



Studenti terzo anno nel Corso di laurea in
Igiene Dentale „Claudiana“,
Polo didattico distaccato "Università Cattolica
del Sacro Cuore" di Roma

Manuale d'Igiene Orale per utenti autistici Guida per il personale curante edizione 2017

Abdelkarim Avin, Barbugian Fabio, Ben Mansour Sonia,
Dedej Alvaro, Dellasega Chiara, Giacomini Nicole, Girardi Giulia, Grünfelder Ruth, Insam
Irene, Kaiser Caroline, Kostner Laura, Lanz Karin, Pichler Elisabeth, Pigneter Marina,
Pugneth Tamara, Scapin Cristiana, Schweigl Katharina, Trebo Christine

Responsabili del progetto
Dott. Mag. Massimo Roperti, Dott.ssa Manuela Perli



Manuale d'igiene orale per utenti autistici Guida per il personale curante

PROGETTO DI DIDATTICA SOCIALE

Educazione e trattamento di igiene orale nei
pazienti autistici



Corso di laurea in Igiene Dentale

INDICE

Introduzione	1
Definizione	2
Aspetto clinico e comportamentale	3
Manifestazione orale	4
Protocollo informativo e educativo	5
Protocollo operativo	6

INTRODUZIONE

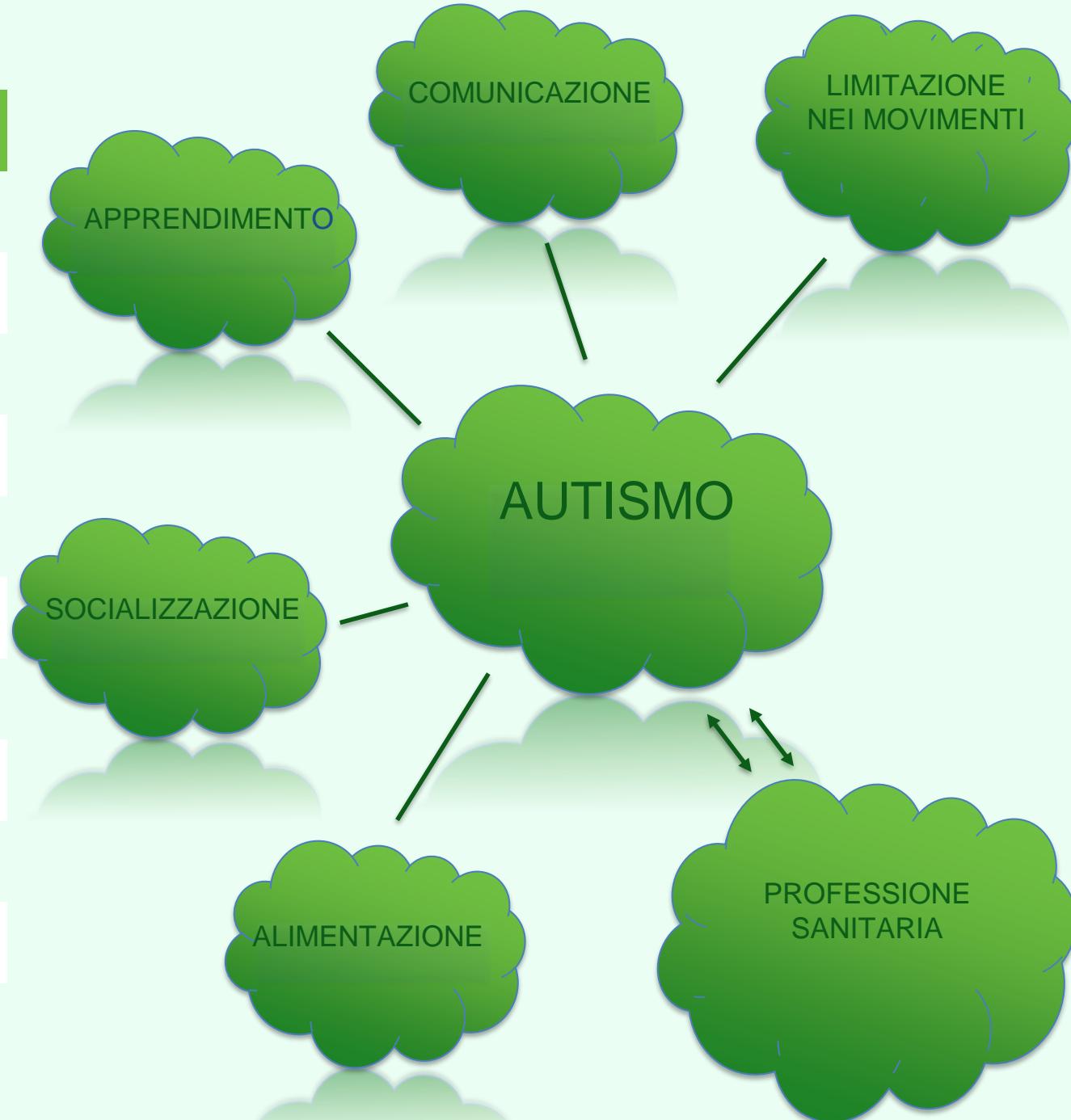


Questo opuscolo informativo sull'Igiene Orale è nato con la finalità di poter aiutare il personale curante che segue soggetti affetti da Autismo. Noi studenti del Corso di Laurea di Igiene Dentale, della Scuola Sanitaria provinciale Claudiana, abbiamo cercato di fare chiarezza nei confronti delle problematiche che riguardano tali persone, questioni che ai giorni nostri sono sempre più presenti all'interno della società.

Solo nella realtà altoatesina "ci sono un migliaio di autistici, tra bambini e adulti", come sostiene l'articolo "Autismo, c'è l'associazione Mille casi in Alto Adige", dal giornale Alto Adige, 25 novembre 2013.

Nonostante i grandi successi sanitari, l'autismo non è precocemente diagnosticabile, in quanto, i bambini spesso riescono a mascherare questa patologia.

I consigli dati nel presente opuscolo, oltre ad avere finalità di aiuto per gli operatori, si pongono come obiettivo l'uguaglianza di gestione clinica fra pazienti autistici e pazienti che non presentano alcun tipo di "limitazione".

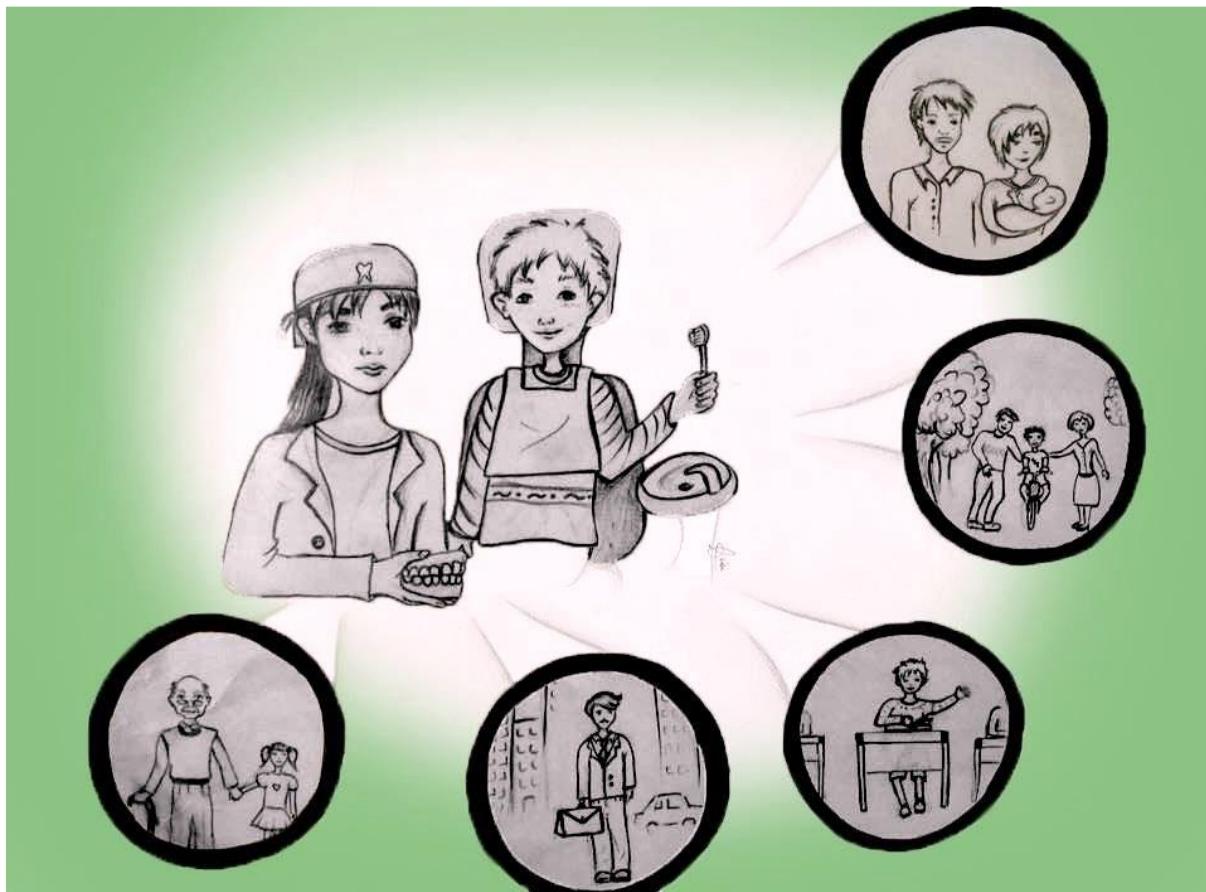


DEFINIZIONE

L'autismo è definito come un disordine neuropsichico infantile pervasivo che si manifesta con deficit nelle aree dell'interazione sociale, della comunicazione, del comportamento e dell'immaginazione.

Alcuni pazienti appaiono distanti, distaccati dalle persone e dall'ambiente, altri non reagiscono appropriatamente a comuni segni verbali e sociali come il tono di voce dei parenti o i sorrisi.

È un disturbo che perdura per tutta la vita, anche se solitamente vi sono dei cambiamenti con il progredire dell'età.



Il nostro obiettivo è fare in modo che l'autismo non rappresenti una forte disabilità. Dobbiamo facilitare l'adattamento della persona autistica, rimuovendo gli ostacoli per migliorare l'inserimento nella vita sociale.

ASPETTO CLINICO

E

COMPORTAMENTALE

Questo tipo di pazienti hanno difficoltà ad interagire, normalmente con persone e situazioni, a sviluppare e utilizzare le abilità linguistiche ed ad accettare e gestire le modificazioni dell'ambiente. Inoltre, essi manifestano una serie di azioni ripetitive e non funzionali, oltre a una serie di movimenti bizzarri e particolari.

Mostrano una varietà di sintomi tra i quali figurano una notevole abitudinarietà dove modificazioni anche lievi delle loro routine e del loro ambiente provocano agitazione e sofferenza, lo sviluppo anormale del linguaggio e il rifiuto del contatto sociale come ad esempio una tendenza marcata a stare da soli.

I soggetti autistici a differenza di individui che presentano altre tipologie di handicap hanno un aspetto "normale". Questo è il motivo per cui l'operatore non può dal solo aspetto morfologico dedurre la presenza della patologia.

Di conseguenza, un'osservazione distratta o occasionale di un soggetto autistico può generare un non corretto approccio ad una seduta educativa e terapeutica appropriata.

Talvolta il bambino autistico sembra presentare anche disturbi della vista o dell'udito: queste condizioni sono legate in realtà ad un'alterata percezione degli stimoli.

Comportamento:

È molto difficile attribuire dei comportamenti standard a tutti i bambini e adolescenti. Tuttavia, nei soggetti autistici, alcuni modelli di comportamento sono comuni.

Alcune emozioni o comportamenti, risultano inappropriati in relazione all'età e possono essi stessi, essere indicativi di un ritardo di sviluppo:

- Una grave chiusura nel confronto degli altri
- Paure irrealistiche e/o capricci
- Scoppi d'ira immotivati

In relazione a tali comportamenti, è consigliato all'operatore agire secondo un protocollo che garantisca la migliore prestazione e la migliore collaborazione del paziente.

Secondo vari studi clinici si evince che è necessaria la presenza di un piano di prevenzione dentale educativa precoce, rivolta a chi si occupa del bambino autistico, perché saranno questi soggetti ad occuparsi delle pratiche di igiene orale quotidiane fin dalla nascita. Queste pratiche dovranno poi essere introdotte nell'attività quotidiana, con l'obiettivo di renderle sempre di più abitudinarie.

L'Igienista Dentale deve verificare il livello di conoscenza che il genitore ha verso la propria salute dentale/orale. Se questo livello non dovesse essere sufficiente, l'Igienista dovrà rimotivare ed istruire il genitore.

Non è la malattia autistica che causa in modo diretto le patologie nel cavo orale, ma l'instaurarsi di fattori secondari, come:

- Disagi sociali
- Disagi comportamentali - motori
- Disagi comunicativi

Questo tipo di pazienti necessitano di maggiori attenzioni, perché da soli non possono comprendere pienamente l'importanza dell'Igiene Orale, a maggior ragione se presente un genitore-educatore, disinformato sull'importanza della propria e altrui Igiene Dentale/Orale domiciliare.

MANIFESTAZIONI ORALI

Il paziente autistico ha lo stesso rischio di sviluppare patologie dentali/orali di una persona non soggetta ad autismo.

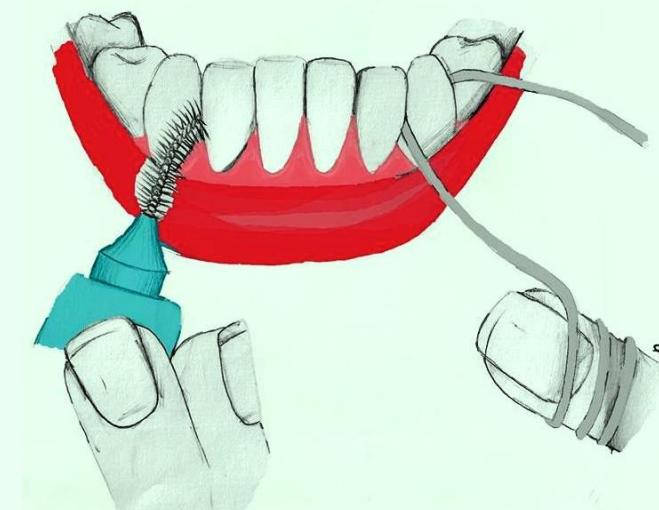
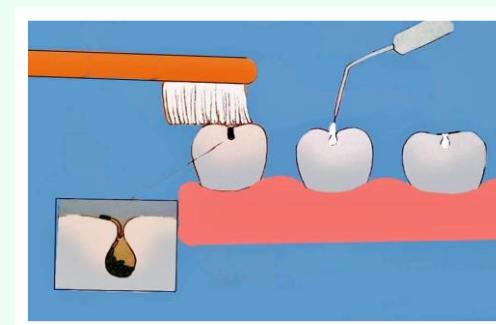
A causa della presenza di patologie sistemiche, che comportano l'assunzione di farmaci, la probabilità che il paziente manifesti patologie dentali/orali aumenta notevolmente.

- Il rischio di insorgenza di carie è particolarmente presente quando si ha una maggiore assunzione di cibi morbidi, appiccicosi e dolci, associati ad una scarsa igiene orale
- Iperplasia gengivale e "pseudotasche", date dall'assunzione di medicinali se non ben gestite con una corretta Igiene Orale domiciliare e professionale possono aggravare le problematiche gengivali
- Traumi e lesioni alla bocca date da cadute o incidenti che si verificano in persone con disturbi convulsivi
- Bruxismo
- Spinta della lingua
- Comportamento autolesivo
- Xerostomia

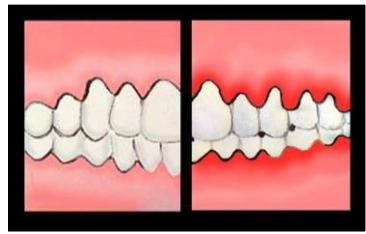


Strategie per la cura

- Misure preventive come fluoruri e sigillature
- Bere spesso
- Consigliare alternative agli alimenti e bevande cariogene
- Incoraggiare l'indipendenza nella vita quotidiana nell'igiene orale
- Consigliare gli ausili per l'Igiene Orale più appropriati in base alle sue capacità
- Clorexidina
- Incentivare l'igiene orale attraverso metodi ludici
- Controlli frequenti



PROTOCOLLO INFORMATIVO E EDUCATIVO

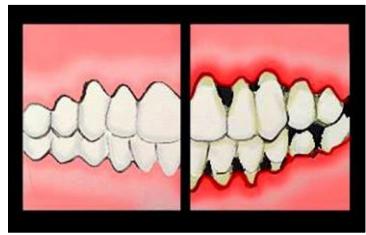


Gengivite:

E' la forma iniziale e più lieve di infiammazione gengivale.

Queste appaiono arrossate, gonfie e facilmente sanguinanti.

E' uno stadio di infiammazione ancora reversibile e, se risolta per tempo, non lascia danni.

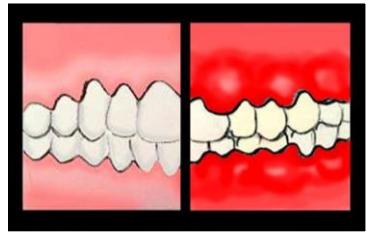


Parodontite:

È lo stadio successivo ad una trascurata infiammazione gengivale.

Si presenta con ritiro delle gengive e quindi con esposizione delle radici dentarie, sanguinamento, e mobilità, con possibile perdita dei denti.

È uno stadio di infiammazione più severo ed irreversibile.



Iperplasia gengivale farmaco indotta:

Alcuni farmaci usati frequentemente e per trattamenti a lungo termine possono provocare aumento della dimensione gengivale.

Quest'ultima, se associata ad una trascurata igiene orale, oltre ad aumentarne la gravità, può presentare sanguinamento.



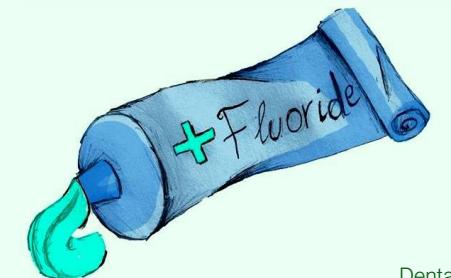
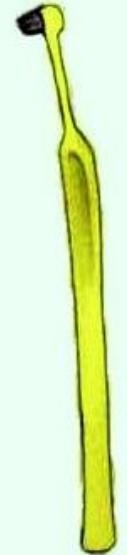
Carie:

Malattia causata dall'attacco di batteri che con la produzione di acidi provocano una cavità all'interno dello smalto del dente.

Igiene orale domiciliare

Ausili:

- Spazzolino elettrico con setole morbide, due volte al giorno per minimo 2 minuti (mattina e sera)
- Scovolino con gel al fluoro
- Collutorio al fluoro
- Puliscilingua
- Dentifricio



PROTOCOLLO OPERATIVO

Alimentazione

1. Dieta equilibrata:

- ✓ Basso contenuto di zuccheri
- ✓ Evitare dolci gommosi
- ✓ Non ingerire i farmaci con bevande zuccherate



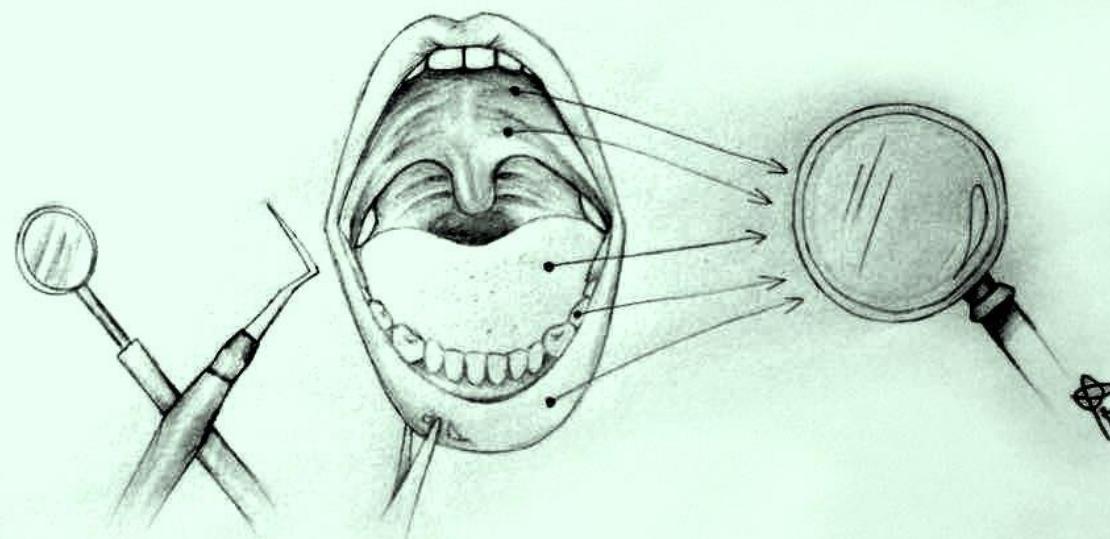
2. Controlli due volte all'anno dall'Odontoiatra e Igienista Dentale:

- ✓ Controllo quotidiano della bocca da parte di un caregiver

Creazione di un'agenda iconica

La comunicazione verbale in presenza di un paziente autistico risulta essere molto difficoltosa, pertanto può risultare d'aiuto la creazione di un'agenda iconica.

L'agenda iconica è un album fotografico che rappresenta le diverse fasi che il paziente autistico affronterà durante una seduta professionale.



Preparazione dell'ambiente

La principale problematica legata al paziente autistico è la difficoltà di rapportarsi con gli altri agendo in modo irrequieto. Per cui è indispensabile che il nostro ambiente lavorativo non influisca negativamente sullo stato emotivo del paziente. Riportiamo, di seguito, piccoli accorgimenti relativi all'ambiente di lavoro:

- Sala d'aspetto calda ed accogliente
- Accoglienza in ore non frenetiche
- Postazione di lavoro: spazio delimitato, poche persone attorno, minimizzare l'utilizzo e la visione dello strumentario, appuntamenti di breve durata

Nel caso in cui il paziente vada incontro ad attacchi improvvisi è indispensabile liberare l'area attorno al paziente in modo da evitare che possa ferirsi.

Gradualità da utilizzare:

Step by step (organizzazione degli appuntamenti in modo chiaro e ripetuto):

1. Appuntamento desensibilizzante: il paziente prende conoscenza/familiarità con l'ambiente e lo staff
2. Seduta alla poltrona e con uno spazzolino pulire la bocca del paziente per ottenere in questo modo una confidenza per l'accesso degli strumenti professionale
3. Attraverso lodi e complimenti ottenere la sua fiducia
4. Lo staff partecipante deve essere sempre lo stesso

