

DİŞ HEKİMLERİ VE DİŞ HEKİMLİĞİ ÖĞRENCİLERİNİN ORAL HİJYEN EĞİTİMİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞ VE UYGULAMALARI

Yrd. Doç. Dr. Arzu ALKAN*

THE OPINIONS AND ATTITUDES OF THE DENTISTS' AND DENTAL STUDENTS' ABOUT ORAL HYGIENE INSTRUCTION

ÖZET

Bakteriel plak hem dişler hem de periodontal dokular için büyük bir tehdittir. Bu nedenle, oral hijyen eğitimi (OHE) zaman kaybı olarak değil, periodontal tedavinin ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirilmelidir.

Anket sorularına verilen cevapların değerlendirildiği bu çalışmanın amacı, diş hekimlerinin ve diş hekimliği öğrencilerinin oral hijyen eğitimi hakkındaki görüş ve uygulamalarını belirlemektir.

Sorulara verilen cevaplar yüzde değerler olarak ifade edilmiş ve şu sonuçlar elde edilmiştir: 1. Diş hekimleri ve öğrencilerin ancak yarısı arayüz temizlik aracı kullanmaktaydı. 2. Ağız gargarası kullanımı çok yaygın olmamakla birlikte, hekimlere göre öğrencilerin daha fazla tercih ettikleri bir yardımcı oral hijyen aracıydı. 3. Katılımcıların çoğunluğu fırçalama metodunda ufak değişiklikler yaparak fırçalama etkinliğini artırma görüşündeyken, daha azı hastalara kendi fırçalama metodlarını benimsetme düşüncesindeydi. 4. Fırçalama hata ve eksikliklerinin en iyi hasta ağızında uygulamalı olarak telafi edilebileceği düşüncesinde olan öğrencilerin sayısı hekimlerden daha fazlaydı. 5. Hekim ve öğrencilerin yarısından fazlası hasta ile hekimin arasında kooperasyon olduğu sürece, OHE'ni fırçalama etkinliği artana kadar yineleme taraftaydılar. 6. Hem öğrencilerin hem de hekimlerin yarısından fazlası periodontal tedavi bitiminde daima dişlere politer uygulamaktaydılar. 7. Bir öğrenci dışında, ne hekimler ne de öğrenciler piyasada satılan diş beyazlatma ürünlerini hastalarına önermekteydiler.

Anahtar kelimeler: Diş hekimi, Oral hijyen eğitimi, Hasta motivasyonu.

SUMMARY

Bacterial plaque is a potential threat for both teeth and periodontal tissues. For this reason, oral hygiene instruction (OHI) should be looked as an integral part of the periodontal therapy, not as a loss of time.

The aim of this study was to determine the opinions and attitudes of a group of dentists and dental students about OHI in which the answers given to a questionnaire were evaluated.

Answers to the questions were expressed as percentage values and following conclusions were drawn: 1. Only half of the dentists and dental students were using interproximal cleaning aids. 2. Although the use of mouthwashes was not wide-spread, dental students preferred their use more than dentists did. 3. While the majority of the participants thought that tooth brushing efficiency could be enhanced by making little changes in brushing methods, the minority thought to adjust patients' brushing methods to their own brushing methods. 4. The number of dental students who thought that faulty and inadequate tooth brushing could be best improved by the instruction given on patients' own teeth was more than the number of dentists. 5. As long as cooperation exists between patient and the dentist, more than half of the dentists and dental students repeated OHI until efficiency of tooth brushing is increased. 6. More than half of the dentists and dental students always polished teeth at the end of the periodontal treatment. 7. Except for one dental student, neither dentists nor dental students recommended tooth whitening products to their patients.

Key Words: Dentist, Oral hygiene instruction, Patient motivation.

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ

Bakteriel plağın periodontal hastalığın etiyolojisindeki rolü çok açıktır. Bundan dolayı plak kontrolünün düzenli olarak yapılması periodontal hastalığın önlenmesi kadar tedavinin başarısı ve periodontal sağlığın idamesi açısından da büyük önem taşımaktadır.

İyi bir oral hijyen elde edilmesi için hasta eğitimi ve motivasyonu esastır. Tüm hastaları motive etmenin bilimsel verilere dayalı bir metodu olmadığı gibi⁸, herkese önerilebilen standart tek bir fırçalama metodu da mevcut değildir. Bu konuda en büyük görev diş hekimlerine düşmektedir. Diş hekimi her yaşta hastasını bilgilendirmek için onlarla sıkı bir diyalog içine girmeli ve her hastasına özel olarak yaklaşmalıdır.¹ Bu da çok geniş bir hasta grubunu kapsamaktadır. Öyle ki, okul öncesi çocuklar masallar aracılığıyla³, görmeyen özürlü bireyler ise birebir profesyonel bir bakım ve eğitimle motive edilebilmektedirler². Diş hekiminin hastasına olan yaklaşımı, oral hijyen eğitimine ayırdığı zaman, gösterdiği sabır ve uyguladığı demonstrasyon programı (broşürler, alt-üst çene modeller, ağız içi kameralar, video gösterileri vs.) motivasyondaki başarıyı belirleyen kriterler arasındadır. Aynı zamanda sözlü ve yazılı basın, okul ve ailenin bu konudaki katılımını da gözardı etmemek gerekmektedir.

Çalışmamızda, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ndeki diş hekimi ve öğrencilerinin kişisel oral hijyen uygulamaları ve hastalara verdikleri oral hijyen eğitimi ve motivasyon hakkında bilgi ve görüşlerini belirlemeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Şekil'de görülen anket formu, 60 dördüncü ve beşinci sınıf öğrencisi ve 40 uzman ve araştırma görevlisinden oluşan diş hekimleri tarafından eksiksiz olarak isim belirtmeksizin doldurulmuştur. Sonuçlar yüzde değerler şeklinde ifade edilmiştir.

ANKET FORMU

Yaş: Cinsiyeti: Tarih: .../.../.....

1. Diş hekimliği ile ilgili eğitim- öğretim düzeyiniz aşağıda tanımlananlardan hangisine uymaktadır ?

- Öğrenci....
 Doktora öğrencisi- araştırma görevlisi, uzman

2. Diş hekimliği eğitimi, oral hijyen alışkanlıklarınızı ne yönde etkiledi- değiştirdi ?

- Oral hijyen işlemlerini daha bilinçli yapmamı sağladı.
 Günlük oral hijyen uygulamalarının sayısını arttırmamda etkili oldu.
 Diş fırçasının yanında diğer gerekli mekanik temizlik araçlarını kullanmaya yönelmemi sağladı.
 Hiçbir katkıda bulunmadı.

3. Oral hijyeni sağlamak amacıyla bir gün içerisinde yaptığınız uygulamalar arasında aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri vardır? İşaretleyiniz.

- Diş fırçalama.
 Diş ipi kullanımı.
 Diğer mekanik temizlik araçları (ara yüz fırçaları, water pik vs.)
 Flor ve anti bakteriyel madde içeren ağır gargaralarının kullanımı.

4. Hastalara nasıl bir fırçalama şekli önerirsiniz?

- Hastanın fırçalama şeklini tamamen değiştirerek kendi benimsediğim bir metodu öneririm.
 Hastayı nasıl fırçalayacağı konusunda özgür bırakırım.
 Hastanın fırçalama metodunu değiştirmeksizin fırçalamaı ufak değişikliklerle daha etkili kılmaya çalışırım.

5. Hastalara oral hijyen eğitimi verirken hangi yol veya yolları kullanırsınız?

- Broşür vererek okuduklarını uygulamasını tavsiye ederim.
 Broşürlerdeki resimler üzerinde sözlü demonstrasyon yaparım.
 Alt-üst çene modeller üzerinde bir diş fırçası ile demonstrasyon yaparım.
 Bir sonraki randevuda hastanın diş fırçalamasını ve diğer diş temizlik gereçlerini nasıl kullandığını gözlemleyerek hatalı uygulamaları hasta ağız üzerinde düzeltirim.

6. Hastalarınıza oral hijyen eğitimi en fazla kaç kere tekrarlırsınız?

- Hiç tekrarlamam.
 Bir kere tekrarlarım.
 En fazla iki kere tekrarlarım.
 Hasta koopererse hasta fırçalamasını düzeltene kadar tekrarlarım.

7. Politür işlemini ne zaman gerçekleştirirsiniz?

- Gerekli tüm periodontal tedaviyi yaptıktan sonra tedavinin en son aşaması olarak daima yaparım.
 Hastanın isteği üzerine yaparım.
 Hiç yapmam.
 Piyasada kullanılan diş beyazlatıcı mamüllerinden birini kullanmasını tavsiye ederim.

Şekil : Çalışmada kullanılan anket formu.

BULGULAR

Öğrenciler arasından olmak üzere, sadece 1 kişi diş hekimliği eğitiminin oral hijyen alışkanlıklarına hiçbir katkıda bulunmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %39'u, diş hekimlerinin ise %47'si eğitimle beraber fırçalama işlemlerinin daha bilinçli bir hal aldığını belirtmiştir. Öğrencilerin %26'sı, diş hekimlerinin ise %31'i artan bu bilinçle beraber diş fırçasına ilave olarak diğer mekanik temizlik araçlarını da kullanmaya başladıklarını bildirmişlerdir.

Öğrencilerin %43'ü fırçalama işlemine ek olarak diş ipi kullanırken bu oran diş hekimlerinde benzer olarak %46 idi. Sadece 1 öğrenci ve 1 diş hekimi diş ipi ile beraber arayüz fırçası kullanmaktaydı. Öğrencilerin %12'si, diş hekimlerinin %6'sı fırçalama ile birlikte hem diş ipi hem de ağız gargarasını kullandıklarını bildirmişlerdir. Dişlerini sadece fırçalamakla yetinenlerin yüzdesi ise her 2 grup için benzerdi. (öğrenci:%35; diş hekimi:%38). 1 kişi bu soruyu yanıtlamamıştır.

Öğrencilerin %23'ü, diş hekimlerinin ise %25'i hastanın fırçalama metodunu tamamen değiştirerek kendi benimsedikleri metodu önerme düşüncesinde olduklarını bildirmişlerdir. Buna karşılık, hem öğrencilerin (%72) hem de diş hekimlerinin (%75) büyük bir çoğunluğu ise hastanın fırçalama şeklini değiştirmekten ziyade ufak modifikasyonlarla fırçalamayı daha etkin kılma görüşünde olduklarını belirtmişlerdir.

Sadece diş hekimlerinden 1 kişi, OHE'ni hastalarına broşürler vermek yoluyla yerine getirdiğini belirtmiştir. Diğer hangi motivasyon yöntemi/yöntemleriyle beraber kullanılmış olursa olsun, fırçalama hatalarını hasta ağızında uygulamalı olarak düzeltme açısından öğrencilerle diş hekimleri arasında belirgin bir fark mevcuttu (öğrenci: %62; diş hekimi: %32). Sadece broşürler ve alt-üst çene modeller üzerinde demonstrasyon yapanların yüzdesi ise öğrencilerde daha fazla olup (%14), hekimlerde bu oran yarı yarıya seyretmekteydi (%7).

Sadece diş hekimlerinden 1 kişi oral hijyen eğitimi hiç tekrarlamadığını bildirmiştir.

Öğrencilerin %13'ü, diş hekimlerinin ise %16'sı oral hijyen eğitimini sadece bir defa tekrarladıklarını ifade ederken, hasta koopere olduğu takdirde fırçalama düzeyine kadar oral hijyen eğitimini tekrarlayacağını belirtenler öğrencilerin %61'i, diş hekimlerinin ise %66'sı idi. Bir kişi bu soruyu yanıtlamamıştır.

Gerekli tüm periodontal tedavi sonrası politür işlemini tedavinin en son aşaması olarak daima uygulayan öğrencilerin oranı %59, diş hekimlerinin ise %70 idi. Öğrencilerin %26'sı, hekimlerin %7'si bunu hasta isteği üzerine yerine getirdiğini belirtmekteydi. Hiç politür yapmadığını belirten öğrencilerin oranı %5, hekimlerin ise %7 idi. Öğrenciler arasından olmak üzere sadece 1 kişi politür işlemine ilave olarak piyasadaki diş beyazlatma ürünlerini hastalarına önermekteydi.

TARTIŞMA

İyi bir oral hijyenin elde edilmesinde önemli olan hususlardan biri de kişinin ağız içini tanımasıdır. Çünkü, eksik veya hatalı bazı alışkanlıkların ve uygulamaların telafisi veya terkedilmesi bireysel birtakım farklılıkların hekim tarafından hastaya gösterilmesi ile gerçekleşebilir. Ağız sağlığının sürdürülmesinde hekim tarafından yapılacak periodik kontroller ve tekrarlanan motivasyon programları esastır. Fakat, kişinin motive edilebilmesi bulunduğu sosyal durum, zekası, kişiliği, vücudu ve sağlığa verdiği önemle de yakından ilişkilidir⁶.

Diş hekimliği alanında alınan eğitimin ve kazanılan bilgi ve bilincin oral hijyen alışkanlıklarını ne yönde değiştirdiğini saptamak için sorduğumuz ilk soruya aldığımız cevaplarda, diş fırçasının artık tek başına oral hijyen aracı olmaktan çıkıp, yardımcı birtakım araç ve ajanların da diş fırçasının yanında yer aldığı görülmüştür. Her ne kadar diş hekimliği eğitimi ile bu oran hem öğrenci hem de hekimler için %25-30 oranında yükselmişse de, ancak yarısı diş fırçasına ilave olarak diş ipi kullanmaktaydı. Bu değerlerden, verilen eğitime rağmen kişilerin "arayüz temizliği

şarttır” gerçeğini gözardı ettikleri veya önemsemedikleri anlaşılmaktadır. Araştırmaya katılan hekim ve öğrencilerin çok ufak bir yüzdesi ağız gargarası da kullandıklarını belirtmiştir. Çok yaygın olmamakla beraber, öğrencilerin hekimlere göre ağız gargaralarını daha fazla tercih ettikleri gözlenmiştir. Bulgularımız, yüzdesi her ne kadar düşük olsa da, bu konuda öğrencilerin hekimlere göre daha az bir bilince sahip oldukları izlenimini yaratmıştır. Bu nedenle her vakada ağız gargaralarının tedavinin ayrılmaz bir parçası veya periodontal tedaviye alternatif bir tedavi olarak kontrolsüz kullanımlarının önüne geçilebilmesi için öğrenci eğitiminde bu konunun dikkatle açıklığa kavuşturulması gereklidir. Çünkü, ağız gargarası ve antibiyotikler bazen serbest diş hekimlerinin periodontal hastalık mevcudiyetinde uzun süreli olarak başvurdukları tek tedavi aracı olabilmekte ve mekanik periodontal tedaviye baskın çıkabilmektedirler.

Öğrenci ve uzmanların dörtte üçü fırçalama şeklinde majör değişiklikler önermekten ziyade minör modifikasyonlarla fırçalamayı daha etkin kılma görüşünde olduklarını bildirmişlerdir. Bununla birlikte, geri kalan bireylerin 1/4’ü hastalarını kendi benimsedikleri fırçalama metodu doğrultusunda motive ettiklerini belirtmişlerdir. Hastaların çoğunun alışkanlıklarını terketmesi ve farklı uygulamaları benimsemesi çok zordur. Yapılan bir araştırmada, periodontitis tedavisi gören 44 hastanın oral hijyen eğitimini takiben 3. yıl sonunda yarısından azının interproksimal temizlik aracını kullanmaya devam ettiği belirtilmiştir⁵. Bu açıdan, diş ve dişetlerine zarar vermeksizin plağı uzaklaştıran herhangi bir fırçalama metodu veya aracı hekimler tarafından “kabul edilebilir” olarak değerlendirilmektedir.

Hekimin oral hijyen eğitimi verirken izlediği yol ve seçtiği araç ve gereçler hasta ile iletişim kurmasında önemli unsurlardır. Bu çalışmada, hekimler ile öğrencilerin 1/4’ünün ellerindeki mevcut tüm motivasyon araç ve gereçlerini kullandıkları ve hatalı fırçalamaları hasta ağızında düzelttikleri görülmüştür. Sadece broşürler ve alt-üst çene modeller üzerinde demonstrasyon yapan-

ların yüzdesi ise öğrencilerde daha fazla olup (%14), hekimlerde bu oran yarı yarıya seyretmektedir (%7). Bu oranların yüzdesi düşük olmasına rağmen, öğrencilerin hasta ağızında uygulamalı motivasyondan ziyade sözlü motivasyonu hekimlerden daha fazla tercih ettikleri gözlenmiştir. Öğrenci eğitiminde, periodontal tedavinin temelini oluşturan OHE verilirken, hasta ile birebir uygulamalı olarak kurulan iletişimin gerekliliği vurgulanmalı ve öğrenci denetimleri ihmal edilmemelidir. Şu bir gerçektir ki, defalarca yapılan sözlü demonstrasyonlar yerine hasta ağızında uygulamalı olarak yapılan tek bir demonstrasyon bile hataları düzeltmenin en kolay ve etkili yoludur. Son yıllarda gelişen teknolojinin diş hekimliği alanına getirdiği yeniliklerle daha çok muayenehanelerde olmak üzere, ağız içi kameralar ve eğitici video gösterileri⁹ de hastalar için oldukça eğitici olmaktadır.

Çalışmaya katılan hem öğrenci hem de hekimlerin yarısından fazlası hasta ile iletişim kurulabildiği takdirde hasta optimum fırçalamayı yerine getirene kadar OHE’ni tekrarlayacağını bildirmiştir. Hem öğrenci hem de uzmanların 1/4’ünden daha azı bu düşüncüyü paylaşmıyordu. Periodontal hastalık hayatı tehdit edici bir rahatsızlık olmadığından ve çoğunlukla ağız içindeki belirtilerin ortaya çıkması zaman aldığından hastalar hekimin verdiği oral hijyen talimatlarını uygulamakta ihmalkar davranmaktadırlar¹⁰. Yapılan bir çalışmada, oral hijyen eğitiminden çok kısa süre sonra yapılan kontrollerde hastaların büyük çoğunluğunun hekim önerilerini yerine getirmediği ortaya konmuştur⁴. Bu çalışma motivasyonun belli aralıklarla tekrarlanma zorunluluğuna dikkat çeken çalışmalardan bir tanesidir. Bu bir zorunluluktur, çünkü uzun dönem başarı, hekimin profesyonel tedavisinin bir sonucu olduğu kadar, hastanın uyguladığı sıkı ve dikkatli bir plak kontrol programına da bağlıdır. Bu yüzden hekimin hastasına OHE vermek için kullandığı zaman ve gösterdiği sabır hastasını tedavi etmek için sarfettiği zaman ve sabır kadar değerlidir.

Her ne kadar, hekimler politür işleminin gerekliliği konusunda farklı düşüncelere sahip ol-

salar da, politür işlemi hasta motivasyonunda önemli bir yer tutmaktadır. Aynı zamanda, pürüzlü diş yüzeyini daha pürüzsüz hale getirerek pelikül oluşumunu geciktirmesi ve böylece plak akümülyasyon hızını yavaşlatmasıyla da hastanın yapacağı oral hijyen işlemlerinin etkinliğini artırmaktadır⁷. Hem öğrencilerin hem de hekimlerin yarısından fazlasının tedavinin en son basamağı olarak politür işlemini uyguladıkları saptanmıştır. Piyasada satılan diş beyazlatma ürünlerini birtakım zararlı etkilerinden dolayı önermeme bilincini hekim ve öğrencilerin gösterdiği de ortaya konmuştur.

Sonuç olarak, hasta motivasyonunda diş hekimlerine düşen en büyük görev sabırla hasta motivasyonlarını tekrarlamaktır. Her ne kadar hastanın istekli olması diş fırçalama becerisine sahip olması gibi hastaya ait faktörler önemliyse de bu durumu sağlayacak esas sorumlu kişiler diş hekimleridir.

KAYNAKLAR

1. Akkaya M. Periodontolojinin koruyucu diş hekimliğindeki rolü. A.Ü. Diş Hek. Fak. Derg. 1994; 21(3): 289-291.
2. Arpak N, Akkaya M, Aksoy N. Görmeyen bireylerde plak kontrolünün etkinliğinin uzun sürede değerlendirilmesi. A.Ü. Diş Hek. Fak. Derg. 1987; 14: 233-235.
3. Bostancı HS, Akkaya M, Günhan M. Bir araştırma nedeniyle okul öncesi çocuklarda oral hijyen eğitimi. A.Ü. Diş Hek. Fak. Derg. 1989; 16: 271-275.
4. Boyer E, Nikias M. Self-reported compliance with a preventive dental regime. Clin Prev Dent 1983; 5: 3.
5. Johansson LA, Oster B, Hamp SE. Evaluation of cause-related periodontal therapy and compliance with maintenance care recommendations. J. Clin. Periodontol 1984; 11: 689.

6. Lange DE. The practical approach to improved oral hygiene. Int Dent J 1988; 38(3): 154-62.

7. Lindhe J. Textbook of clinical periodontology. 2nd ed Munksgaard, Copenhagen, 1989: 631.

8. Rateitschak KH, Rateitschak EM, Wolf HF, Hassel TM. Color Atlas of Dental Medicine, Periodontology. 2 ed Thieme, New York, 1989: 146.

9. Renton-Harper P, Addy M, Warren P, Newcombe RG. Comparison of video and written instructions for plaque removal by an oscillating/rotating/reciprocating electric toothbrush. Clin Periodontol 1999; 26(11): 752-756.

10. Thomas G, Wilson Jr. How patient compliance to suggested oral hygiene and maintenance affect periodontal therapy. Dent. Clin. North Am. 1998; 42: 391.

Yazışma Adresi:

Dr. Arzu Alkan

Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Periodontoloji Anabilim Dalı,
55139, Kurupelit, Samsun
Fax: 0362 4576032
Tel: 0362 4576000/3290
E-mail: arzualk@omu.edu.tr