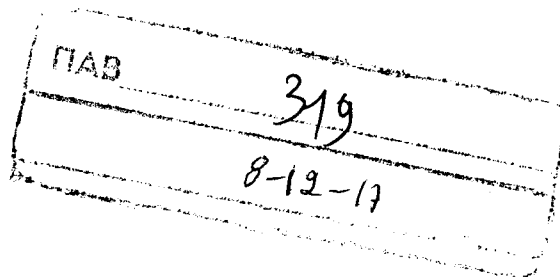




ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΜΑΝΟΣ Ν. ΚΟΝΣΟΛΑΣ

Βουλευτής Ν. Δωδεκανήσου – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΑΝΑΦΟΡΑ

Προς:

- κ. Ανδρέα Ξανθό,
Υπουργό Υγείας;

Θέμα: «Πρόταση του Οδοντοπατρικού Συλλόγου για υπογραφή προγραμματικής σύμβασης με το νοσοκομείο»

30 Νοεμβρίου 2017

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

Σας επισυνάπτω πρόταση του Οδοντοπατρικού Συλλόγου για υπογραφή προγραμματικής σύμβασης με το νοσοκομείο η οποία εστάλη στη Διοικήτρια της Β' ΔΥΠΕ κα. Ιορδανίδου με κοινοποίηση στη Διευθύντρια του Νοσοκομείου μας, κα. Χατζηστρατή (αρ. πρωτ. 29/ 4/8-11-2017).

Παρακαλούμε για την τοποθέτησή σας:

1. Εάν γνωρίζει το πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί στα νοσοκομεία της Δωδεκανήσου και ιδιαίτερα στο νοσοκομείο της Ρόδου με την οδοντιατρική περίθαλψη και φροντίδα των παιδιών και των ατόμων με αναπηρία.
2. Σε ποιες ενέργειες προτίθεται να προβεί η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου για την επίλυση του προβλήματος.

Μετά τιμής,

Μάνος Κόνσολας

Βουλευτής Δωδεκανήσου

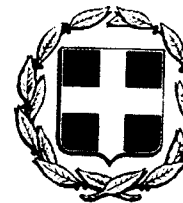
Αν. Κιθληγής Πανεπιστημίου Αιγαίου

Cairo Palace, Εθν. Μακαρίου 28, 3ος όροφος, 851 00 Ρόδος, Τηλ. 2241077771, 2241034320, Φαξ. 2241034920
Μητροπόλεως 1, γραφείο 301, 115 57 Αθήνα, Τηλ. 2103239365, 2103709341, 2103709342, Φαξ. 2103709340
konsolasmanos@gmail.com, konsolasmanos@parliament.gr, www.konsolas.gr



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ

Ν.Π.Δ.Δ.
ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΜΑΥΡΟΥ 2 – ΡΟΔΟΣ 85100
ΤΗΛ.:22410-28544
website: www.osdod.gr-
mail:osdode@gmail.cominfo@osdod.gr



Ένα καλό έργο χαμόγελο για τα άτομα με ειδικές ανάγκες

Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Δωδεκανήσου(ΟΣΔ) δηλώνει για άλλη μια φορά ότι βρίσκεται στο πλάι των ατόμων με ειδικές ανάγκες(ΑΜΕΑ) αλλά και στις οικογένειες τους. Αναγνωρίζουμε το μεγάλο και δυσεπίλυτο πρόβλημα της οδοντιατρικής περίθαλψης των ΑΜΕΑ και προσπαθούμε με όλες μας τις δυνάμεις να βρεθεί μια νόμιμη και πρακτική λύση. Στη τελευταία συνεδρίαση του ΔΣ του ΟΣΔ αποφασίσθηκε να σταλεί επιστολή προς την Διοικήτρια της Β' ΔΥΠΕ κα. Ιορδανίδου με κοινοποίηση στη Διευθύντρια του Νοσοκομείου μας, συνάδελφο κα. Χατζηστρατή (άρ. Πρωτ. 2994/8-11-2017), στην οποία προτείνουμε τη σύναψη προγραμματικής σύμβασης για δωρεάν θεραπεία των ΑΜΕΑ από μέλη του ΟΣΔ στο Νοσοκομείο με παρουσία αναισθησιολόγου ιατρού. Αντίστοιχη προγραμματική σύμβαση είχε υπογραφεί πριν ένα έτος μεταξύ της Β' ΔΥΠΕ, του ΚΥ Καρπάθου και μελών του ΟΣΔ για δωρεάν θεραπεία κατοίκων της Καρπάθου. Είναι ηθικό όλοι, φορείς και πολίτες, να σταθούν δίπλα στην ευαίσθητη αυτή κοινωνική ομάδα αλλά και στις οικογένειες τους. Είς τους δώσουμε την αίσθηση ότι δεν είναι μόνοι, ότι το πρόβλημα τους το νιώθουμε και εμείς και ότι από κοινού θα δώσουμε λύσεις.

Ο ΟΣΔ στην προσπάθεια του να παρέμβει όσο το δυνατό πιο αποτελεσματικά στη πρόληψη των οδοντιατρικών προβλημάτων των παιδιών ΑΜΕΑ επισκέπτεται τα κέντρα τους ενημερώνοντάς τα για την αγωγή στοματικής υγείας. Ακόμα έχει διαθέσει σε δύο κέντρα ικανό αριθμό ηλεκτρικών οδοντοβουρτσών ώστε τα παιδιά με την καθοδήγηση των δασκάλων και των υπευθύνων υπαλλήλων να βουρτσίζουν τα δόντια τους όταν προσέρχονται και όταν αποχωρούν από αυτά. Μετά από αυτή την απλή κίνηση και αφού μεσολάβησε χρονικό διάστημα 8-12 μηνών παρατηρείται βελτίωση της εικόνας της στοματικής τους κατάστασης. Το πρόβλημα της θεραπείας όμως παραμένει δυσεπίλυτο

Μέχρι να βρεθεί όμως η λύση της θεραπείας των οδοντιατρικών προβλημάτων των ΑΜΕΑ οφείλουμε να ενημερώσουμε υπεύθυνα τόσο αυτά όσο και τις οικογένειες τους για την αξία της στοματικής υγιεινής και την σπουδαιότητα της πρόληψης. Ανατρέξαμε στη φτωχή πράγματι σχετική ελληνική βιβλιογραφία και με κόπο σημειώνουμε τα παρακάτω.

Ως Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) χαρακτηρίζονται τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες, ανικανότητες ή μειονεξίες που οφείλονται σε σωματικές, νοητικές ή

ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριοτήτων που θεωρούνται κανονικές. Στην Ελλάδα αποτελούν το 8 % περίπου του συνολικού πληθυσμού. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αξίζουν ίσης μεταχείρισης και πρόσβασης στις κοινωνικές ή ιατρικές υπηρεσίες σε ένα σύγχρονο ευρωπαϊκό κράτος δικαίου.

Καθένας μας έχει ανάγκη από ένα υγιές στόμα, τόσο για να καλύπτει τις διατροφικές του ανάγκες όσο για αισθητικούς και κοινωνικούς λόγους. Τα παιδιά με ειδικές ικανότητες (ΑΜΕΑ) έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να παρουσιάσουν προβλήματα στο στόμα, ενώ ταυτόχρονα εναπόκειται σε άλλους η φροντίδα και η εξασφάλιση της στοματικής τους υγείας.

Τα ΑμεΑ εμφανίζουν αυξημένη προσβολή από τερηδόνα και από νόσους του περιοδοντίου (ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα). Αυτό οφείλεται κυρίως στην παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Ο βαθμός της παραμέλησης της στοματικής υγιεινής ποικίλλει από άτομο σε άτομο και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως ο βαθμός συνεργασίας των ιδίων των ατόμων, η ύπαρξη γονέων και το κοινωνικό και πνευματικό επίπεδό τους, η διαμονή στην οικογένεια ή σε ίδρυμα και η δυνατότητα πρόσβασης σε οδοντιατρικές υπηρεσίες. Το πτωχό γενικά επίπεδο στοματικής υγείας ενδέχεται να οφείλεται και στην ύπαρξη συχνών εμέτων, ξηροστομίας ή επιβλαβών συνηθειών, όπως η συγκράτηση τροφών για πολλή ώρα στο στόμα, η στοματική αναπνοή και ο βρuxισμός (το σφίξιμο ή τρίζιμο των δοντιών).

Τα ΑμεΑ, επίσης, μπορεί να πάσχουν από νοσήματα του στόματος. Ορισμένα, όμως, νοσήματα εκδηλώνονται συχνότερα από ό,τι στον γενικό πληθυσμό. Παρατηρείται π.χ. υπερπλασία των ούλων λόγω λήψης αντιεπιληπτικών φαρμάκων σε συνδυασμό με την παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Ακόμη, μπορεί να παρατηρηθεί λευκοπλακία σε νεαρά άτομα με νοητική υστέρηση ή ψυχική νόσο λόγω της συνήθειας του μανιώδους καπνίσματος, ή καντιντίαση ως επακόλουθο ξηροστομίας λόγω λήψης φαρμάκων ή στοματικής αναπνοής. Επίσης, πολλά άτομα με αναπηρία πάσχουν από γενετικά νοσήματα, τα οποία έχουν εκδηλώσεις από την στοματογναθοπροσωπική περιοχή και τα δόντια.

Στην οδοντιατρική τα ΑΜΕΑ μπορούν να εξεταστούν και να θεραπευθούν από οποιονδήποτε οδοντίατρο, αρκεί ο τελευταίος να είναι σε θέση να διαχειριστεί τις φυσικές και νοητικές τους ιδιαιτερότητες. Στην Ελλάδα τη θεραπεία των ΑΜΕΑ αναλαμβάνει συνήθως ο παιδοδοντίατρος, ο οποίος είναι σε θέση να διαχειριστεί ιδιαίτερους ασθενείς. Επίσης υπάρχουν τμήματα νοσοκομειακής περίθαλψης, τα οποία παρέχουν οδοντιατρική θεραπεία σε ΑΜΕΑ.

Γεγονός είναι ότι η οδοντιατρική θεραπεία των ατόμων με ειδικές ανάγκες απαιτεί ιδιαίτερες δεξιότητες από την πλευρά του οδοντίατρου, όπως η κοινωνική ευαισθησία, οι γνώσεις ψυχολογίας, οι γνώσεις οδοντικής παθολογίας που

εμφανίζουν τα γενετικά σύνδρομα και περισσότερες γνώσεις γύρω από τις πιθανές ευαισθησίες του ασθενούς.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ένα οδοντιατρείο πρέπει να διαθέτει την κατάλληλη υποδομή για την πραγματοποίηση της θεραπείας με κύριο παράγοντα την ύπαρξη βοηθού οδοντιάτρου και άλλα ειδικά βοηθήματα.

Επίσης, ο οδοντίατρος πρέπει να είναι σε θέση να δουλεύει με ταχύτητα και αποτελεσματικότητα, γιατί τα παιδιά αυτά δεν αντέχουν τις μακροσκελείς συνεδρίες. Εξίσου σημαντική είναι η διατήρηση αρχείου παρακολούθησης των ασθενών για την μακροχρόνια σταθεροποίηση του αποτελέσματος της θεραπείας. Ιδιαίτερα τα άτομα με αυτισμό είναι πιο δύσκολο να τα προσεγγίσει ένας γιατρός, διότι είναι εκ φύσεως πιο κλειστοί χαρακτήρες και έτσι, αντιδρούν στην εξέταση αλλά και στη θεραπεία.

Η οδοντιατρική φροντίδα των ατόμων αυτών θα πρέπει να είναι πλήρης και προσαρμοσμένη στις ατομικές τους ιδιαιτερότητες. Στην οδοντιατρική φροντίδα δεν περιλαμβάνεται μόνο η αντιμετώπιση των ήδη εγκατεστημένων βλαβών αλλά και η πρόληψη, η οποία κατέχει την κυρίαρχη θέση αφού η οδοντιατρική θεραπεία στα ΑμεΑ παρουσιάζει αυξημένη δυσκολία εξαιτίας της δυσκολίας συνεργασίας τους.

Ο πρώτος οδοντιατρικός έλεγχος πρέπει να γίνεται όταν ανατείλουν τα πρώτα δόντια στην στοματική κοιλότητα και ακολουθούν οι εξαμηνιαίες επανεξετάσεις. Δίνονται οδηγίες στοματικής υγιεινής, οι οποίες τροποποιούνται ανάλογα με την ηλικία και τις ατομικές ικανότητες του παιδιού. Στις τακτικές επανεξετάσεις ελέγχονται οι περιοδοντικές ιστοί (εκτιμάται η κατάσταση των ούλων) και εφόσον χρειάζεται, γίνεται καθαρισμός δοντιών (αποτρύγωση). Επίσης γίνεται φθορίωση και προληπτικές καλύψεις οπών και σχισμών στα πίσω δόντια, ώστε να προληφθεί και να ελεγχθεί η τερηδόνα.

Η πρόληψη συντελείται και στο σπίτι καθημερινά, με την εφαρμογή των κανόνων στοματικής υγιεινής και την χρήση τοπικών φθοριούχων σκευασμάτων. Παράλληλα συστήνεται η αποφυγή ή έστω ο περιορισμός των υδατανθράκων και των γλυκών καθώς και η λήψη τους με το κυρίως γεύμα, έτσι ώστε να ακολουθεί το βούρτσισμα των δοντιών που θα διατηρήσει καθαρή την στοματική κοιλότητα και τις οδοντικές επιφάνειες μέχρι το επόμενο γεύμα. Προτείνονται επίσης οι σκληρές τροφές, που βοηθούν στην αυτοκαθαρισμό των δοντιών σε αντίθεση με τις κολλώδεις.

Η γνωριμία με τον οδοντίατρο αλλά κυρίως με την οδοντιατρική θεραπεία θα πρέπει να γίνεται σταδιακά. Όλες οι οδοντιατρικές εργασίες γίνονται με μια βαθμιαία σειρά, από την πιο εύκολη στην πιο δύσκολη. Στους ασθενείς με ειδικές ανάγκες τα ραντεβού θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο μικρά σε διάρκεια, προκειμένου να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή συνεργασία χωρίς κόπωση. Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης και η εξασφάλιση της συνεργασίας του ασθενούς, επιτυγχάνεται με την εφαρμογή της τεχνικής ΠΕ.ΔΕΙ.ΚΑ, δηλαδή ΠΕς, ΔΕΙξε, ΚΑνε. Έτσι λέμε στον

ασθενή τι θα κάνουμε, δείχνουμε τι θα κάνουμε εκτός του στόματος και τελικά το κάνουμε στον ίδιο με την εγκρίσή του.

Στα ΑμεΑ, το σχέδιο θεραπείας είναι κατ' εξοχή εξατομικευμένο. Για τον καθορισμό του καθώς και για την επιλογή του είδους της αναισθησίας που θα εφαρμοσθεί, σημαντική είναι η λήψη ιατρικού και οδοντιατρικού ιστορικού, η εκτίμηση του επιπέδου συνεργασίας, καθώς και η διενέργεια ακτινογραφικού ελέγχου, εάν είναι δυνατό.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ΑμεΑ μπορεί να αντιμετωπισθεί με τοπική αναισθησία ή καταστολή, οι οποίες προτιμώνται έναντι της γενικής αναισθησίας. Σε μη συνεργάσιμα, όμως, άτομα η οδοντιατρική αντιμετώπιση επιτυγχάνεται μόνο με την μέθοδο της γενικής αναισθησίας. Σε αυτά συγκαταλέγονται άτομα με νευρολογικές παθήσεις (π.χ. νοητική υστέρηση μέτρια ή βαριά, επιληψία, εγκεφαλική παράλυση, αυτισμός, φυσική αναπηρία, σύνδρομα) ή με σοβαρό ψυχικό νόσημα (κατάθλιψη, σχιζοφρένεια, μανίες).

Γενικά, η μέθοδος της γενικής αναισθησίας, όταν συνδυάζεται με τον σωστό σχεδιασμό της θεραπείας και με την απαιτούμενη εμπειρία και συνεργασία της επεμβαίνουσας οδοντιατρικής, ιατρικής και νοσηλευτικής ομάδας, δίνει τη δυνατότητα παροχής ασφαλούς, αποτελεσματικής και ολοκληρωμένης ποιοτικής θεραπείας στα ΑμεΑ σε μία και μόνη συνεδρία..

Συμπερασματικά, τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μία ευαίσθητη κοινωνική ομάδα, η οδοντιατρική θεραπεία της οποίας περιλαμβάνει αρκετές ιδιαιτερότητες. Η οδοντιατρική αντιμετώπιση με βάση τις γνώσεις, την εμπειρία και την ευαισθησία μπορεί να είναι αποτελεσματική και να προσφέρει χαρά και ικανοποίηση σε όλους.

Τα οδοντικά προβλήματα που εμφανίζονται πιο συχνά στα ΑΜΕΑ είναι:

- Προβλήματα ανατομής των δοντιών: η ανατομή των δοντιών εξαρτάται από γενετικούς παράγοντες, την ανάπτυξη των γνάθων, τις μυϊκές δυνάμεις που ασκούνται στο στόμα και τη χρήση φαρμάκων. Μπορεί να καθυστερήσει, να επιταχυνθεί ή να είναι ασυνεχής. Κάποια παιδιά μπορεί να μην βγάλουν τα πρώτα δόντια τους μέχρι την ηλικία των 2 ετών.

- Τερηδόνα: επιβαρύνεται από τη μη κατάλληλη διατροφή, τη μη σωστή στοματική υγιεινή, την παρατεταμένη χρήση μπιμπερό.

- Περιοδοντίτιδα: εμφανίζεται σε μικρότερη ηλικία σε μερικά παιδιά.. Η υπερπλασία των ούλων συνδέεται με τη λήψη κάποιων φαρμάκων ενώ το τυχόν εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα αυξάνει το κίνδυνο εκδήλωσης νόσων του περιοδοντίου.

- Προβλήματα σύγκλεισης: συνωστισμός των δοντιών και μη αρμονικές επαφές δοντιών άνω και κάτω γνάθου οφείλονται σε μυϊκές ανωμαλίες, καθυστερημένη

ανατολή των δοντιών ή μη αρμονική ανάπτυξη των γνάθων. Τα προβλήματα σύγκλεισης δημιουργούν προβλήματα μάσησης και ομιλίας, αυξάνουν τον κίνδυνο για νόσους των ούλων και του περιοδοντίου, για τερηδόνα και οδοντικό τραύμα.

– Στοματικές έξεις όπως τρίζιμο και σφίξιμο των δοντιών, στοματική αναπνοή, δάγκωμα των χειλιών.

– Οδοντικές ανωμαλίες όπως αποκλείσεις των δοντιών σε μέγεθος, σχήμα ή αριθμό.

– Οδοντικό τραύμα ή τραύματα στο πρόσωπο που συμβαίνουν πιο συχνά στα παιδιά αυτά.

Μερικές αναγκαίες συμβουλές για τη φροντίδα των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

– Μη βάζετε στο στόμα του παιδιού φαγητά ή αντικείμενα που έχουν τοποθετηθεί στο στόμα ενηλίκων γιατί ευνοείται η μετάδοση μικροβίων και στελεχών που σχετίζονται με την τερηδόνα..

– Τα παιδιά χρειάζονται τη βοήθεια σας για το βούρτσισμα των δοντιών.

– Εάν το παιδί έχει δυσκολία στο να κρατήσει την οδοντόβουρτσα, διαμορφώστε το χερούλι της οδοντόβουρτσας κατάλληλα, ώστε να μπορεί να το κρατήσει.

– Η σωστή διατροφή είναι καλή για τον οργανισμό αλλά και για την υγεία του στόματος. Η λήψη συχνών όξινων τροφών ή ανθρακούχων ποτών και ροφημάτων (σόδα, λεμονάδες κλπ), καθώς επίσης και η συχνή λήψη γλυκών, μπορεί να προκαλέσει τερηδόνα.

– Η χρήση φθοριούχας οδοντόκρεμας προστατεύει τα δόντια από την τερηδόνα.

– Οι συχνές επισκέψεις στον οδοντίατρο είναι σημαντικές γιατί η πρόληψη των νοσημάτων είναι προτιμότερη και συνήθως ευκολότερη για τα παιδιά από τη θεραπεία.

– Μην επιτρέπετε στο παιδί να κοιμηθεί με ένα μπουκάλι που να περιέχει οτιδήποτε άλλο εκτός από νερό.

Με εκτίμηση

Νίκος Διακογεωργίου

Πρόεδρος ΟΣΔ