

## ПРОМОЦИЯ НА ОРАЛНОТО ЗДРАВЕ И ПРОФИЛАКТИКАТА НА ОРАЛНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ - РОЛЯ НА АСИСТЕНТА НА ЛЕКАРЯ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

А. Бахова<sup>1</sup>, Н. Ушева<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Медицински Университет – Варна, бул. «Цар Освободител, 84,  
anzhela.bakhova@mu-varna.bg

<sup>2</sup> Медицински Университет – Варна, ул. Марин Дринов, 55,  
nataly\_usheva@mu-varna.bg

**Резюме:** Честотата на оралните заболявания в България надхвърля значително стойностите, поставени от Световната здравна организация (СЗО) като глобални цели за подобряване на оралното здраве. С въвеждането на Държавен образователен стандарт за придобиване на квалификация на асистента на лекаря по дентална медицина през 2018 година се дефинират знанията, уменията и компетенции, което да допринесе за подобряване на оралното здраве на населението чрез дейности по промоция на оралното здраве и профилактика на оралните заболявания.

**Цел:** да се анализира ролята на асистента на лекаря по дентална медицина в промоцията на оралното здраве и профилактиката на оралните заболявания

**Материал и методи:** Използвахме документален сравнителен анализ на нормативната база, регламентираща дейностите на «Асистент на лекар по дентална медицина» в България и други държави. Направихме и обзор на научна литература относно неговата роля, правомощия и отговорности, както при провеждане на здравно-промотивни и профилактични дейности, така и в комплексните профилактичните програми.

**Резултати:** Асистентите на лекарите по дентална медицина активно участват в здравно-промотивните и профилактични дейности в денталните практики. Наблюдават се както прилики, така и определени различия в правния статус, обучението и подготовката, и видовете разрешени дейности при грижи за оралното здраве на асистентите на лекарите по дентална медицина в България и другите държави. Наемането на помощния персонал допринася значително за увеличаване на работоспособността и производителността на денталния екип.

**Заклучение:** Екипният подход в здравно-промотивните дейности и профилактиката на оралните заболявания е неразделна част от поддържането на добро орално здраве на населението.

**Ключови думи:** профилактика, орално здраве, асистент на лекаря по дентална медицина

## ORAL HEALTH PROMOTION AND ORAL DISEASE PREVENTION - THE ROLE OF THE DENTAL ASSISTANT

A.Bakhova,<sup>1</sup> N.Usheva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Medical University of Varna, anzhela.bakhova@mu-varna.bg

<sup>2</sup> Medical University of Varna, nataly\_usheva@mu-varna.bg

**Abstract:** The prevalence of oral diseases in Bulgaria significantly exceeds the values set by the World Health Organization (WHO) as global targets for oral health improvement. The introduction of the State Educational Standard for the Qualification of the Dental Assistant in 2018 defines the knowledge, skills and competencies to contribute to the improvement of the oral health of the population through oral health promotion and oral disease prevention activities.

**Objective:** to analyze the role of the dental assistant in oral health promotion and oral disease prevention

**Material and Methods:** we used documentary comparative analysis of the legal framework regulating the activities of the "Dental Assistant" in Bulgaria and other countries. Also, we made a review of the scientific literature on the role, powers and responsibilities both in conducting health promotion and prevention activities, as well as in comprehensive prevention programs.

**Results:** Dental assistants are actively involved in health promotion and prevention activities in dental practices. There are both similarities and certain differences in the legal status, training and preparation, as well as the types of activities permitted in oral health care of the dental assistants in Bulgaria and other countries. The employment of auxiliary staff contributes significantly to increasing the efficiency and productivity of the dental team.

**Conclusion:** A team approach to health promotion and oral disease prevention is integral to maintaining good oral health in the population.

**Keywords:** prevention, oral health, dental assistant

## 1. Въведение

Проучването на Глобално бреме на болестите от 2019 г. изчислява, че до 3,5 милиарда души по света страдат от орални заболявания: зъбен кариес, пародонтит, рак на устната кухина, зъбна травма, цепнатина на устната или небцето и нома. Кариесът на постоянните зъби е най-често срещаното състояние, засягащ около 2 милиарда души и 520 милиона деца (1).

Основният индикатор за оценка на ситуацията, свързана с разпространението на кариеса е показателят DMFT (сборът от броя на кариесите, липсващите поради кариес и obturirani постоянни зъби). Измерването на този фактор според препоръките на СЗО добре да се провежда в 5, 12, 15, 35-44 и 65-74 годишна възраст (2). 5-годишни деца представляват интерес във връзка с нивата на зъбния кариес на временното съзъбие, които се променят на по-малък интервал от време, отколкото при постоянно съзъбие в други индексни възрасти. Дванадесетгодишната възраст е особено важна и е посочена за глобална възрастова група при международни сравнения на тенденциите на оралните заболявания, тъй като до тази възраст се предполага, че всички постоянни зъби, с изключение на третите молари, вече са поникнали. Петнадесетгодишната възраст е включена, т.к. дава оценка на пародонтални заболявания сред подрастващите. Също така са включени по-големи възрастови групи в млада възраст и възрастните хора. През 2003 година Европейско бюро СЗО прие измерими глобалните цели за подобряване на оралното здраве към 2020 г. (3) (4) В националните, европейските и световните бази данни за състоянието на оралното здраве на населението на Република България липсват актуални данни или са твърде оскъдни за да прецени истинско състояние на оралното здраве. Последното мащабно епидемиологично проучване за оценка на оралното здраве в България бе проведено през 2010-2011 г. с включване на деца от три възрастови групи: 5-6 години, 12 години и 18 години. Резултатите от това изследване са послужили за въвеждане на 5-годишни национални програми за профилактика на оралните заболявания при деца на възраст 0-18 години в страната. Предвиденото за 2020 г. следващо епидемиологично изследване бе отложено, поради пандемията от COVID-19 (2) Национално епидемиологично изследване на денталното здраве на лицата над 20-годишна възраст бе проведено през 2006-2009 г. по научен проект на МУ-София (5).

Честотата на оралните заболявания в България надхвърля стойностите, поставени от Световната здравна организация (СЗО) като глобални цели за подобряване на оралното здраве. Така Европейските цели на СЗО за дентално здраве, които трябва да бъдат достигнати към 2020 г., включват увеличаване до 80% от общия брой децата на 5-6 годишна възраст с dmft-индекс = 0. В България само 28,87% от децата с dmft = 0, като варира в различни области от 5,97 % в София до 44,3% в Хасково. За 12-годишни деца целеви показател на DMFT е посочен да не е по-голям от 1.5, докато за България е 3.03. Към 18-годишна възраст населението да е без екстрахиранни постоянни зъби по повод кариес или заболявания на пародонта. В България 25 % от населението на тази възраст имат изваден

поне 1 зъб. (2). При възрастовата група 35-44 год. целта за DMFT- показателя е  $\leq 10$ , в България само до 39 год. - DMFT=14±6 (5), а тотално обеззъбени възрастните хора (65-74 год.) са 13% от общия брой (5) при целеви показател да не е повече от 10%.

Промоция на оралното здраве и профилактиката на оралните заболявания в различните страни се осъществяват както чрез рутинна ежедневна практика, така и чрез многобройни кампании, мероприятия и профилактични програми. В България тази дейност не е сред финансираните от Националната здравноосигурителна каса. Понастоящем действа 3-та Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 години в Република България (2). В нея са включени следните принципи на профилактиката на зъбния кариес: здравословно хранене - осигуряване на балансирано хранене чрез намаляване дела на свободните захари и увеличаване на дела на плодовете и зеленчуците в диетата и елиминиране на различни напитки в полза на водата, правилна устна хигиена, флуорна профилактика и силанизиране, така и изпълнители на програмата: лекари по дентална медицина - за медицинските дейности по програмата, със съдействието на директорите, възпитателите и учителите в детските градини и училищата и в колаборация с медицинските специалисти в здравните кабинети, акушер-гинеколозите, а за дейностите по промоция, профилактика и обучение – Регионалните здравни инспекции (РЗИ), Регионалните управления по образование (РУО), общините, лекарите по дентална медицина, членовете на Национален координационен съвет по профилактика на оралните заболявания (НКС) и Български зъболекарски съюз (БЗС), Регионални координатори.

Анализирайки регламентираните дейности при провеждане на оралната профилактика, както и изпълнителите на тази програма, възникват следните въпроси: каква е ролята и участието на асистентите на лекаря по дентална медицина и могат ли е те да се включват в цялостна профилактична дейност на дентална практика.

## 2. Цел, задачи и методи на проучването

Целта на дадено проучване е да се анализира ролята на асистента на лекаря по дентална медицина в промоцията на оралното здраве и профилактиката на оралните заболявания, независимо от възрастта на пациентите.

Използвахме документален сравнителен анализ на нормативната база, регламентираща дейностите на «Асистент на лекар по дентална медицина» в България и други държави. Направихме и обзор на научна литература относно неговата роля, правомощия и отговорности, както при провеждане на здравно-промотивни и профилактични дейности, така и в комплексните профилактичните програми.

## 3. Резултати

Нормативно с въвеждането на Държавен образователен стандарт за придобиване на квалификация на асистента на лекаря по дентална медицина през 2018 година се дефинират знанията, уменията и компетенциите, при осъществяване на дейности за промоция на оралното здраве и профилактика на оралните заболявания (6). Като част от работния екип в дентална практика, под ръководството на лекаря по дентална медицина асистентът извършва трудови, но не преки самостоятелни *лечебни* дейности. Той подпомага дейността на лекаря по дентална медицина при провеждане на профилактични мероприятия, като обяснява на пациента значението на превантивната дентална медицина, за ролята на кариогенни храни и плака за възникването на кариес и развитието на периодонталните заболявания, за деминерализация и реминерализация на зъбите, обучава пациентите за поддържане на лична орална хигиена, участва в дейности по промоция на денталното здраве, чрез демонстрация на измиване на зъби с четка и почистване на зъбите с конец, асистира при почистване на зъбен камък, профилактичен преглед и други видове профилактични процедури, мотивира пациента за запазване на денталното здраве, като подпомага в изграждането на добри здравни навици, консултира пациента относно грижете за запазване на денталното здраве.

Обучението на асистента на лекаря по дентална медицина предвижда получаването на трета степен професионална квалификация в област на образование „Здравеопазване“, професионално направление „Дентална медицина и зъботехника“. Понастоящем това е единственото образователно ниво за квалификация в България. В същото време в

Националният класификатор на професии и длъжности (НКПД), професията не се отнася нито към медицински и здравни специалисти, нито към други приложни специалисти в здравеопазването, а към персонала, полагащ здравни грижи за хора. Освен това, професията дентален асистент не се отнася към регулираните професии, поради което не попада под Директива 2005/36/ЕС.

В някои Европейски страни ситуацията е различна (7) (Фигура 1). В 7-те страни дентален асистент, а в Австрия са две професии - дентален асистент и отделно асистент по профилактика са регулирани професии, в Ирландия и Великобритания професията стоматологична сестра е регулирана, а в Латвия - и двете професии са регулирани. В останалите европейски страни, включително в България, професията е нерегулирана.

Във всички случаи, извършването на професионалните си дейности, дентални асистенти и стоматологични сестри осъществяват под наблюдение на лекар по дентална медицина, т.е. както и в България не са разрешени самостоятелни дейности. Изцяло и само в профилактични дейности участва асистент по профилактика (Австрия).

Обособена като дейност - превенция е включена в описание на задължения на професията в Словакия, Хърватска, Чехия, Латвия, Ирландия.



**Фиг. 1.** Европейски държави с регулирани професии дентален асистент или стоматологична сестра

В САЩ ситуацията е много разнообразна (8) (9). Всеки щат самостоятелно определя изисквания към денталните асистенти (10). В някои щати се изисква те да преминат обучение в кредитирана програма и да издържат изпит. Повечето програми се предлагат от общински колежи, от професионални или технически училища. Набор от длъжностите, т.е. нива със съответните знания, умения и компетентности е широк (Таблица 1). Например в щата Алабама - е достатъчно само едно ниво на умения и знания - тази на дентален асистент, докато в Калифорния - нивата са 6 - дентален асистент, регистриран асистент асистент с разширени функции, отделно обучение е необходимо за асистент на ортодонта и за стоматологична седация. За изпълняване на длъжността дентален асистент не се изисква специално обучение, т.е. придобиването на знания и умения - е на работното място. И това ниво на професионална квалификация се среща във всеки от щатите.

**Таблица 1.** Видове дентални асистенти в системата на денталното обслужване в САЩ

DA	Дентален асистент
DA with CA X-ray LICENSE	Дентален асистент с правоспособност за рентгенови изследвания
CDA - CPFDA	Сертифициран дентален асистент с разширени функции
RDA	Регистриран дентален асистент

Всички дейности, които се извършват от денталния асистент, независимо от нивото му на образование и професионална квалификация, са включени в система за номериране на стоматологични асистиращи функции. От този класификатор при всички длъжности е включена дейността по обучение на пациентите и инструкции за устна хигиена. Но други профилактични дейности биха могли да бъдат извършвани от специалисти с различна професионална квалификация (11) (Таблица 2).

**Таблица 2.** Определени дейности, разрешени за изпълнение от дентални асистенти с дадена професионална квалификация на дентален асистент в САЩ

Професионална квалификация	Дейности
DA - CA X-ray	Рентгенографии
DA	Устни/лицеви фотографски изображения
	Събиране на микроорганизми за култура
RDA	Хранителни консултации за контрол на зъбните заболявания
	Инструкции за устна хигиена
	Отпускане на лечебни препарати от лечебно заведение
RDA - C	Отпускане на флуоридни таблетки за смучене
	Обучение за миене на зъби (до 5-годишна възраст)
	Флуорен лак при деца
	Флуорен лак при възрастни
	Силанизиране

В над 90% от извършваните профилактичните дейности участва помощният персонал и това е най-високо участие от всички видове дейности в денталната практика. (12). Отбелязва се по-висока производителност и ефективност на работата, по-голям брой обслужен пациенти в случаите с организирана екипна работа с включен различен помощен персонал, в това число и дентални асистенти, особено с разширени функции.

В същото време се посочват определени трудности в оценяването на ролята, стойността и отговорностите на асистента на лекаря по дентална медицина от другите членове на екипа (13)

#### 4. Изводи

Екипният подход в здравно-промотивните дейности и профилактиката на оралните заболявания е неразделна част от поддържането на добро орално здраве на населението. Практическото участие на асистента в грижите за оралното здраве на пациента включва широк спектър от промотивни и профилактични дейности, извършвани само под наблюдение на лекаря по дентална медицина. Разбирането на същността на промоцията на оралното здраве и профилактика на оралните заболявания, както и ролята на асистента на лекаря по дентална медицина, от е част от обучението по професията.

#### Библиография

1. GBD Results [Internet]. Institute for Health Metrics and Evaluation. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>
2. Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 години в Република България 2021 – 2025 г.

3. WHO/Europe | Home [Internet]. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://www.who.int/europe>
4. Проучвания на оралното здраве: основни методи 5-то издание, ISBN 978-619-221-055-7.
5. Бонев Б . Дентално здраве и качество на живот на хората над 20-годишна възраст в РБ. Докт. Дис. Автореферат. София. 2013. 150 стр.
6. Наредба № 25 от 7 ноември 2018 г. За придобиване на квалификация по професията “Асистент на лекар по дентална медицина.”
7. Regulated professions database - European Commission [Internet]. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/>
8. Kracher C, Breen C, McMahon K, Gagliardi L, Miyasaki C, Landsberg K, et al. The Evolution of the Dental Assisting Profession. *J Dent Educ.* 2017 Sep 1;81:e30–7.
9. U.S. Bureau of Labor Statistics [Internet]. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://www.bls.gov/>
10. Dental Assisting National Board [Internet]. DANB. [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://www.danb.org>
11. Gutkowski S, Gerger D, Creasey J, Nelson A, Young DA. The role of dental hygienists, assistants, and office staff in CAMBRA. *J Calif Dent Assoc.* 2007 Nov;35(11):786–9, 792–3.
12. Beazoglou TJ, Chen L, Lazar VF, Brown LJ, Ray SC, Heffley DR, et al. Expanded function allied dental personnel and dental practice productivity and efficiency. *J Dent Educ.* 2012 Aug;76(8):1054–60.
13. Nash DA. Envisioning an oral healthcare workforce for the future. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2012 Oct;40 Suppl 2:141–7.