadranty pro stálé zuby jsou označeny číslicemi 1 – 4. Postavení zubů v oblouku je dáno dvojčíslicím, kde na místě desítek stojí číslo kvadrantu a na místě jednotek číslo zubu (viz obrázek č. 1). Zápis zubů může být i s počátečními názvy zubů a arabskou číslicí. (Dostálová, Seydlová, 2008, s. 20, 21)

### 1.1.1 Anatomie zuby

Zuby člověka se skládají ze tří částí: kořene, krčku a korunky. Korunka je ta část zuby, která vyčnívá ze zubního lůžka a je pokrytá sklovinou, nejtvrděší látkou v těle. Sklovina je tvořená mineralizovanými hranoly, je velmi odolná a při jejím poškození není schopná regenerace. Většinu hmoty zuby tvoří zubovina, žlutobílá hmota, která se podobá kosti. Zubní cement (cementum) je tvrdá zubní substance pokrývající kořen zuby. Umožňuje ukotvení paradontálních vazů a tím pádem i upevnění zubů v čelisti. Uvnitř zuby je dřevná dutina (cavum pulpae), ve které je zubní dřev (pulpa). Do zubní dřevě kanálkem (foramen apicale) pronikají drobné cévky a také nervy, které jsou příčinou citlivosti zuby. Dásněň (gingiva) je pojivová tkáň a pokrývá zubní výběžek obou čelistí a krčky zubů, je důležitou součástí závěsného aparátu zuby. (viz obrázek č. 2) (Dostálová, Seydlová, 2008, s. 22).

### 1.1.2 Zubní plak

*„Plak je strukturovaný, tuhý plstnatý povlak (biofilm), který se skládá ze součástí sliny, bakteriálních metabolických produktů, zbytků potravy a bakterií. Supragingivální plak je primárně lokalizován na habituálně nečistých místech zuby. Tato místa jsou figury, jamky, aproximální plošky zubů, cervikální třetina viditelných částí korunek zubů a obnažené plochy kořenů. Plak je nezbytným faktorem při vzniku zubního kazu. Metabolické produkty bakterií, které jsou obnaženy v plaku, jsou odpovědné za demineralizaci tvrdých zubních tkání.“* (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 25, 26)

### 1.1.3 Zubní kaz

Patří mezi nejčastější návštěvy u zubního lékaře.

Zubní kaz je chorobou, která postihuje lidstvo již od samého počátku jeho existence, ale teprve s rozvojem civilizace a se zvýšeným přívodem uhlovodanů do potravy se stal tak rozšířeným onemocněním, že postihuje většinu populace naší planety. Zubní kaz je jednou z mála chorob, u které nejen přesně známe příčinu, ale víme, i jak zabránit vzniku pomocí prevence, eventuálně, jak ji léčit. (Mazánek, 1999, s. 16)

### 1.1.4 Příčiny zubního kazu

Endogenní příčiny, jsou příčiny, které pacient nemůže ovlivnit, vzniku kazu jsou: genetická dispozice, metabolické poruchy, hormonální změny a psychický stav.

Exogenní příčiny, jsou příčiny, které může pacient ovlivnit, vzniku kazu jsou: mikroorganismy, zubní plak, zvýšený příjem sacharidů a složení slin. (Slezáková, 2008, s. 170)

### 1.1.5 Příznaky zubního kazu

Příznaky se objevují postupně. Může se i stát, že se kaz pomocí slin pozastaví a vyvine se později.

*„Objektivní příznaky – na povrchu skloviny jsou zpočátku viditelné světlé skvrnky, defekt se později zbarví žlutě až hnědě. Při vyšetření hrotem zubní sondy se jeví jako zdrsňené plošky.*

*Subjektivní – pocity ostrých okrajů, bolest (intenzita, podněty, výskyt).“ (Slezáková, 2008, s. 171)*

### 1.1.6 Léčba zubního kazu

Léčba zubního kazu je konzervativní. Zahrnuje odstranění kazivé části zubu preparací kavity, ošetření dentinové rány způsobené preparací a zaplnění vypreparované dutiny vhodnou výplní (amalgám, fotokompozita, inlay).

## 2 PREVENTIVNÍ STOMATOLOGIE

*„Preventivní stomatologie se zabývá opatřeními, jimiž lze docílit a udržet optimální zdravotní stav dutiny ústní. Tato opatření zahrnují především prevenci zubního kazu, paradontopatií, ortodontických anomálií, onkologických onemocnění a úrazů.*

*Prevence představuje souhrn všech opatření a metod, jejichž cílem je předcházet vzniku onemocnění, poškození zdraví, zdravotních komplikací a trvalých následků nemocí nebo úrazů.“* (Merglová, 2000, s. 21)

### 2.1 Primární prevence

*„Primární prevence zahrnuje soubor metod a opatření, jež mají předejít vzniku patologického procesu, jímž je v našem oboru míněna kazivá ataka tvrdých zubních tkání, rozličné paradontopatie a ortodontické anomálie. V dnešní době je kladen důraz na pravidelné preventivní prohlídky, motivaci a instruktáž pacienta k provádění účinné ústní hygieny, výživové poradenství, možnost fluorizace, pečetění figur, prevenci ortodontických anomálií a úpravu dásňové a kostní morfologie.“* (Dostálová, Seydlová, 2008, s. 181)

#### 2.1.1 Preventivní stomatologické prohlídky

Preventivní stomatologické prohlídky by měly být zahájeny včas, nejlépe v době, kdy dojde k erupci prvních zubů dočasné dentice. Pacienti tak mohou být od raného dětství motivováni a vedeni k udržení pevného orálního zdraví. Je třeba šetrně, avšak pečlivě vyšetřit predisponované oblasti zubní korunky pomocí zubního zrcátka a sondy pod kontrolou zrakem. V pozdějším věku je možné pacienta vyšetřit taktéž rentgenologicky – ortopantogram a snímky intraorální.

Zubní lékař by neměl při prohlídce zapomínat na kontrolu úrovně ústní hygieny posouzením množství a vzhledu zubního plaku. V případě potřeby by měl pacienta motivovat a instruovat k provádění účinné ústní hygieny. Základem je, aby pacient získal návyk čistit si zuby minimálně dvakrát denně, ráno po snídani a večer po posledním jídle před spaním vhodným zubním kartáčkem a flouridovanou zubní pastou. Mimoto lze dnes využít i možnosti profesionálního čištění chrupu u dentální hygienistky.

Při pohovoru s pacientem bychom se měli věnovat i výživovému poradenství. Extrémní nedostatek potravy nebo naopak její nevhodné složení může přes poruchu mineralizace



tvrdých zubních tkání, sekrece sliny nebo jejího složení zvýšit riziko vzniku zubního kazu. (Dostálová, Seydlová, 2008, s. 181)

### 2.1.2 Fluoridace

Centrální úloha v prevenci zubního kazu zaujímá fluorizace. Fluor můžeme podávat lokálně či systémově, ale musíme mít na paměti, že lokální fluoridace by měla převažovat nad systémovou. Fluoridy koncentrované v povrchových vrstvách skloviny ovlivňují metabolickou aktivitu bakterií plaku, inhibují jejich vegetativní funkce a mění tak mikrobiální složení plaku. Po lokální aplikaci fluorů dochází k vytvoření vrstvy precipitátu CaF na povrchu zubu. Ten společně se slinami chrání povrch zubu. Fluoridy lze podávat i celkově, a to ve formě fluoritových tablet, fluoridované pitné vody, fluoridované soli či fluoridovaného mléka.

Lokální aplikace fluoru zahrnuje používání fluoridovaných zubních past, fluoritové výplachy, fluoritové gely, fluoridové laky, žvýkání gumy s fluoridy. (Dostálová, Seydlová, 2008, s. 182-184)

### 2.1.3 Úprava výživy

*„Správná výživa je důležitou součástí prevence zubního kazu. Úprava výživy vzhledem k prevenci zubního kazu je důležitá v každém věku, hlavně v dětském. Špatné stravovací návyky fixované v dětství se v dospělosti velice obtížně mění.“* (Merglová, 2000, s. 24)

Neexistuje žádná speciální dieta, která by úplně zabránila vzniku zubního kazu. Omezením příjmu pochutin a poživatin s obsahem cukru však můžeme dosáhnout výrazného omezení vzniku kazu. Na rozhodnutí dospělého člověka v zásadě záleží, jestli se chce stravovat zdravě, povinností stomatologa je však pacientům poradit a ukázat alternativy k dosavadnímu způsobu stravování. Stomatolog by měl také instruovat a motivovat osoby, které se zabývají výchovou (rodiče, učitele, učitelky v mateřských školách), aby u osob jim svěřeným dbali na stravu zdravou pro zuby. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 72)

### 2.1.4 Ústní hygiena

*„Zubní mikrobiální plak patří k hlavním etiologickým činitelům při vzniku zubního kazu a je nejdůležitějším z faktorů při vzniku parodontopatií. Pravidelné a systematické odstraňování zubního plaku pomocí zubního kartáčku a zubní pasty patří k základním úkonům ústní*

*hygieny a nelze je nahradit žádnými léčebnými prostředky používanými ve stomatologické ordinaci.“ (Merglová, 2000, s. 25)*

### **2.1.5 Motivace pacienta**

Světová odborná literatura se shoduje v tom, že neexistuje žádný způsob motivace pacienta, který by zaručoval stoprocentní efekt, protože každý pacient má jiný přístup k péči o své zuby. Všeobecně je známo a doporučuje se individuální přístup a důraz na pozitivní výsledky spolupráce pacienta v prevenci zubního kazu a parodontopatií.

Téměř nejdůležitějším kritériem je věk pacienta. Děti a mladiství nemají v naprosté většině zkušenosti s bolestivým onemocněním zubní dřeně a parodontu, proto považují komplikace za něco, co se jich netýká a neovlivní je ani možnost, že by mohla nastat i ztráta zubů. Proto je lépe u nich akcentovat ideál zdravého chrupu včetně jeho kosmetického významu. U dospělých je na druhou stranu kladen důraz na finanční a sociální efekt dobré ústní hygieny. Finanční efekt je většinou nepřímý, ale nezanedbatelný a spočívá v tom, že pacient bude vynakládat menší náklady na stomatologické ošetření, jakož to i budou menší ztráty pacientova času. Sociální efekt je dán působením na okolí. Pacient má zdravý, kosmeticky přijatelný chrup a žádný foetor ex ore.

Většina lidí si potrpí na dobrou ústní hygienu. Pokud není dostatečná ústní hygiena, je vhodné upozornit na to, že žádná protetická náhrada není natolik funkčně zdatná, jako přirozený chrup. Sice dnešní moderní doba nabízí implantáty či miniimplantáty, ale to ne všichni pacienti si mohou dovolit.

Rozhodující je přesvědčit pacienta, že plak je hlavním etiologickým faktorem vzniku zubního kazu a parodontopatií, a že záleží především na jeho spolupráci, aby se tohoto možného nebezpečí zbavil. Pacientovi proto objasníme jeho zodpovědnost za stav jeho dutiny ústní. (Kilian, 1996, s. 76)

### **Instruktaž pacienta – základní hygienický program**

Provádí se v několika návštěvách. Přičemž při první návštěvě bychom neměli nastínit všechny možnosti. Abychom pacienta nepřetížili, nezaskočili a přitom jej podporovali při jeho provádění ústní hygieny. Proto bychom jej měli při každé návštěvě učit něco nového a při jeho další návštěvě zkontrolovat, zda se to správně naučil. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 282)

Doporučeným hygienickým programem je postup LINDHE a spol.

První návštěva zahrnuje to, že si pacient vyčistí zuby svým kartáčkem a technikou, kterou je zvyklý používat. Zkontrolujeme, zda si správně čistí zuby pomocí detekčního roztoku, který aplikujeme na zuby. Poté ukážeme nesprávně vyčištěná místa a pacient tato místa znova vyčistí. Zhodnotíme výsledek čištění a popřípadě doporučíme jinou techniku čištění. Podle okolností doporučíme použití pomocných mechanických prostředků, jako jsou mezi-zubní kartáčky.

Druhá návštěva je za dva až čtyři dny po předchozí návštěvě, kdy aplikujeme detekční roztok a zhodnotíme tím domácí péči pacienta. Výsledek s pacientem prodiskutujeme a podle potřeby upřesníme metodu čištění.

Třetí návštěva je za jeden až dva týdny, kdy opět aplikujeme detekční roztok, zhodnotíme hygienu, popřípadě prodiskutujeme s pacientem nedostatky. Další kontrolu stanovíme dle dosažené úrovně ústní hygieny. (Kilian, 1996, s. 77)

V ordinacích a v čekárnách zubního lékaře je mnoho edukačního materiálu. Jako jsou například různé letáčky o vhodných pomůckách, správnosti čištění zubů atd. V čekárně mohou vzhlednout i ilustrační videa pro správnou hygienu dutiny ústní. Stomatolog přímo ve své ordinaci může ukázat na maketě, jak správně si čistit zuby. Stomatolog může použít i různé indikátory zubního plaku, aby pacient či dítě vidělo, kde si nesprávně čistí své zuby. Pro děti jsou i zábavné kartičky, jak se mají starat o své zuby. Či pohádky, co se stane, když si nebudou čistit své zoubky. Správná motivace totiž představuje významnou součást zdravotní výchovy pacienta.

### 3 PÉČE O DUTINU ÚSTNÍ

Péče o dutinu ústní by mělo být na každodenním programu. Čištění zubů by mělo být alespoň 2 krát denně a to ráno po snídani a večer po posledním jídle. Během dne by si každý mohl čisti své zuby po každém jídle, ale nejsou všichni takoví, že si sebou nosí zubní kartáček. Starostlivost o své zuby je totiž nejúčinnější metodou proti prevenci zubního kazu. Tam, kde není zubní plak, nemůže vzniknout zubní kaz, ale ani zubní kámen a tím je výrazně snížena iritace gingivy.

*„Při čištění zubů regulujeme množství bakterií v ústech mechanicky, pomocí správného čištění zubů. I když si zuby čistí značná část populace, ne každý přitom postupuje k plné spokojenosti stomatologů.“* (Broukal, Jarolímková, 2002, s. 50)

#### 3.1 Techniky čištění zubů

Čištěním zubů odstraňujeme bukalní, linguální, okluzální a částečně interdentální plak. Není přitom důležité, jak často a jak dlouho si zuby čistíme, ale jakým způsobem si je čistíme. Než se vytvoří zralý zubní plak, trvá to 24 až 36 hodin, proto při velmi důkladné ústní hygieně postačí čistit zuby pouze jednou denně. Je však téměř nemožné úplně odstranit plak během jednoho čištění. Proto zubní lékaři radí svým pacientům, aby si čistili své zuby po každém jídle. Velmi důležité je, aby si pacient zvykl na jistou systematiku a čistil si všechny zubní plošky. K čištění zubů doporučujeme různé techniky, při čemž bereme v úvahu pacientovo postižení a anatomické poměry. U všech technik nasazujeme zubní kartáček kolmo na linguální plochu řezáků. Na všechny ostatní plochy kartáček přikládáme vodorovně a provádíme 10 – 15 pohybů na zub. Okluzální plošky čistíme lehce krouživými pohyby, při kterých vyvíjíme dostatečnou sílu. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 282, 283)

### 3.1.1 Systematika čištění zubů dle Rateitschaka

Nejprve se jednotlivě zub po zubu čistí obtížněji přístupné linguální a poté i bukální plošky zubů. Zubní kartáček v ústech opíše kruh tak, že s čištěním začne v dolní čelisti na linguální straně, poté přejde na horní lingvální stranu. Pak čistí zuby na horní bukální straně a skončí v dolní čelisti bukálně. Závěrem si čistí okluzní plošky. (viz obrázek č. 3) (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283)

### 3.1.2 Modifikovaná Bassova technika

*„Kartáček je k zubu a zároveň ke gingivě přiložen pod úhlem 45°. Na kartáček tlačíme tak, aby se vlákna začala ohýbat. Provádíme kolmé vibrační nebo mírné krouživé pohyby kartáčkem, 10 – 15 na plošku. Tato metoda se hodí k čištění zdravého i zánětlivého parodontu. Tato technika se doporučuje i v případech, kdy jsou zachovány interdentální papily.“* (viz obrázek č. 4) (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283, 284)

Vlákna zubního kartáčku jsou přiložena ke gingivě a mírnými krouživými pohyby čistíme plošky zubů.

### 3.1.3 Chartersova technika

*„Kartáček je směrem od dásně přiložen k zubu pod úhlem 45°. Provádíme malé krouživé pohyby, při kterých vlákna pronikají do interdentálních prostorů. Tato technika je doporučována se zbytkovými choboty a volnými interdentálními prostory.“* (viz obrázek č. 4) (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283, 284)

Vlákna zubního kartáčku přiložíme k zubu a při krouživých pohybech se dostávají vlákna kartáčku do interdentálních prostorů.

### 3.1.4 Modifikovaná Stillmanova metoda

Hodí se u pacientů, kteří mají zdravý parodont nebo gingivální recesy. Přerušovaným tlakem dochází ke stimulaci gingivy. Konce štětiček měkkého kartáčku bývají přikládány v oblasti gingivy. Následuje vytírací pohyb kartáčku od dásně k zubu („od červené k bílé“), současně je kartáček otáčen podle dlouhé osy, což je doplněno vibračními pohyby, dovolí-li to pacientova zručnost. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283, 284)

### 3.1.5 Fonesova technika

Doporučuje se dětem a pacientům, kteří nejsou dostatečně manuálně zruční na to, aby se naučily předchozí uvedené metody. Bukální plošky zubů se čistí při uzavřené řadě zubů malými krouživými pohyby. Podobnými pohyby se čistí linguální a okluzální plošky zubů. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283, 284)

Klínové defekty vznikají na podkladě špatné techniky čištění zubů – horizontální drhnutí a používání silně abrazivní zubní pasty. Vznikají tak eroze trojúhelníkového tvaru.

## 3.2 Pomůcky pro ústní hygienu

### Zubní kartáček (klasický)

Měl by mít krátkou hlavičku s elastickými, rovnými, na konci oblými plastovými vlákny. Vlákna by měla být středně tvrdá a uspořádána do svazku po 20 – 40 vláknech. Jsou –li vlákna příliš tvrdá, může si pacient snadno poranit gingivu. Konce vláken by měly mít různě dlouhou délku, aby se štětiny dostaly pokud možno do mezizubních prostor. Kartáček by se měl vyměnit po 4 týdnech nebo po ohnutí štětiček. Výměna by měla být také po proběhlé orofaryngeální infekci, protože bakteriální osídlení kartáčku by mohlo vést k reinfekci parodontálního chobotu. Není možné udržet interdentální prostory bez zubního plaku a zbytku jídel pouze s použitím zubního kartáčku. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 284)

### Mechanický zubní kartáček

Jsou rotační a vibrační. Používá se nylonových vláken, uspořádaných na různě tvarované hlavici, která se otáčí nebo vibruje. Existuje však i konstrukce používající snopců vláken uspořádaných jako u klasického zubního kartáčku. Snopce rotují kolem své osy, vzájemně protismyslným pohybem. K pohonu slouží baterie nebo v méně častých případech přívod elektrické sítě. Indikace mechanického kartáčku je výhodná zvláště u handicapovaných pacientů, dále s určitou opatrností u lidí s nízkou kazivostí a zdravým parodontem. (Kilian, 1996, s. 64)

### **Sonický zubní kartáček**

Pracuje na principu ultrazvukových vln. Efektivně odstraňuje zubní plak a pigment ze zubů. Velmi efektivně působí hluboko v mezizubních prostorech, pod dásněmi a jinak nedostupných místech. Netraumatizuje dásně jako elektrický zubní kartáček.

### **Zubní pasta**

Zubní pasty jsou účinným prostředkem při profylaxi kazu a gingivitidy.

Splňují 3 podstatné úlohy:

- Kosmetický účinek při čištění a leštění povrchu zubů a osvěžování dechu.
- Terapeutický účinek při odstraňování plaku
- Farmakologický účinek díky aplikaci farmakologicky účinných látek

Zubní pasty jsou kosmetické prostředky a odlišují se od léků. Mohou obsahovat maximálně 0,15 % fluoritových iontů. Zubní pasty se skládají ze složek a přísad. Podle druhu mohou pasty obsahovat 15 -55 % abraziv, které napomáhají k odstranění plaku a leštění povrchu zubů. Abrazivní účinek závisí kromě tvaru, velikosti, tvrdosti a počtu částic také na čistící technice a síle, která je používána při čištění zubů. Složky zubní pasty zahrnují zvlhčovače, které zabraňují vysychání pasty, dále vazebné prostředky, které jsou vysoce hydrofilní, koloidní substance. Jsou to vysoce viskózní gely a vážou abrazivní látky. Konzervační látky zabraňují mikrobiálnímu rozkladu pasty a zajišťují její trvanlivost. Tenzidy zmenšují povrchové napětí směsi pasty a sliny. Dosahují pěnivého účinku a uvolňují bakterie plaku a zbytky potravy. Pro aromatizaci jsou přidávána chuťová korigencia jako mentol a máta, tím mají způsobovat oblíbenost zubních past. Nekariogenní sladidla pak doplňují celkovou chuť pasty.

Do past dále mohou být přidány různé účinné látky jako jsou:

#### Kariostatika – fluoridy

Činidla omezující růst mikroorganismů plaku jako chlorhexidin, sanguinarin nebo enzymy, ty mají antimikrobiální vlastnosti.

Inhibitory zubního kamene zabraňují vypadávání vápenatých solí ze slin a brání tak krystalizaci a tvorbě supragingiválního zubního kamene.

Rostlinné výtažky jako např. chamazulen z heřmánku působí antiflogisticky. Vitamín A je gingivou resorbován, podporuje proliferaci buněk a tím tvorbu dostatečně keratinizované gingivy.

Pro desenzibilizaci hypersenzitivních zubů se do zubních past přidávají chlorid strontnatý, fluoridy nebo dusičnan sodný. (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 285)

### **Zubní nit**

Vyrábí se jako voskované i nevoskované, z nichž voskované lépe prochází na drsném povrchu a mezi stěsnanými zuby, kdežto v odstraňování plaku nebyl mezi těmito materiály pozorován žádný rozdíl. Dodává se buď jako velké balení, kdy pro jedno použití odstříháme asi 45 cm nebo nastříhané v délce pro jedno použití. Postup pro použití dentální nitě je následující: konce vlákna se navinou na prostřední prsty obou rukou tak, aby vlákno bylo napnuté na délku danou vzdáleností obou abdukovaných palců. V horní čelisti pak vlákno napíná vpravo stejnostranný palec ale levý ukazovák, vlevo levý palec a pravý ukazovák. Kdežto pro dolní čelist oboustranně napínají vlákno oba ukazováky. Vzdálenost mezi napínajícími prsty má být cca 1, 2 – 1, 5 cm. Vlákno se zasouvá z okluze opatrně mezi jednotlivé zuby, a jakmile projde zónou kontaktu, táhne se po jedné aproximální plošce až ke gingivě, potom zpět k zóně kontaktu a podruhé aproximální plošce. Z toho plyne, že každý mezizubní prostor je nutno čistit dvakrát. Existuje i držák na dentální nit, který má různé tvary, jako např. tvar písmenu Y nebo širokého U. Pacient si ovšem musí dávat pozor, protože nepřiměřené použití síly může způsobit poranění gingivy. (Kilian, 1996, s. 65,66)

### **Zubní párátka**

Zubní masážní párátka se často nabízejí namísto zubního vlákna jako výhodná alternativa tam, kde došlo k atrofii papil nebo kde se vyskytují hypoplazie gingivy. Na průřezu jsou trojhranná, protože tento tvar je pro čištění těchto prostor velmi vhodný. Zhotovují se z březového, lipového dřeva. Nejdříve se párátka v ústech navlhčí a tím změkne. Poté se zavede do mezizubního prostoru. Při čemž základna trojúhelníku směřuje ke gingivě. Při čištění zubů je párátka ve vodorovné poloze a pohybuje se jím bukolingálně.

### **Mezizubní kartáčky**

Jsou určeny k čištění styčných plošek zubů u dostatečně širokých mezizubních prostorů. Nejčastěji jsou spirálovitě uspořádány do tvaru válečku nebo kužele. Mohou být také uspořádána do snopců. Používají se také při čištění prostorů u pevných náhrad a pevných orto-



dontických aparátů. Měly by být tak velké, aby úplně vyplnily mezizubní prostor. Pohybujeme s nimi bukolingálně tam i zpět. Zubní pasta si přitom nepoužívá, i když by to možná mělo smysl a mohla by v mezizubních prostorech sloužit jako antiseptikum a sloužit k fluoridaci zubů.

### **Ústní voda**

Je určena pro vyplachování úst pro její antibakteriální a antiseptický účinek. Sama o sobě neodstraní zubní plak. Proto je spíš používána pro svěží dech. Může se používat několikrát denně pro její snadné použití. V primární prevenci se používají většinou roztoky fluoridů.

### **Škrabka na jazyk**

Používá se po vyčištění zubů, kdy se přiloží na kořen jazyka a plynulým pohybem se očistí od kořene jazyka až po jeho špičku. Odstraní se tím usazeniny na jazyku. Nesmí se při tom příliš tlačit, aby nedošlo k poranění. Není vhodné přiložit škrabku příliš hluboko do krku, jinak hrozí vyvolání dávicího reflexu.

### **Ústní sprchy**

Jsou to přístroje, které mají speciální koncovku, ze které vystřikuje proud vody. Při jejím používání se soustředí uživatel na mezizubní prostory. Proud vody odstraní zubní plak a zbytky potravy z těchto prostor. Užívání sprchy je náročné na zručnost uživatele.

### **Zubní gely**

Aplikují se zubním kartáčkem podobně jako zubní pasta. Obsahují fluoridy nebo chlorhexidin. Používají se jedenkrát týdně pro jejich velké obsah fluoridů. Po vyčištění zubů zubní pastou se zuby vyčistí gelem a přebytečná pěna se vyplivne, vodou se již ústa nevyplachují. Gel se nechá působit přes noc. Působí jako prevence zubního kazu.

Uvedené pomůcky si může uživatel zakoupit v běžných obchodních sítích, drogeriích, lékárnách a v ordinace svého zubního lékaře. Při výběru mezizubních kartáčků by bylo vhodné prokonzultovat se svým zubním lékařem, jaká velikost mezizubního kartáčku by byla pro něj nejvhodnější. V obchodní síti má uživatel možnost výběru z několika možností. Zaujmout ho mohou i média jako je televize nebo video v čekárně zubního lékaře. Vliv na výběr pomůcek může mít i dentální hygienistka, která ukáže pacientovi vhodnou po-

můcku a ukáže mu, jak s ní má právně zacházet. Záleží jen na něm, kolik je ochotný zainvestovat do pomůcek pro čištění jeho dutiny ústní.

### 3.3 Dentální hygienistka

Obor dentální hygienistky je v naší zemi velmi mladým oborem, který je součástí moderní stomatologie. Zabývá se zejména stanovením indexu čistoty chrupu, odstraňováním plaku a zubního kamene, nácvikem domácí péče o chrup, seznámením pacienta s pomůckami ke správnému čištění zubů.

Dentální hygienistka při první návštěvě vyšetří stav chrupu pacienta - přítomnost zubních kazů, převislých korunek či výplní, přítomnost zubního plaku a kamene, zjistí, zda jsou zuby pevné nebo jsou v pohybu v důsledku parodontitidy či přetížení zubu. Dále vyšetří speciální tupou sondou stav dásní. Zda krvácejí při dotyku, jestli nejsou nateklé či netrpí zánětem. Nezbytným vyšetřením je stupeň postižení parodontu. Provádí se mezi zubem a dásní a uvádí se v milimetrech. Pro stanovení správné diagnózy a léčebného plánu je nezbytné provádět zubní RTG snímky, které detailně ukáží stav mezizubních prostor. Přítomnost kazů, zubního kamene nebo úbytek kostí.

Po vyšetření provede základní odstranění zubního kamene nad dásní pomocí ultrazvuku a vyleští povrch zubů speciální leštící pastou. Po odstranění zubního kamene doporučí vhodné pomůcky na čištění a natrénuje jejich používání těchto pomůcek přímo ve vašich ústech. Další návštěvy doporučí dle množství zubního plaku a pokročilosti parodontitidy.

Dentální hygienistka také provádí čištění pigmentací (barevných skvrn na zubech po čaji, kávě či kouření, bělení zubů a aplikaci fluoridových gelů na citlivé zuby.

Návštěva dentální hygienistky by měla probíhat v pravidelných intervalech jako návštěva zubního lékaře.

Pacient by si měl uvědomit, že dentální hygienistka nenesie odpovědnost, za stav jeho chrupu, proto by měla být snaha v péči o své zuby hlavně z jeho strany.

### 3.4 Obecná pravidla

Touto kapitolou jsem chtěla shrnout obecná pravidla pro provádění ústní hygieny

- Zubní mikrobiální povlak je potřeba odstraňovat minimálně dvakrát denně, přitom nejdůležitější odstraňování je večerní čištění, které by mělo být nejdůkladnější. Po večerním vyčištění chrupu není vhodné požívat jakékoliv potraviny. Při jejich požití by se čištění muselo opakovat. Výjimku zde tvoří pouze tekutiny, které nejsou slazené.
- Pro dokonalý úspěch jakékoliv techniky čištění je třeba na každém čištěném místě pohyb desetkrát až patnáctkrát opakovat.
- Čištění je nutno provádět systematicky na vnitřní i zevní straně zubních oblouků. Musíme si dávat pozor na přehlížené místo, které jsou poslední moláry.
- Zubní kartáček sám nestačí na dokonalé vyčištění chrupu. Vždy je třeba alespoň jednou denně, nejlépe večer, použít z pomůcek na čištění mezizubních prostor, jako jsou mezizubní kartáčky či dentální nitě
- Při žádné technice čištění nesmíte pozorovat bolest. Bolest bývá známkou agresivní nesprávné techniky čištění.
- Ale na druhou stranu krvácení z dásní pozorované při čištění nesmí nikoho vést k omezování ústní hygieny. Krvácení dásní je projevem zánětu dásní a správná ústní hygiena je nejlepší cestou, jak takovému zánětu předejít, nebo jej účinně léčit.
- Dokonalé vyčištění zubů a mezizubních prostor není možné provést v čase kratším než 5 minut.
- Pravidelné kontroly u zubního lékaře a dentální hygienistky jsou jednou z podmínek účinně prováděné ústní hygieny.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODIKA PRÁCE

### 4.1 Charakteristika zkoumaného vzorku

Výzkum byl proveden ve dvou zubních ordinacích a také byl prováděn mezi širokou veřejností. Zkoumaný vzorek tvoří respondenti dospělí. Respondenti tvoří věkovou skupinu mezi 20 – 55 let. Oslovovanými byli i rodiče s dětmi do 6i let, aby bylo zjištěno, zda dohlížejí na jejich ústní hygienu. Do zkoumaného vzorku nebyly zařazeny děti a pubescenti, protože tento výzkum byl koncipovaný pro dospělé. Dotazník byl zcela anonymní a respondenti měli dostatek času na jeho vyplnění.

### 4.2 Metody práce – užití metody

Ke sběru informací bylo v této bakalářské práci použito dotazníkové šetření. Dotazník je nejčastěji používán pro sběr informací.

*„Dotazník je v podstatě standardizovaným souborem otázek, jež jsou předem připraveny na určitém formuláři. Ziskáváme jím empirické informace, založené na nepřímém dotazování se respondentů, s použitím předem formulovaných písemných otázek.“* (Bártlová, 2005, s. 46)

Dotazník (příloha č. 1), který jsem na základě předem stanovených cílů sestavila, je celkem tvořen pomocí 16 otázek.

Do úvodu dotazníku je začleněno oslovení respondentů a představení výzkumné osoby. Dále je uvedeno, za jakým účelem jsou respondenti dotazováni a popsán postup, jak mají daný dotazník vyplňovat. Na konci oslovení jsem jim poděkovala za spolupráci.

V dotazníku jsou uzavřené otázky, čímž má respondent možnost výběru takové odpovědi, která je nejbližší jeho názoru. Pokud má na výběr ze dvou možností, jedná se o otázku dichotomickou, např. otázky číslo 2, 6, 13. Pokud je na výběr ze dvou a více odpovědí, jedná se o položku polynomickou, například otázky číslo 8, 9, 11.

### 4.3 Charakteristika položek

V této kapitole bych chtěla přiblížit položky, které mám uvedené v dotazníku a co bych jimi chtěla zjišťovat.

Položka číslo 1 a 2 zjišťuje věk a pohlaví respondentů.

Položky číslo 3, 15 mají za cíl zjistit, kdy respondenti navštěvují zubního lékaře a zda chodí celá rodina ke stejnému zubnímu lékaři.

Položky číslo 4, 6, 7, 8, 16 mají za úkol zjistit od respondentů svůj názor na čištění zubů, a zda ví, jak si mají správně čistit dutinu ústní. Pokud mají respondenti děti mladší 6i let, tak zda dohlížíjí při péči o jejich dutinu ústní.

Položkami číslo 5, 9, 10, 11, 12 se zjišťuje, jaké pomůcky k péči o dutinu ústní respondenti používají. Co je ovlivňuje pro výběr a nakoupení těchto pomůcek.

Položky číslo 13, 14 zjišťuje možnost využití služeb dentální hygienistky.

### 4.4 Organizační šetření

Před samotným šetřením předcházelo sestavení dotazníku a jeho schválení vedoucím práce. Bylo zhotoveno celkem 75 dotazníků, do každé zubní ordinace a široké veřejnosti bylo rozdáno v měsíci březen 2010 po 20i dotaznících. Ze všech vysbíraných dotazníků jsem použila 50 dotazníků. Výzkumné šetření probíhalo na konci měsíce března a v dubnu 2010.

### 4.5 Zpracování získaných dat

Po ukončení sběru dotazníků nastalo jejich matematické vyhodnocování. Data byla uspořádána do tabulek a následně vneseny do grafů. Každá tabulka obsahuje jednu otázku, kde jsou uvedeny odpovědi na danou otázku. Absolutní četností je počet odpovědí a relativní četnost vyjadřuje procentuální vyjádření odpovědí respondentů. Celkový počet absolutní četností vyjadřuje počet respondentů při výběru z jedné možnosti odpovědi na otázku. Nebo vyjadřuje počet z více možností odpovědí při možnosti výběru odpovědi.

Pro sestavení tabulek a grafů byl použit Microsoft Excel. Grafy jsou slovně popsány.

Tabulka obsahuje:

- **Odpovědi** – možnosti odpovědí na danou otázku
- **Absolutní četnost (N)** – udává počet respondentů nebo počet odpovědí na danou otázku
- **Relativní četnost (%)** – vyjadřuje informace o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na dílčí hodnotu.

## 5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

### 5.1 Cíle

#### Zjistit:

- Zjistit jaké dentální pomůcky lidé znají a používají?
- Zda chodí pravidelně lidé na preventivní prohlídky?

#### Doporučit:

- Ukázka všech dostupných pomůcek k péči o dutinu ústní.

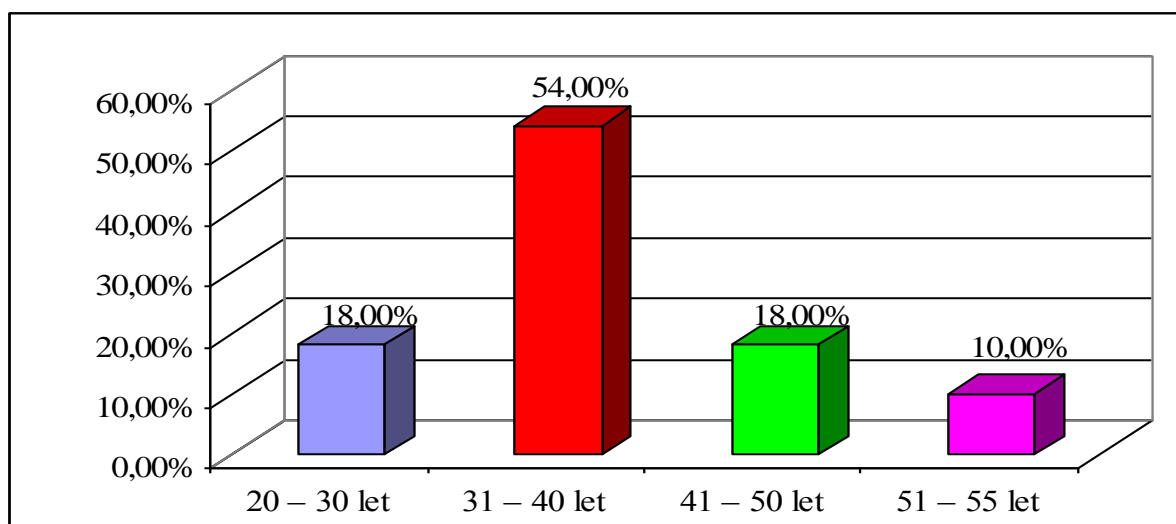


## 5.2 Jednotlivé výsledky šetření

Tabulka č. 1 - Věk respondentů

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
20 – 30 let	9	18,00 %
31 – 40 let	27	54,00 %
41 – 50 let	9	18,00 %
51 – 55 let	5	10,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 1 - Věk respondentů

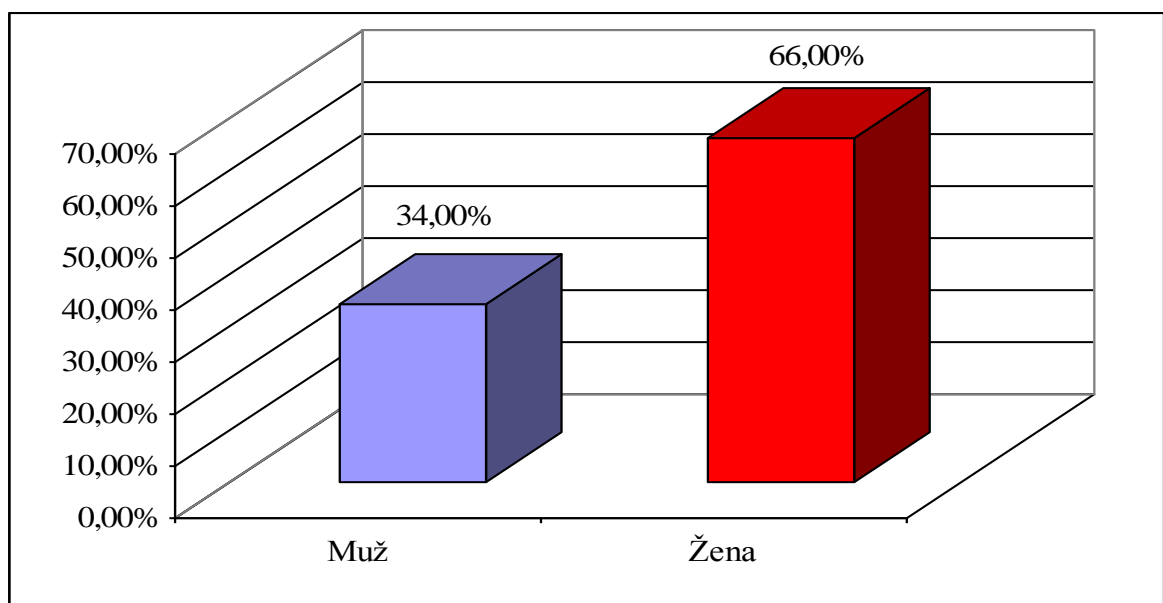


Z celkového počtu respondentů je 18,00 % ve věku od 20 – 30 let, 54,00 % ve věku 31 – 40 let, 18,00 % ve věku 41 – 50 let a 10,00 % ve věku 51 - 55 let. Toto věkové rozmezí jsem si vybrala proto, abych zjistila, jak pečují dospělí o své zuby a také pokud mají děti, jak se jim věnují při jejich čištění zubů.

Tabulka č. 2 – Pohlaví

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Muž	17	34,00 %
Žena	33	66,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 2 – Pohlaví

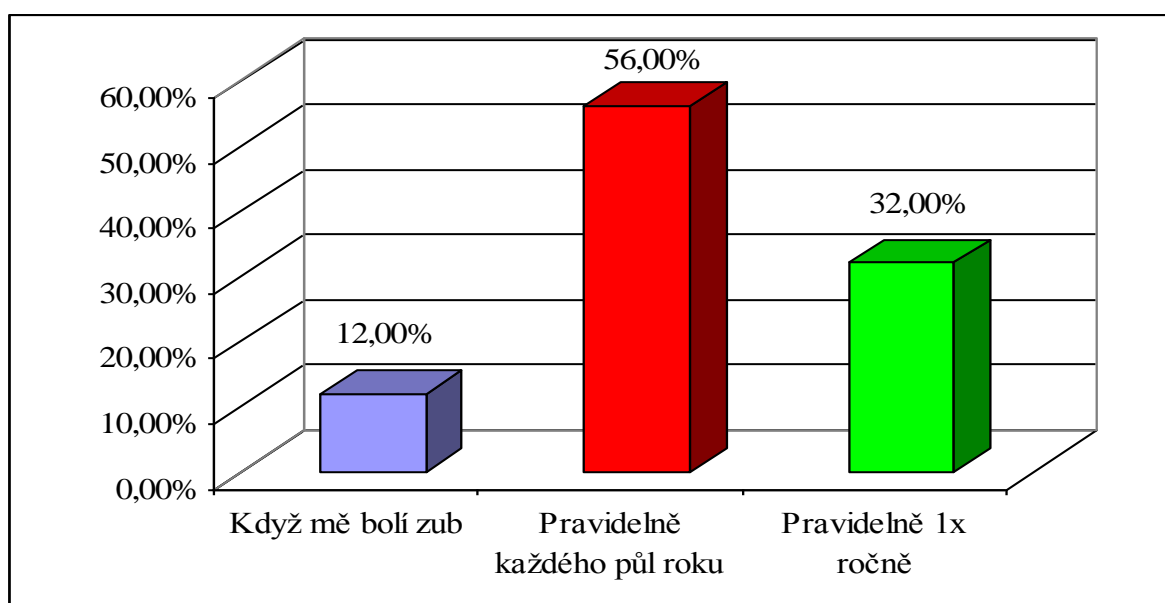


Dotazníkového šetření se zúčastnilo 34,00 % mužů a 66,00 % žen.

Tabulka č. 3 – Návštěva zubního lékaře

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Když mě bolí zub	6	12,00 %
Pravidelně každého půl roku	28	56,00 %
Pravidelně 1x ročně	16	32,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 3 – Návštěva zubního lékaře

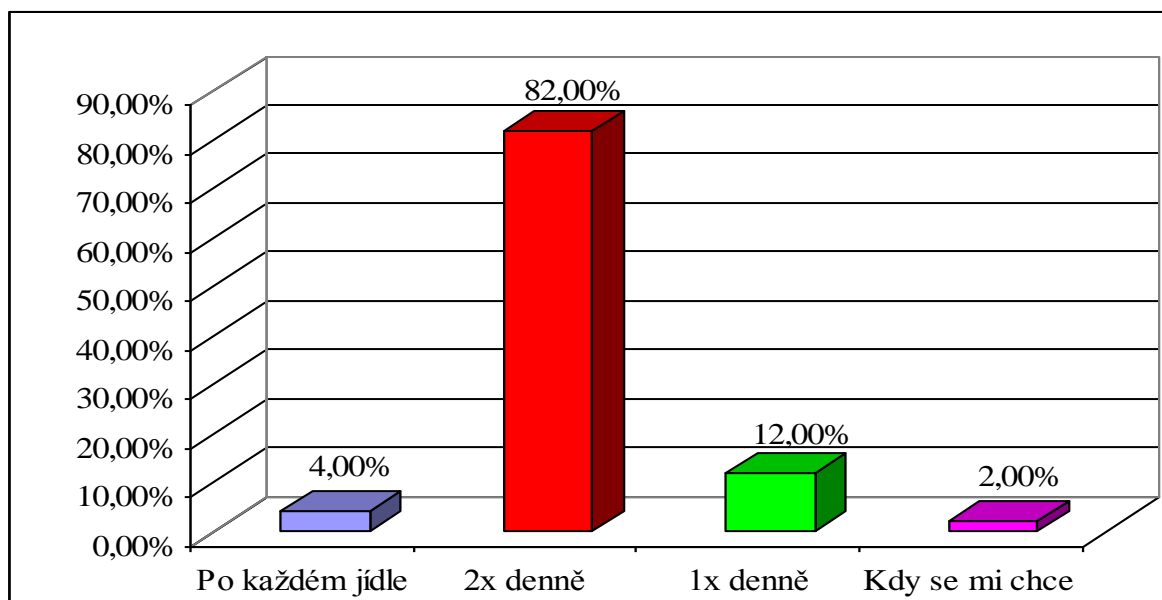


Z celkového počtu respondentů navštěvuje zubního lékaře 12,00 % respondentů když je bolí zub, 56,00 % pravidelně každého půl roku a 32,00 % odpovědělo pravidelně jednou ročně. Z toho plyne, že skoro většina respondentů chodí pravidelně ke svému zubnímu lékaři. To je velice vhodné, protože prevence je levnější než léčba. Když bude mít člověk velkou kazivost zubů a nebude chodit na preventivní prohlídky, tím se jeho léčba stane finančně nákladnější. Respondenti, kteří odpověděli odpovědí, že navštěvují zubního lékaře, když je bolí zub, jsou ve všech případech muži. Ze zkušenosti vím, že muži jsou v tomto případě velice bojácní a z toho proto plyne, že navštíví zubní ordinaci při potížích.

Tabulka č. 4 – Častost čištění zubů

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Po každém jídle	2	4,00 %
2x denně	41	82,00 %
1x denně	6	12,00 %
Kdy se mi chce	1	2,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 4 – Častost čištění zubů



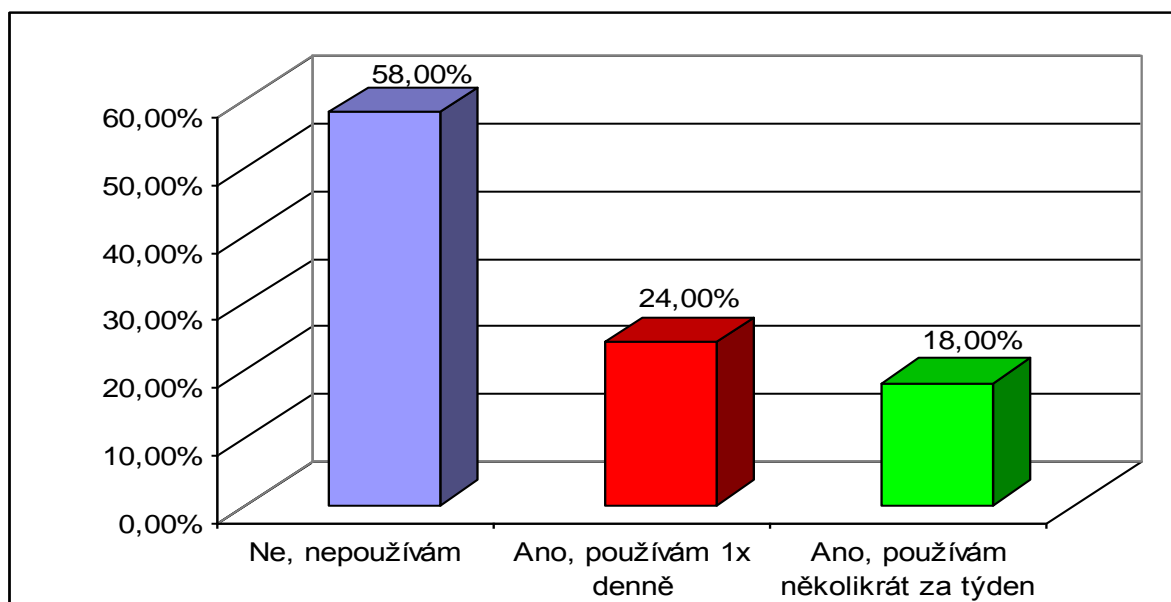
Z celkového počtu odpovědí 4,00 % respondentů odpovědělo čištění zubů po každém jídle, 82,00 % odpovědělo 2 x denně, 12,00 % si čistí zuby 1 x denně a 2,00 % respondentů si čistí zuby, kdy se jim chce. Pokud si respondent čistí zuby 1 x denně, bylo by vhodnější večer než ráno, z dotazovaných odpověděli 3 ráno a 3 večer. Když si člověk nevyčistí své zuby před spaním, je zde větší riziko vzniku zubního kazu. Protože během spánku se nám snižuje sekrece slin. Sliny totiž mají antibakteriální a protiplísňový účinek, díky nim regulují přemnožení bakterií a tím zabraňují tvorbě zubního kazu. Proto je důležité si čistit zuby hlavně večer. Někteří lidé během spánku dýchají ústy. Při tomto dýchání dochází

k osychání zubní skloviny. Zuby osycháním ztrácejí ochranný film slin a tím pádem jsou náchylnější k tvorbě zubního kazu. Proto je nutné čistit zuby před spaním.

Tabulka č. 5 – Používání mezizubních kartáčků

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ne, nepoužívám	29	58,00 %
Ano, používám 1x denně	12	24,00 %
Ano, používám několikrát za týden	9	18,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 5 – Používání mezizubních kartáčků



Na danou otázku odpovědělo 58,00 % respondentů, že mezizubní kartáčky nepoužívají, 24,00 % je používá 1 za den a 18,00 % odpovědělo, že je používá několikrát za týden.

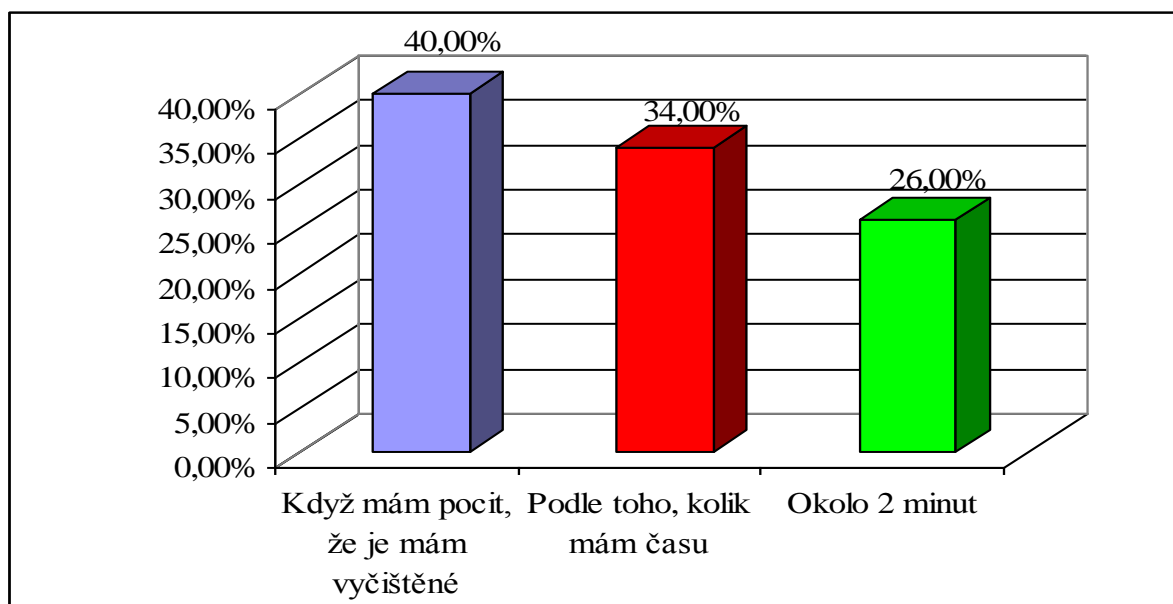
Mezizubní kartáček doporučí respondentům jejich zubní lékař při preventivní prohlídce či po zhlednutí panoramatického snímku. Na snímku jsou viditelné mezizubní prostory mezi jednotlivými zuby. Zubní lékař na tyto mezizubní prostory upozorní a doporučí používání mezizubních kartáčků, neboť se v těchto místech může usazovat zubní plak. Tam, kde je zubní plak, se může vytvořit zubní kámen nebo zubní kaz. Proto je velmi důležité každo-

denní mechanické odstraňování zubního plaku. Používání mezizubních kartáčků by se mělo stát součástí každodenní péče o chrup.

Tabulka č. 6 – Délka čištění zubů

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Když mám pocit, že je mám vyčištěné	20	40,00 %
Podle toho, kolik mám času	17	34,00 %
Okolo 2 minut	13	26,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 6 – Délka čištění zubů



Z celkového počtu dotazovaných odpovědělo 40,00 % respondentů, že si čistí zuby podle pocitu vyčištěných zubů, 34,00 % odpovědělo podle toho, kolik mají času na čištění zubů a 26,00 % si čistí jejich zuby okolo dvou minut. Čištění zubů napomáhá k odstranění zubního plaku a tím zabraňuje vzniku zubního kamene či zubního kazu. Nezáleží na délce čištění zubů, ale záleží na manuální zručnosti jedince a jakým způsobem si čistí své zuby. Vyčištěné zuby jsou při přejetí jazykem hladké, jelikož je odstraněn zubní plak. Někdo si může čistit své zuby velice dlouho a přitom nedojde k dokonalému odstranění zubního plaku. Za účelem povšimnutí neodstraněného zubního plaku, se používají indikátory detek-

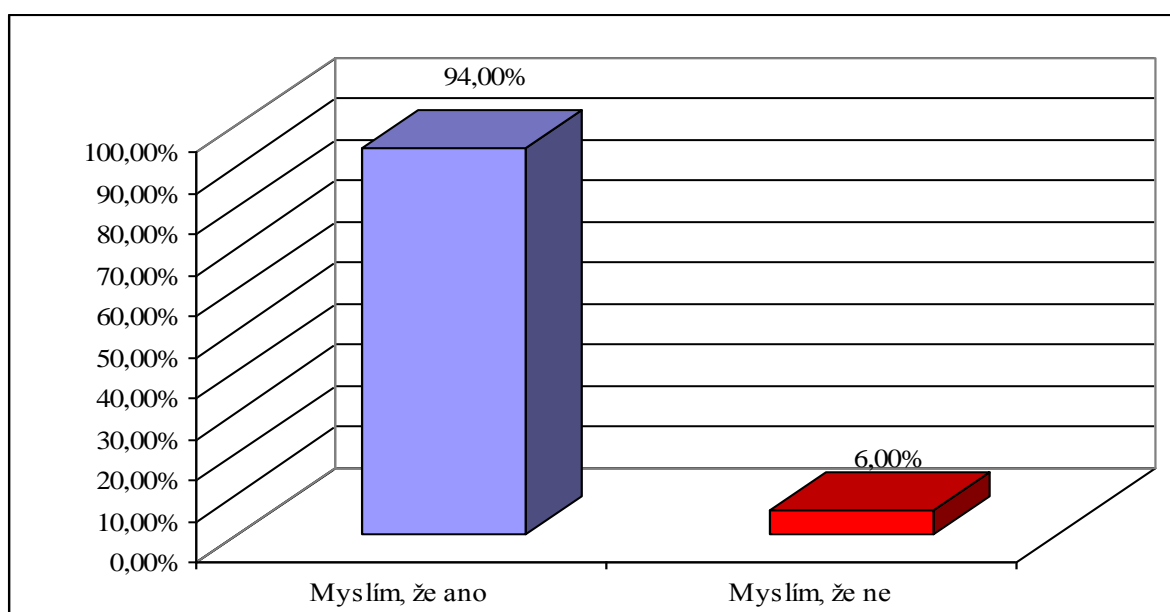


ce zubního plaku. Pacient uvidí zabarvená místa, kde si špatně vyčistil zubní plak. Zubní lékař mu poradí správnost vyčištění zubů, aby došlo k odstranění veškerého zubního plaku.

Tabulka č. 7 – Správnost čištění zubů

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Myslím, že ano	47	94,00 %
Myslím, že ne	3	6,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 7 – Správnost čištění zubů

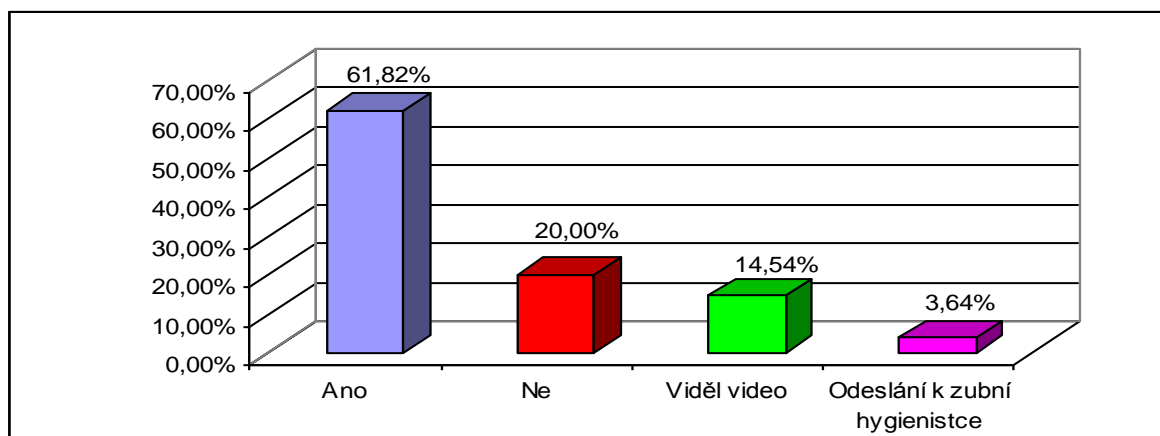


Na danou otázku odpovědělo 94,00 % respondentů, kteří si myslí, že si správně čistí své zuby a 6,00 % si myslí, že si své zuby správně nečistí. Ale nejlépe zhodnotí čištění zubů Váš zubní lékař nebo dentální hygienistka. Kdyby si měl respondent vyčistit zuby právě před nimi, tak by teprve zjistil, zda jeho sebevědomá myšlenka, že si správně čistí zuby, je správná.

Tabulka č. 8 – Ukázka čištění zubů

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ano	34	61,82 %
Ne	11	20,00 %
Viděl jsem demonstrativní video	8	14,54 %
Odeslání k zubní hygienistce, aby ukázala, jak si čistí zuby	2	3,64 %
Celkem	55	100,00 %

Graf č. 8 – Ukázka čištění zubů



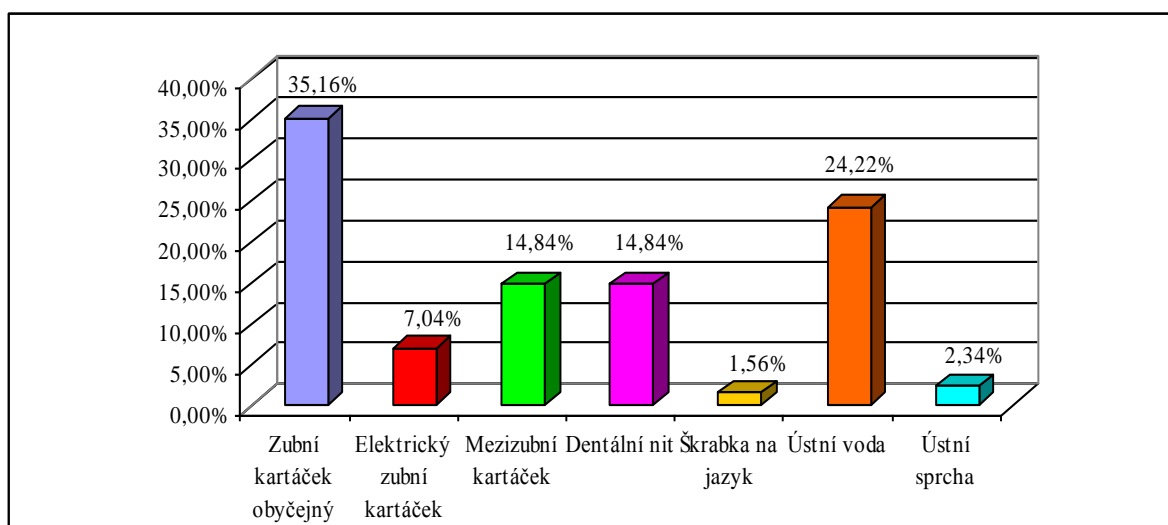
Při této otázce byla absolutní četnost počet odpovědí, přičemž počet respondentů je 50. Při ukázce čištění zubů odpovědělo 61,82 % respondentů, že jim jejich zubní lékař ukázal, jak správně si mají čistit své zuby. 20,00 % uvedlo, že jim zubní lékař neukázal, jak si mají čistit zuby. 14,54 % respondentů vidělo v čekárně demonstrativní video a 3,64 % respondentů bylo odesláno k dentální hygienistce, aby jim ukázala správnou péči o dutinu ústní. Respondenti uvedli, že viděli i kombinace ukázek správnosti čištění zubů. Čtyři respondenti uvedli, že správnost čištění zubů jim ukázal jejich zubní lékař a k tomu viděli demonstra-

tivní video. Jeden respondent uvedl, že mu správnost čištění zubů ukázal jeho zubní lékař a zároveň byl odeslán k dentální hygienistce, aby se naučil správně čistit své zuby.

Tabulka č. 9 – Pomůcky, které používají respondenti

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Zubní kartáček – obyčejný	45	35,16 %
Elektrický zubní kartáček	9	7,04 %
Mezizubní kartáček	19	14,84 %
Dentální nit	19	14,84 %
Škrabka na jazyk	2	1,56 %
Ústní voda	31	24,22 %
Ústní sprcha	3	2,34 %
Celkem	128	100,00 %

Graf č. 9 – Pomůcky, které používají respondenti



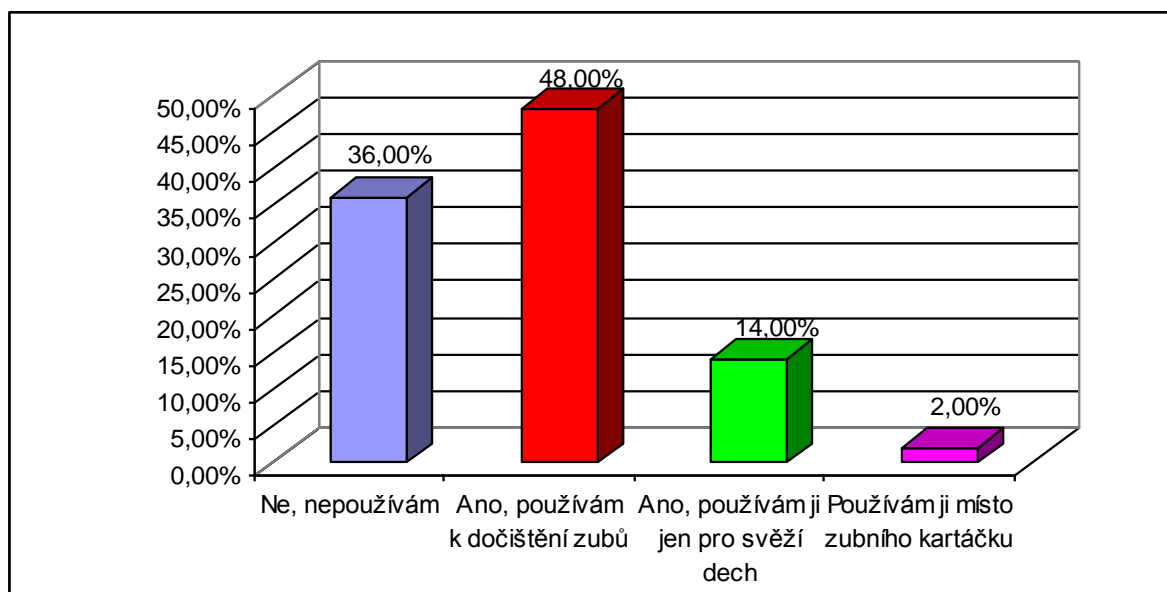
Při dané otázce je absolutní četnost počet získaných odpovědí, přičemž celkový počet respondentů činí 50. Respondenti nejvíce používají 35,16 % obyčejný zubní kartáček, 7,04 % používá elektrický zubní kartáček, 14,84 % respondentů používá mezizubní kartáčky, 14,84 % využívá k péči o dutinu ústní dentální nit. 1,56 % respondentů používá škrabku na jazyk 24,22 % respondentů používá k dočištění svých zubů ústní vodu a 2,34 % používá ústní sprchu. Nejčastější kombinace v dotaznících byla obyčejný zubní kartáček a ústní

voda. Překvapilo mě, že přes 1/3 respondentů používají mezizubní kartáčky a dentální nit. To je též velmi vhodné pro dokonalejší vyčištění mezizubních prostor. O škrabce na jazyk se nejspíš málo ví, jelikož ji málo respondentů využívá. Ze zkušenosti vím, že škrabka může vyvolat dávící reflex a možná to, lidi odrazuje od jejího používání. Ústní sprcha je velice dobrá pro čištění mezizubních prostor, ale člověk pro používání zubní sprchy musí být manuálně zručný. Elektrický zubní kartáček velice dobře vyčistí zuby, ale musí si uživatel dávat pozor na traumatizaci dásní při čištění. Alternativou by bylo používání sonického zubního kartáčku, který je jemný k dásním. Sonický kartáček pracuje na principu ultrazvukových vln. Efektivně odstraní zubní plak a pigment ze zubů. Působí i efektivně hluboko v mezizubních prostorech, pod dásněmi a jinak nedostupných místech.

Tabulka č. 10 – Použití ústní vody

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ne, nepoužívám	18	36,00 %
Ano, používám k dočištění zubů	24	48,00 %
Ano, používám ji jen pro svěží dech	7	14,00 %
Používám ji místo vyčištění zubů zubním kartáčkem	1	2,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 10 – Použití ústní vody

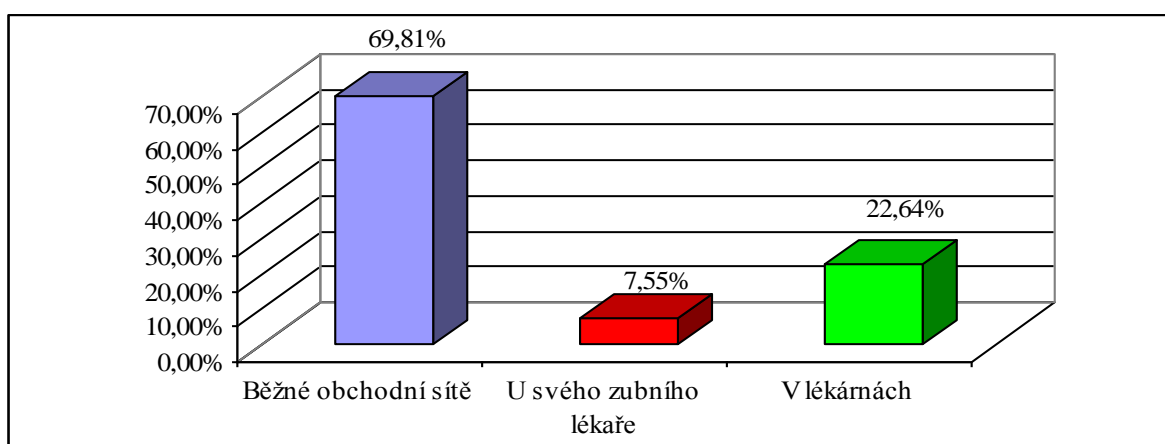


Z celkového počtu respondentů 36,00 % ústní vodu nepoužívá, 48,00 % respondentů používá ústní vodu k dočištění zubů, 14,00 % ji používá pro svěží dech a 2,00 % ji používá místo zubního kartáčku. Ústní voda nezpůsobí mechanické odstranění zubního plaku, ale má na dutinu ústní antibakteriální a antiseptický účinek. Při použití ústní vody nedochází k úplnému odstranění zubního plaku.

Tabulka č. 11 – Nákup pomůcek k čištění

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Běžné obchodní sítě	37	69,81 %
U svého zubního lékaře	4	7,55 %
V lékárnách	12	22,64 %
Celkem	53	100,00 %

Graf č. 11 – Nákup pomůcek k čištění



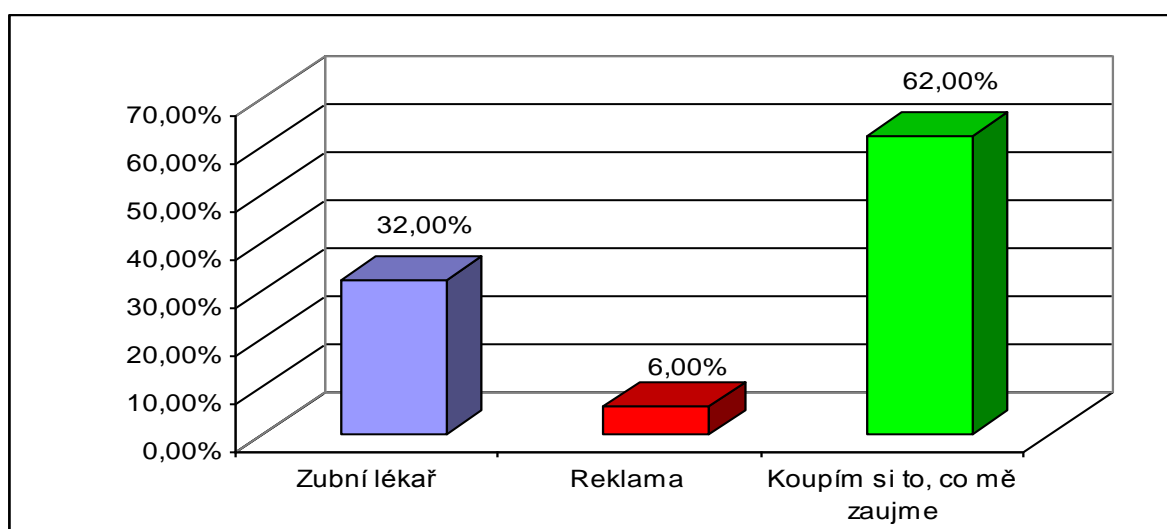
Při dané otázce je absolutní četnost počet získaných odpovědí, přičemž respondentů je 50. 69,81 % nakupuje pomůcky k čištění v běžných obchodních sítích, 7,55 % nakupuje u svého zubního lékaře a zbývajících 22,64 % nakupuje pomůcky v lékárně. Respondenti nakupují pomůcky v kombinaci ordinace zubního lékaře - lékárna. Zubní lékař nemá ve své ordinaci takový výběr pomůcek jakožto v lékárně či obchodní síti. Zubní lékař doporučí vhodný typ pomůcek. Pokud respondent přijde do obchodní sítě, má možnost výběru pomůcek od několika firem na čištění zubů. Poté záleží na něm, kolik je ochotný investovat do pomůcek k péči o dutinu ústní.



Tabulka č. 12 – Vliv na výběr pomůcek k čištění

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Zubní lékař	16	32,00 %
Reklama	3	6,00 %
Koupím si to, co mě zaujme	31	62,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 12 – Vliv na výběr pomůcek k čištění

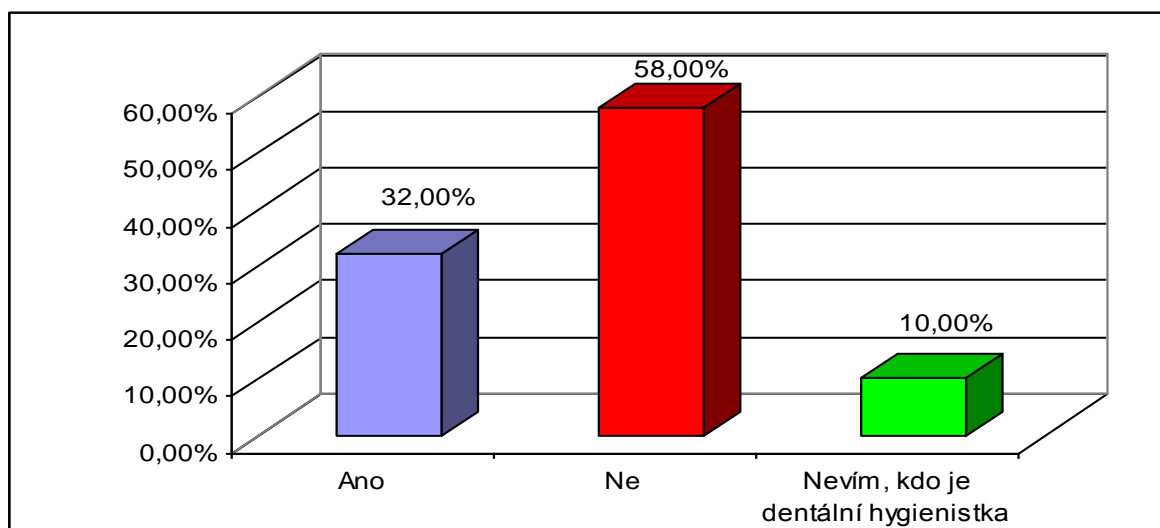


Ze získaných odpovědí odpovědělo 32,00 % respondentů, že je ovlivňuje zubní lékař k výběru pomůcek, pouhých 6,00 % reklama a 62,00 % respondentů uvedlo, že si koupí to, co je zaujme. Zaujmout respondenty může cena, vzhled pomůcky či značka. Je ale velice těžké usoudit, co vlastně respondenty zaujme pro výběr pomůcky.

Tabulka č. 13 – Informovanost respondenta o využití služeb dentální hygienistky

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ano	16	32,00 %
Ne	29	58,00 %
Nevím, kdo je dentální hygienistka	5	10,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 13 – Informovanost respondenta o využití služeb dentální hygienistky

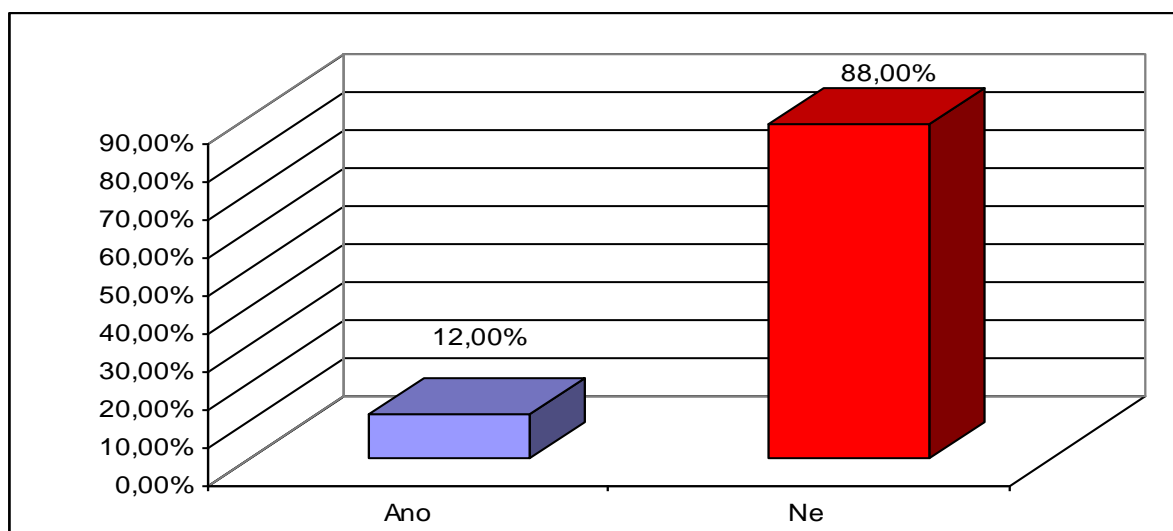


Při dané otázce odpovědělo 32,00% respondentů, že bylo informováno o využití služeb dentální hygienistky, 58,00% nebylo informováno a zbývajících 10,00% vůbec netuší, kdo je dentální hygienistka. Někdy se stane, že respondent je informován o službách, ale pak odejde z ordinace a zapomene, co mu zubní lékař říkal. Myslím si, že využívání služeb dentální hygienistky ještě není ve Zlíně tak rozvinuté, jako ve větších městech. Na Zlínsku je malý počet dentálních hygienistek na počet obyvatel.

Tabulka č. 14 – Návštěva dentální hygienistky

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ano	6	12,00 %
Ne	44	88,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 14 – Návštěva dentální hygienistky

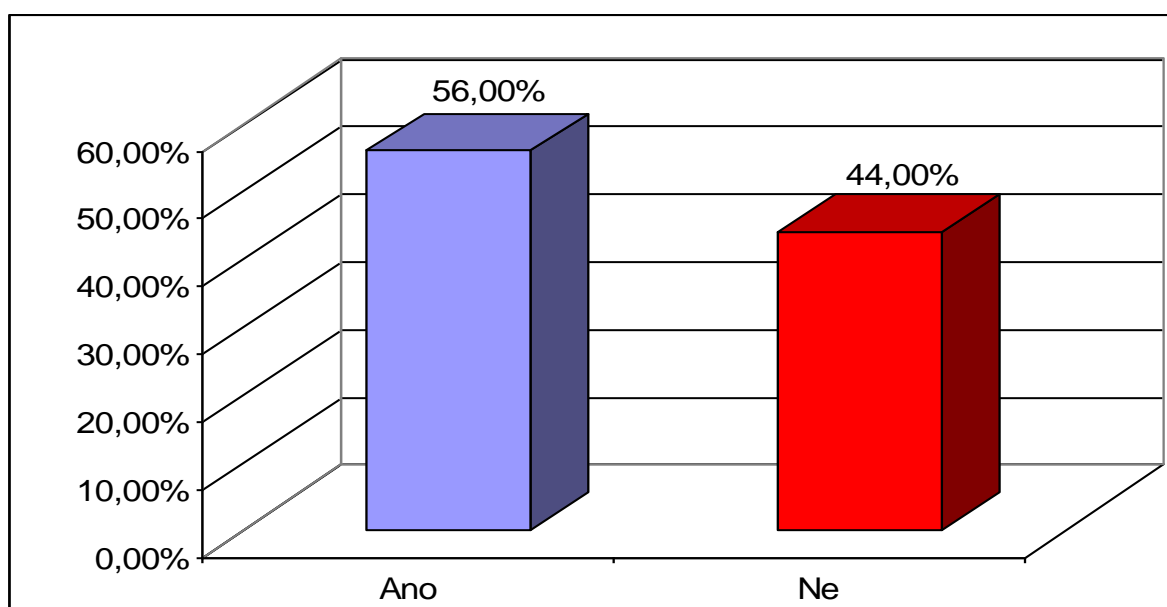


Z celkového počtu odpovědí 12,00 % respondentů navštívilo dentální hygienistku a zbývajících 88,00 % ji nenavštívilo. Dentální hygienistka poradí respondentům, jak správně se mají starat o svou dutinu ústní. Doporučí jim používání vhodných pomůcek pro čištění zubů. Dentální hygienistka pomáhá lidem uvědomit si důležitost orální hygieny a tím zvýší úroveň jejich péče o dutinu ústní.

Tabulka č. 15 – Navštěvuje celá rodina stejného zubního lékaře

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Ano	28	56,00 %
Ne	22	44,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 15 – Navštěvuje celá rodina stejného zubního lékaře

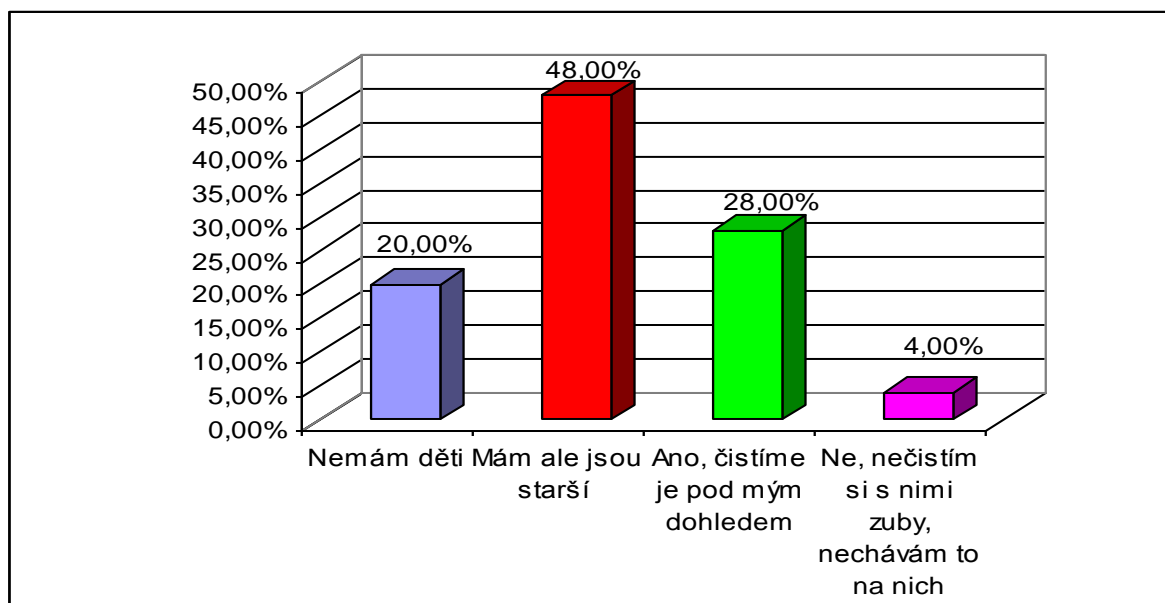


Na danou otázku odpovědělo 56,00 % respondentů, že chodí celá rodina ke stejnému zubaři a 44,00 % respondentů, že nikoliv. Je velice vhodné, aby celá rodina chodila ke stejnému zubnímu lékaři, jelikož si zubní lékař všimne, jaké návyky mají rodiče. Rodiče jsou totiž vzorem pro své děti. Jak se starají o své zuby oni, tak se budou o zuby starat i jejich děti. V péči o zuby hraje roli i správná skladba potravy. Proto by měly matky vést své děti k přijímání plnohodnotné potravy. Častá konzumace cukrů je příčinou vzniku zubního kazu. Závisí také na tvorbě slin, protože sliny chrání zuby před zubním kazem. Proto by se měly po každém jídle stimulovat slinné žlázy, například žvýkačkou.

Tabulka č. 16 – Čištění zubů s dětmi do 6i let

Odpovědi	Absolutní četnost N	Relativní četnost %
Nemám děti	10	20,00 %
Mám děti, ale jsou starší 6i let	24	48,00 %
Ano, čistíme je pod mým dohledem	14	28,00 %
Ne, nečistím si s nimi zuby, nechávám to na nich	2	4,00 %
Celkem	50	100,00 %

Graf č. 16 – Čištění zubů s dětmi do 6i let



Z celkového počtu respondentů odpovědělo 20,00 % že děti nemá, 48,00 % odpovědělo, že sice má děti, ale ty jsou starší 6i let. 28,00 % respondentů čistí zuby se svými dětmi a dohlíží na ně a 4,00 % respondentů to nechává na dětech samotných. Je velice vhodné dohlížet na děti během čištění. Děti vidí, jak se o zuby starají dospělí a mají v nich i vzor. V ordinaci lze pozorovat, jak si čistí zuby rodiče. Podle toho můžeme usuzovat, že děti

přebírají návyky od nich. Rodiče by měli ručit za to, že si jejich děti správně čistí zuby. Problém nastává, pokud už rodiče nemají správné návyky a tyto učí i své děti.

### 5.3 Diskuze

Data, která jsme získaly z výzkumu, jsou mnohdy očekávatelná. Některá data nás překvapila. Příjemným zjištěním je, že více než polovina respondentů navštěvuje pravidelně stomatologa v půlročních intervalech a přibližně jedna třetina jednou ročně. Pravidelnost návštěv u zubního lékaře tedy není tak malá, jak by se dalo očekávat. I když frekvence návštěv u části respondentů, kteří chodí k zubaři jen při potížích, by měla být rozhodně vyšší. Taktéž příjemným zjištěním je, že více než osmdesát procent respondentů si čistí zuby dvakrát denně, což odpovídá jakémusi standardu čištění. Zajímavým poznatkem je, že délka čištění zubů u respondentů se odvíjí od pocitu vyčištěných zubů nebo podle množství času, kterým v danou dobu respondent disponuje. Dále přibližně jedna třetina respondentů vypověděla, že si zuby čistí pouze dvě minuty, aniž by věděli, zda mají své zuby správně vyčištěné. Právě nedostatek času v dnešní době velmi ovlivňuje kvalitu čištění zubů u respondentů. Záleží, ale na člověku, jak se k péči o své zuby postaví. Kvalitní vyčištění zubů může zabrat pouze pět minut našeho času a těchto pět minut se dá ušetřit z jiných méně potřebných aktivit. Velmi překvapivým výsledkem je velké sebevědomí respondentů. Přesně devadesát šest procent dotazovaných si myslí, že si zuby čistí správně, jejich technika a pomůcky jsou plně dostačující. Avšak kdybychom u těchto respondentů použili indikátor detekce zubního plaku, mohly bychom očekávat výsledky, které by byly jistě jiné. Dále asi šedesát procent respondentů, uvedlo, že jim správnou techniku čištění zubů ukázal jejich stomatolog, ale současně také víme, že osmdesát osm procent vůbec nenavštívilo dentální hygienistku, aby se ujistili, že správně pečují o dutinu ústní. Vyrovnané výsledky přinesla otázka, zda celé rodiny navštěvují stejného stomatologa. Přibližně polovina vypověděla ano a polovina právě naopak. Dále pouze dvacet osm respondentů vypovědělo, že dohlížíjí na své děti při čištění zubů. Z pomůcek, které respondenti používají k čištění podle očekávání, vede zubní kartáček. Velice mě překvapilo, že zubní nit a mezizubní kartáček používá více respondentů, než jsem očekávala. Dobrým výsledkem také je, že téměř čtyřicet osm procent respondentů používá ústní vodu a to k dočištění zubů po dentální hygieně. K tomuto výsledku by mohla přispívat reklama, ale dozvěděli jsme se, že mediální prostředky ovlivňují pouze šest procent respondentů a koupí si takové pomůcky, které je zaujmou přímo v obchodě.

Pomůcky, které respondenti používají, sice nejsou tak omezené, jak by se dalo očekávat, ale povědomí o jejich sortimentu by se mělo ještě zvýšit. Povědomí o dalších existujících pomůčkách by mohlo zkvalitnit péči o dutinu ústní a zlepšit tak kvalitu primární péče. In-

formace o těchto pomůckách a prevenci péče by měly být v každé zubní ordinaci či čekárně.



## ZÁVĚR

Nyní můžeme říci, že péče o dutinu ústní a primární prevence není zanedbaná do takové míry, jak jsme očekávali. Respondenti se o své zuby starají, ovšem nikdy nebude procento nejpečlivějších respondentů dostatečně vysoké. Stále se ještě v dnešní době vyskytuje část obyvatelstva, která si neuvědomuje následky, které si sama způsobuje na vlastním chrupu nedostatečnou hygienou. Pomůcky, které lidé používají k čištění zubů, nejsou neobvyklé, většinou jsou to základní věci pro ústní hygienu. Lze pozorovat, že populace se více snaží využívat i jiné pomůcky než je pouze zubní pasta a kartáček. Podle výzkumu ale stále ještě nemůžeme říci, že zubní hygiena respondentů je dokonalá. Pomůcky sice znají, ale nepoužívají je, nebo je neznají. Vytvořením vhodného edukačního materiálu, který zahrnuje široký sortiment dentálních pomůcek a jejich využití, jsme se pokusili přispět ke podpoření a zlepšení primární prevence ve stomatologii. Edukačním materiálem bude plakát, kde budou zobrazeny pomůcky, které by měl pacient používat k jeho péči o dutinu ústní. Tento plakát by mohl viset v čekárně stomatologů, aby si jej pacienti mohli prohlédnout a poučit se z něj.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V. *Výzkum a ošetřovatelství*. Brno: NCO NZO, 2005. 146 s. ISBN 80-7013-416-X.

BILDER, J., BÍLÝ, B., HALAČKOVÁ, Z. a kol. *Stomatologie pro studující všeobecné lékařství*. Brno: MU, 1996. 99 s. ISBN 80-210-1469-5.

BOTICELLI, A. *Dentální hygiena teorie a praxe*. Praha: Quintessenz, 2002. 216 s. ISBN 80-903181-1-8.

BROUKAL, Z., JAROLÍMKOVÁ, S. *Aby zuby nebolely*. Praha: EB, 2002. 117 s. ISBN 80-238-9609-1.

DOSTÁLOVÁ, T., SEYDLOVÁ, M. a kol. *Stomatologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. 196 s. ISBN 978-80-247-2700-4.

HELLWIG, E., KLIMEK, J., ATTIN, T. *Záchovná stomatologie a paradontologie*. Praha: Grada Publishing, 2003. 332 s. ISBN 80-247-0311-4.

HOŘEJŠ, J. a kol. *Bolest v oblasti obličeje*. Praha: Avicentrum, 1980. 320 s. ISBN 08-027-80.

KILIAN, J. *Základy preventivní stomatologie*. Praha: Karolinum, 1996. 210 s. ISBN 80-7184-145-5.

KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetřovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2009. 175 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

MAZÁNEK, J. a kol. *Stomatologie - minimum pro praxi*. Praha: TRITON, 1999. 163 s. ISBN 80-7254-032-7.

MERGLOVÁ, V. a kol. *Stomatologie pro studující bakalářských oborů lékařské fakulty*. Praha: Karolinum, 2000. 91 s. ISBN 80-246-0094-3.

ŘEŠETKA, M. a kol. *Anglicko – český, česko – anglický slovník*. Olomouc: Fin Publishing, 2002. 1311 s. ISBN 80-86002-79-9.

SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty IV*. Praha: Grada Publishing, 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2506-2.

VOKURKA, M., HUGO, J. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, 2000. 490 s. ISBN 80-85912-38-4.

WEBER, T. *Memorix zubního lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2006. 430 s. ISBN 80-247-1017-X.

Internetové zdroje:

Stavba zubu. Dostupný z www: <http://absolventi.gymcheb.cz/2008/krkonec/obr3.JPG> [online]. [cit. 2010-5-11].

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

atd.	a tak dále
Csc.	kandidát věd
č.	číslo
MUDr.	Doktor všeobecného lékařství
Mgr.	Magistr
např.	například
obr.	obrázek
odst.	odstavec
PhDr.	doktor filozofie
prof.	profesor
RTG	rentgen
s.	strana
Sb.	sbírka
tj.	to je
UTB	Univerzita Tomáše Bati

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Postavení zubů (Slezáková, 2008, s. 163)

Obrázek č. 2 Stavba zubu (Stavba zubu. Dostupný z www:

<http://absolventi.gymcheb.cz/2008/krkonec/obr3.JPG> [online]. [cit. 2010-5-11].)

Obrázek č. 3 Systematika čištění zubů dle Rateitschaka (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 283)

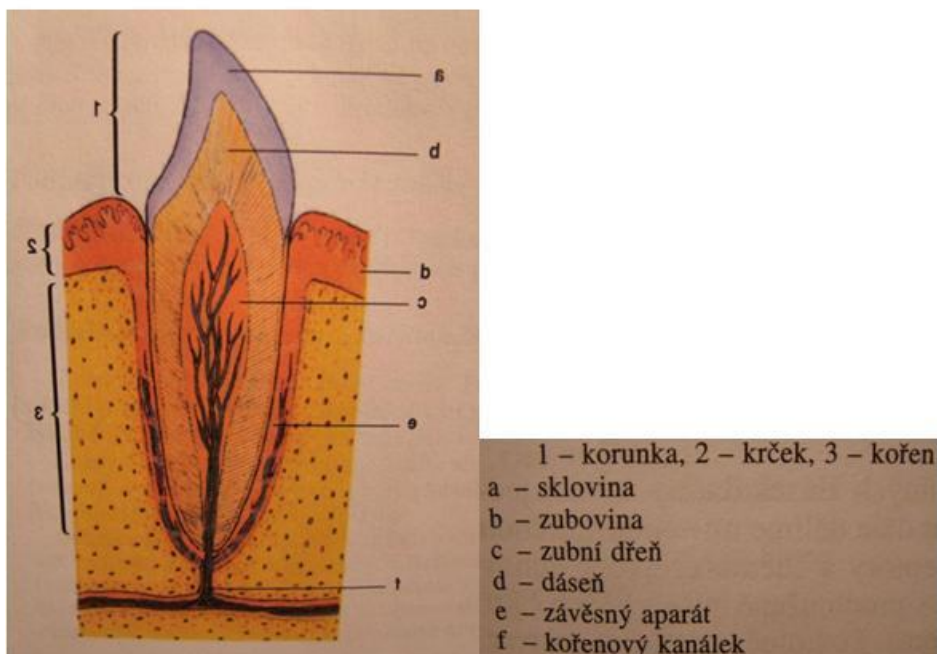
Obrázek č. 4 Bassova technika a Chartersova technika (Hellwig, Klimek, Attin, 2003, s. 284)

Obr. č. 1

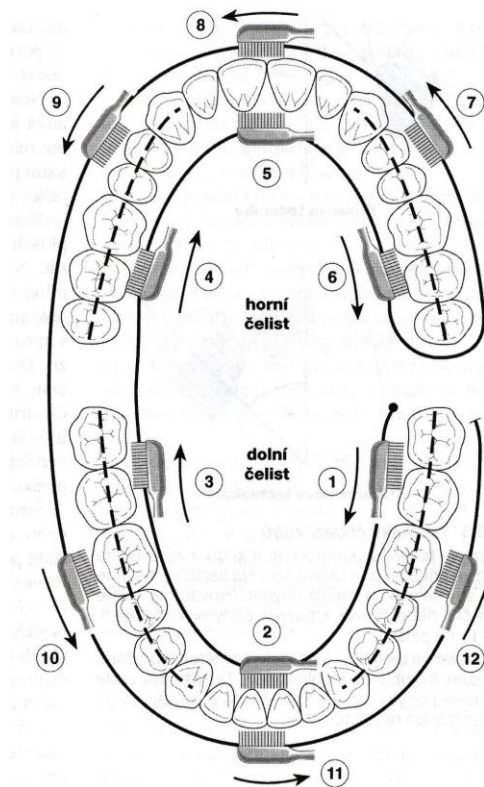
Stálý chrup		
Čelist	Pravá strana	Levá strana
Horní	18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
Dolní	48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38

Obr. č. 2

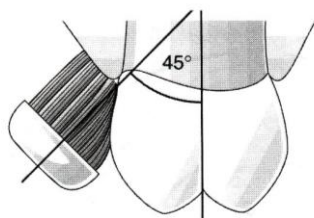
Stavba zubu



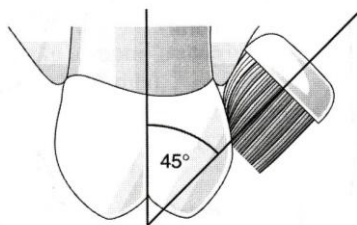
Obr. č 3



Obr. č. 4



**Bassova technika**



**Chartersova technika**

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1 - Věk respondentů .....	33
Tabulka č. 2 – Pohlaví .....	34
Tabulka č. 3 – Návštěva zubního lékaře .....	35
Tabulka č. 4 – Častost čištění zubů.....	36
Tabulka č. 5 – Používání mezizubních kartáčků .....	38
Tabulka č. 6 – Délka čištění zubů .....	40
Tabulka č. 7 – Správnost čištění zubů .....	42
Tabulka č. 8 – Ukázka čištění zubů .....	43
Tabulka č. 9 – Pomůcky, které používají respondenti .....	45
Tabulka č. 10 – Použití ústní vody.....	47
Tabulka č. 11 – Nákup pomůcek k čištění.....	48
Tabulka č. 12 – Vliv na výběr pomůcek k čištění.....	49
Tabulka č. 13 – Informovanost respondenta o využití služeb dentální hygienistky .....	50
Tabulka č. 14 – Návštěva dentální hygienistky.....	51
Tabulka č. 15 – Navštěvuje celá rodina stejného zubního lékaře .....	52
Tabulka č. 16 – Čištění zubů s dětmi do 6i let.....	53

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1 – Věk respondentů	33
Graf č. 2 – Pohlaví	34
Graf č. 3 – Návštěva zubaře	35
Graf č. 4 – Častost čištění zubů	36
Graf č. 5 – Používání mezizubních kartáčků	38
Graf č. 6 – Délka čištění	40
Graf č. 7 – Správnost čištění zubů	42
Graf č. 8 – Ukázka čištění zubů	43
Graf č. 9 – Pomůcky, které používají respondenti	45
Graf č. 10 – Použití ústní vody	47
Graf č. 11 – Nákup pomůcek k čištění	48
Graf č. 12 – Vliv na výběr pomůcek k čištění	49
Graf č. 13 – Informovanost respondenta o možnosti využití služeb dentální hygienistky	50
Graf č. 14 – Návštěva dentální hygienistky	51
Graf č. 15 – Navštěvuje celá rodina stejného zubního lékaře	52
Graf č. 16 – Čištění zubů s dětmi do 6i let	53



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I Dotazník

Příloha II Plakát

Příloha III Žádost o dotazníkové šetření

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Dobrý den, zdravím Vás Magda Rychlíková, jsem studentka Univerzity Tomáše Bati a tímto dotazníkem budu provádět průzkum na závěrečnou práci.

Proto bych Vás chtěla poprosit o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je zcela anonymní, akorát uvedete pohlaví a věk.

U každé otázky zakroužkujte tu odpověď, která Vám nejvíce vyhovuje, u otázek č. 8, 9, 11 je možnost vybrat více odpovědí.

Děkuji Vám za spolupráci.

### **1. Věk:**

### **2. Jste?**

- a) muž
- b) žena

### **3. Kdy navštěvujete svého zubaře?**

- a) když mě bolí zub
- b) pravidelně každého půl roku
- c) pravidelně jedenkrát ročně

### **4. Jak často si čistíte své zuby?**

- a) po každém jídle
- b) 2x denně
- c) 1x denně ( vyberte: ráno nebo večer )
- d) kdy se mi chce

**5. Používáte při čištění mezizubní kartáčky?**

- a) ne, nepoužívám
- b) ano, používám 1x denně
- c) ano, používám několikrát za týden

**6. Jak dlouho si je odhadem čistíte?**

- a) když mám pocit, že je mám vyčištěné ( jsou hladké po přejetí jazykem )
- b) podle toho, kolik mám času
- c) okolo 2 minut

**7. Víte, jak správně si máte čistit zuby?**

- a) myslím, že ano
- b) myslím, že ne

**8. Ukázal Vám váš zubař jak správně si čistit zuby?**

- a) ano
- b) ne
- c) viděl jsem demonstrativní video
- d) nebo Vás odeslal k zubní hygienistce, aby Vám ukázala, jak si čistit vaše zuby

**9. Jaké používáte pomůcky na čištění dutiny ústní? (zde můžete zakroužkovat více možností)**

- a) zubní kartáček – obyčejný      b) elektrický zubní kartáček  
c) mezizubní kartáček      d) dentální nit

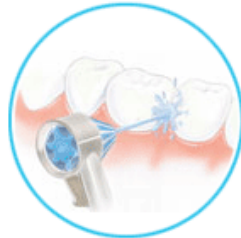


- e) škrabku na jazyk(odstraňujpovlak z jazyku)



- f) ústní vodu

- g) ústní sprchy



**10. Používáte ústní vodu?**

- a) ne, nepoužívám  
b) ano, používám k dočištění zubů  
c) ano, používám ji jen pro svěží dech  
d) používám ji místo vyčištění zubů zubním kartáčkem

**11. Kde nakupujete pomůcky k čištění?**

- a) běžné obchodní síť
- b) u svého zubního lékaře
- c) v lékárnách

**12. Co nebo kdo Vás ovlivňuje ve výběru pomůcky k čištění?**

- a) zubní lékař
- b) reklama
- c) koupím si to, co mě zaujme

**13. Informoval Vás váš zubní lékař o možnosti využití služeb dentální hygienistky?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, kdo je dentální hygienista

**14. Navštívil/a jste někdy dentální hygienistku?**

- a) ano
- b) ne

**15. Chodí celá rodina ( manžel/manželka a děti ) ke stejnému zubnímu lékaři?**

- a) ano
- b) ne

**16. Pokud máte děti a jsou mladší 6i let, čistíte si s nimi zuby?**

a) nemám děti

b) mám děti, ale jsou starší 6i let

c) ano, čistíme je pod mým dohledem

d) ne, nečistím si s nimi zuby, nechávám to na nich

# POMŮCKY K PÉČI O ZUBY



**Obyčejný zubní kartáček**  
tvrdost štětín :  
měkké, střední, tvrdé



**Zubní nit**  
čistí mezizubní prostory,  
pozor na poranění



**Elektrický zubní kartáček**  
dobře vyčistí zuby,  
ale pozor na poškození dásně



**Ústní voda**  
antiseptický  
a antibakteriální  
účinek



**Sonický zubní kartáček**  
pracuje na principu  
ultrazvukových vln  
velice dobře čistí zuby



**Škrabka na jazyk**  
odstraňuje povlak z jazyku



**Zubní pasta**



**Párátka**  
rychlá pomůcka  
k vyčištění mezizubních mezer



**Mezizubní kartáček**  
čistí mezizubní mezery.  
Velikost určí  
zubní lékař



**Zubní gel**  
použití jednou týdně  
jako prevence  
zubního kazu

Zubní kartáček. Dostupný z www: <http://www.zubni-kartacek.info/>. [online]. [2010-5-24].  
Zubní nit. Dostupný z www: [http://www.imi.cz/zbozi/zubni-nit-10-metru-v-pruhledne-plastove-krabice-modra\\_118563/](http://www.imi.cz/zbozi/zubni-nit-10-metru-v-pruhledne-plastove-krabice-modra_118563/). [online]. [2010-5-24].  
Elektrický zubní kartáček. Dostupný z www: [http://bestelectrictoothbrushreview.com/sonic\\_care\\_electric\\_toothbrush.html](http://bestelectrictoothbrushreview.com/sonic_care_electric_toothbrush.html). [online]. [2010-5-24].  
Ústní voda. Dostupný z www: <http://www.fin-fm.cz/ustni-voda-mentolova-lander.html>. [online]. [2010-5-24].  
Sonický zubní kartáček. Dostupný z www: <http://www.profimed.cz/cs/poradna/3-pece-o-zuby/294-sonicky-zubni-kartacek-philips-vs-waterpik/>. [online]. [2010-5-24].  
Škrabka na jazyk. Dostupný z www: [http://zdravie.nravda.sk/ako-si-spravne-cistit-ustnu-dutinu-obrazkovy-postup-p01-sk-zreven.asp?c=A100224\\_163443\\_sk-zreven\\_n0](http://zdravie.nravda.sk/ako-si-spravne-cistit-ustnu-dutinu-obrazkovy-postup-p01-sk-zreven.asp?c=A100224_163443_sk-zreven_n0). [online]. [2010-5-24].  
Škrabky na jazyk. Dostupný z www: <http://www.necozub.cz/svezi-dech/skrabky-na-jazyk/>. [online]. [2010-5-24].  
Zubní pasta. Dostupný z www: <http://taianderson.com/blog/wp-content/uploads/2010/01/toothpaste.jpg>. [online]. [2010-5-24].  
Zubní párátko. Dostupný z www: [http://www.dent-clinic.cz/html/d\\_hyg.htm](http://www.dent-clinic.cz/html/d_hyg.htm). [online]. [2010-5-24].  
Mezizubní kartáček. Dostupný z www: <http://www.kartackydomu.cz/Mezizubni-kartacky-Curaprox-31/>. [online]. [2010-5-24].  
Zubní gel. Dostupný z www: <https://www.magister.sk/produkt/detail/ustne-gely/elmex-gel-rodinne-balenie-215g/>. [online]. [2010-5-24].



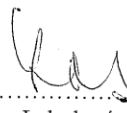
### ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Magda Rychlíková
Téma bakalářské práce	Péče o dutinu ústní a primární prevence
Skupina respondentů	Klienti zubního lékaře
Pracoviště	MUDr. Jana Svobodová

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 2.3.2010

  
Mgr. Jitka Laholová  
ředitelka Ústavu ošetřovatelství

**MUDr. František Slíva**  
privátní stomatolog, odborný lékař  
pro ústní, čelistní a obličejovou chirurgii  
Sv. Čecha 699, 760 01 Zlín  
IČO: 484 733 67  
tel.+ fax: 577 435 519 

Razítko a podpis zástupce zařízení

### ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra.

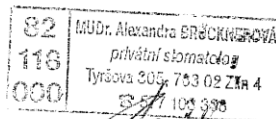
Jméno a příjmení studenta	Magda Rychlíková
Téma bakalářské práce	Péče o dutinu ústní a primární prevence
Skupina respondentů	Klienti zubního lékaře
Pracoviště	MUDr. Alexandra Brücknerová

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 3.3.2010



Mgr. Jitka Laholová  
ředitelka Ústavu ošetřovatelství



Razítko a podpis zástupce zařízení