



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت بهداشت

فلوراید تراپی

روشی برای پیشگیری از پوسیدگی دندان

پوسیدگی دندان یکی از شایعترین بیماری های مزمن دوران کودکی است. پس از مصرف مواد قندی، چنانچه بهداشت دهان و دندان رعایت نشود، لایه میکروبی بر روی سطوح دندان ها تشکیل شده که با گذشت زمان میکروبهای موجود در این لایه موادقندی را به اسید تبدیل می کنند.این اسید به مرور موجب انحلال مینا و عاج دندان شده و پوسیدگی ایجاد می کند.

اهمیت دندان های شیری

متأسفانه یک باور نادرست در بین عموم مردم وجود دارد که چون دندان های شیری موقتی هستند و در نهایت خواهند افتاد، نیازی به نگهداری و مراقبت از آنهاست.

دندان های شیری بدلائل مختلف اهمیت بسیاری دارند.

دندان های شیری نقش مهمی در **جویدن غذا**، **کسب مهارت تکلم** و نیز **زیبایی چهره** و **اعتماد به نفس** کودک دارد.

عفونت دندان های شیری می تواند موجب آسیب به جوانه دندان های **دائمی** شود.

وجود دندان های شیری تا زمان رویش دندان های دائمی، به دندان های دائمی کمک می کند که در **زمان مناسب** و در **محل صحیح خود** رویش پیدا کنند.

کشیدن یا از دست رفتن زود هنگام دندان های شیری، می تواند باعث نامرتب شدن دندان های دائمی شود.

این موضوع به احتمال زیاد سبب می شود کودک در آینده نیاز به درمانهای پیچیده و پرهزینه ارتودنسی و جراحی فک برای اصلاح این مشکلات پیدا کند.

فرزندان با مراقبت از دندان های شیری و سالم نگه
داشتن آن ها، در آینده دندان های دائمی سالم تر و
زیباتری خواهند داشت.



استفاده مکرر از فلوراید، از اهمیتی کلیدی و بسیار مهم

در کنترل و جلوگیری از پوسیدگی دندان،

هم در کودکان و هم در بزرگسالان برخوردار است.



فلوراید چیست؟

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندانها در برابر پوسیدگی می شود.

این ماده معمولاً از راه آب آشامیدنی، و کمتر از آن با غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو، چای، بعضی از میوه ها و... به بدن انسان

می رسد.



میزان مناسب فلوراید آب آشامیدنی **۰.۷-۱.۲ ppm** می باشد ♦

حداکثر فواید فلوراید تنها زمانی حاصل می گردد که
فلوراید مورد نیاز بدن از راههای مختلف مثل (مصرف
دهانشویه، ژل و وارنیش فلوراید، آب فلورایددار، خمیر



دندان حاوی فلوراید) تأمین گردد.

نحوه تأثیر فلوراید بر روی دندان ها

فلوراید از طرق مختلف می تواند اثر بگذارد

۱. مصرف فلوراید **سبب ورود** آن به عاج و مینای دندان های رویش

نیافته می شود و باعث **استحکام دندان** و افزایش **مقاومت آن در**

برابر پوسیدگی می گردد.

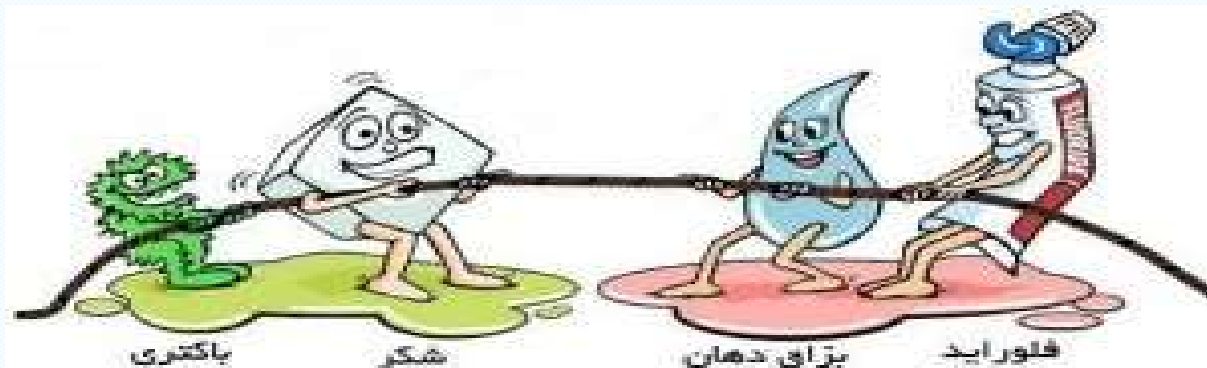
۲. فلوراید مصرفی به **داخل بزاق ترشح** می شود. اگرچه غلظت بزاقی آن کم است، غلظت آن در پلاک میکروبی زیاد بوده و **سبب کاهش تولید اسید** می شود که خود باعث **کاهش پوسیدگی دندانی** می گردد.

۳. در غلظت های بالا که در درمان های موضعی فلوراید کاربرد دارد، یون فلوراید باعث از بین رفتن میکروب های پوسیدگی زا می شود.

مصرف موضعی فلوراید

(دهانشویه، خمیردندان، ژل، وارنیش و...) باعث ورود آن به ساختمان دندان شده و در محکم شدن ساختمان دندان موثر است.

فلوراید باعث کاهش بروز پوسیدگی در دندان های شیری به میزان ۵۰-۴۰٪ و در دندان های دائمی به میزان ۶۰-۵۰٪ می شود.



✱ افزودن فلوراید به آب آشامیدنی **جامعه**

موثرترین روش برای پیشگیری از پوسیدگی دندان
می باشد.



روش های مختلف استفاده از فلوراید



الف- روش موضعی:

دەهانشویه سدیم فلوراید ➡

خمیر دندان حاوی فلوراید ➡

ژل و وارنیش فلوراید ➡

نکته: برخی ترکیبات حاوی فلوراید با غلظت بالا مثل ژل و وارنیش باید توسط دندانپزشک و یا بهداشتکار دهان و دندان برای بیماران بکار برده شود.

روش های مختلف استفاده از فلوراید

ب - روش خوراکی :

➡ افزودن فلوراید به آب آشامیدنی

➡ افزودن فلوراید به نمک، شیر و

➡ استفاده از قرص و قطره فلوراید



نکته: قرص و قطره فلوراید برای کودکان زیر ۱۲ سال موثر بوده و باید توسط دندانپزشک تجویز گردد

متابولیسم و دفع فلوراید



- فلوراید خوراکی از طریق **دستگاه گوارش**

جذب می شود.

- مصرف مواد غذایی محتوی **کلسیم**، جذب آن را **کاهش** می دهد.

- حدود ۱۰ تا ۲۵٪ از فلوراید خوراکی جذب نشده و از طریق دستگاه

گوارش دفع می شود.

- دفع فلوراید جذب شده انحصاراً از طریق کلیه ها انجام می گیرد.

چه کسانی بیشتر به فلوراید نیاز دارند

- افراد دارای پوسیدگی های متعدد
- افرادی که بهداشت دهان پایین دارند.
- افرادی که دهان خشک دارند.
- افراد دارای سیم های اورتودنسی
- افرادی که از میان وعده ها بطور مکرر استفاده می کنند.
- افراد فاقد دسترسی به دندانپزشک

فلوروزیس چیست؟

اگر مقدار فلوراید آب آشامیدنی یک منطقه بیش از **۲ppm** و یا بیشتر باشد نقاط سفید رنگ ماتی روی دندان ها دیده می شود یا دندان ها **زرد و قهوه ای** رنگ می شوند که به این حالت **فلوروزیس** می گویند. وقتی فلوروزیس شدید باشد، **مینای دندان نرم** و مانند **سنگ پا، سوراخ** می شود.

فلوروزیس شدید



فلوروزیس متوسط



فلوروزیس خفیف



سطوح مطلوب فلوراید در آب آشامیدنی

کمتر از 0.6 PPM = کم 

از 0.7 PPM تا 1.2 PPM = کافی 

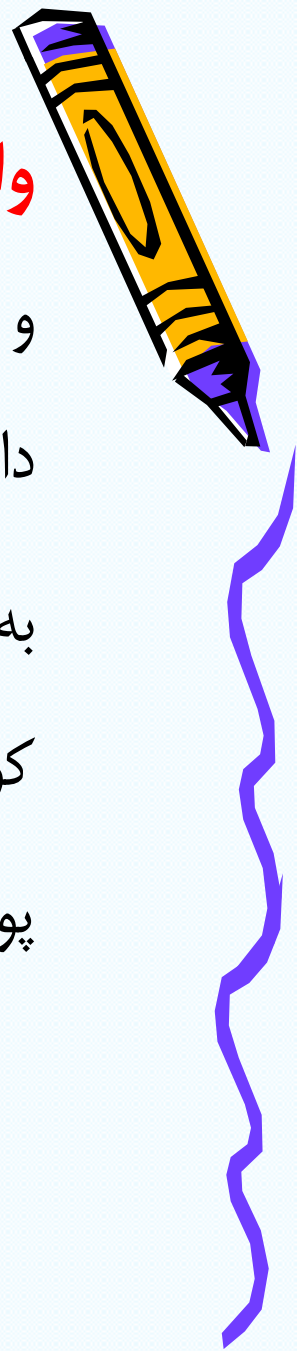
بیشتر از 1.3 PPM = زیاد 

وارنیش فلوراید

ماده وارنیش فلوراید به طور گسترده در جهان برای بیش از ۳۰ سال به عنوان یک ماده مؤثر به منظور پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است. در کودکان (زیر ۶ سال) استفاده از وارنیش فلوراید دو بار در سال روش ایمن، بی خطر، بدون درد و مؤثر در کاهش پوسیدگی است.

وارنیش فلوراید توسط دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان، مراقبین سلامت و بهورزان به راحتی به وسیله برس های یکبارمصرف بر روی دندان های کودک مالیده می شود.





وارنیش فلوراید را می‌توان روی **تمام سطوح دندان** بکار برد و همچنین امکان استفاده از آن بصورت انتخابی روی سطوحی که دارای ریسک بالاتری از پوسیدگی هستند نیز وجود دارد.

به عنوان مثال در نواحی **دکلسیفیه یا دندانهای قدامی بالا** در کودکانی که به دلیل استفاده از شیشه شیر دارای ریسک بالای پوسیدگی هستند.

استفاده از وارنیش‌های فلوراید دارای مزایای زیادی است.



استفاده از وارنیش‌های فلوراید در گروه سنی ۳-۶

سال (کودکان موجود در مهدکودکها) و گروه سنی

۶-۱۴ سال (کودکان مدارس ابتدائی) همراه با

برنامه‌های آموزشی در فواصل زمانی حداقل ۶ ماهه

می‌تواند نقش بسزایی در کاهش متوسط میزان

پوسیدگی داشته باشد.



مزایای وارنیش فلوراید

۱. کاربرد آسان آنها بدون استفاده از وسیله خاص تنها با کاربرد گلوله پنبه یا برس کوچک
۲. روش بسیار قابل قبول و راحتی برای بیمار است.
۳. نیاز به **پروپیلاکسی حرفه‌ای** و تمیز کردن دندان قبل از کاربرد **وجود ندارد** و تنها استفاده از مسواک و خمیر دندان قبل از کاربرد آن کافی است.

۴. به دلیل اینکه در مجاورت رطوبت بزاق سخت می‌شود **نیاز به ایزولاسیون شدید وجود ندارد** و بیمار بلافاصله بعد از کاربرد وارنیش می‌تواند از روی صندلی بلند شود و وارنیش در مجاورت بزاق روی سطح دندان سخت خواهد شد. بنابراین بیمار می‌تواند سریع بعد از درمان محل را ترک کند.

۵. در افراد غیرهمکار و ناتوان جسمی کاربرد آن بسیار آسان است و نیاز به همکاری بیمار ندارد.

۶. روش ایمن، بی خطر و مؤثر در کاهش ریسک پوسیدگی در جمعیت‌های با ریسک بالای پوسیدگی است.

۷. بعلاوه توکسیستی حادی در مورد کاربرد وارنیش فلوراید گزارش نشده است و ریسک انتشار عفونت آن نیز اندک است

در افراد با **ریسک بالای پوسیدگی** پیشنهاد می‌شود که وارنیش فلوراید در فواصل زمانی ۳-۶ ماه یکبار استفاده شود.

دفعات بیشتر استفاده از آن مربوط به افرادی خواهد بود که دارای **ریسک بالاتری** برای **پوسیدگی‌زایی** هستند.



از آنجایی که کمتر از یک میلی لیتر وارنیش برای درمان
حرفه‌ای در کودکان **سنین پیش از مدرسه** بکار می‌رود
مقدار فلورایدی که پس از پاک شدن سطح دندان بلعیده
می‌شود کمتر از **۳ میلی‌گرم** است.

بنابراین نگرانی درخصوص خطرناک بودن آن وجود ندارد
و این روش اغلب برای استفاده در **کودکان کم سن** بجای
کاربرد ژل فلوراید موضعی سنتی توصیه می‌شود



خمیر دندان های فلوراید دار

خمیر دندانهای فلوراید دار، مهمترین سیستم ارائه فلوراید در دنیا می باشد.

اکثراً جوامعی که فلوریداسیون آب یا نمک در آنها غیرممکن است. از این رو برای اغلب مردم خمیر دندانهای فلوراید، یک اولویت اصلی می باشد.

ترکیبات فلوراید برای استفاده در منزل

خمیر دندان ها و دهانشویه ها برای استفاده در منزل در دسترس می باشند که محتوای

فلوراید آنها **حدود ۱۰۰۰ - ۱۱۰۰ می** باشند که البته نوع ترکیب فلوراید آنها متفاوت است.

استفاده از خمیر دندان فلوراید به طور منظم در روز با توجه به قرار گرفتن آنها در داخل دندان و روی دندان ها باعث می شود که فلوراید مورد نیاز در دسترس دندان قرار گیرد.

□ فلوراید در کودکان در **سن ۲ تا ۶ سالگی برای** پیشگیری از بلع آن و احتمالاً تأثیرات

سیستمیک و فلوئوروزیس به اندازه یک دانه نخود استفاده می شود. البته مسواک زدن

کودکان تا ۶ سالگی باید تحت نظارت والدین باشد و در برخی موارد این نظارت تا سن

۱۰ - ۱۱ سالگی ادامه یابد

مراحل گام به گام انجام وارنیش فلوراید

- ۱- معاینه دهان و دندان کودک و ثبت بخش ارزیابی در سامانه مربوطه
- ۲- ارائه مشاوره انگیزشی در مورد رفتارهای مثبت سلامت دهان و دندان کودک شامل: مزایای فلورایدتراپی، استفاده از مسواک انگشتی یا مسواک کودک، استفاده از خمیردندان فلورایددار از ۲ سالگی به بعد، تغذیه غیرپوسیدگیزا با تأکید بر کاهش مصرف مواد قندی و تمیز کردن دندانهای کودک در هر بار پس از مصرف مواد قندی.
- ۳- آموزش رعایت موارد بعد از وارنیش فلورایدتراپی (تا ۲ ساعت از خوردن و آشامیدن پرهیز نماید، در صورت نیاز مبرم به نوشیدن آب بهتر است این کار را با نی انجام دهد، از مسواک زدن و نخ دندان کشیدن تا صبح روز بعد از وارنیش فلورایدتراپی خودداری نماید).

۴- برای شروع وارنیش فلوراید تراپی
بهتر است **مسواک زدن قبل از آن** نیز
انجام شود.

۵- **چیدمان مطلوب وسایل لازم**
برای وارنیش فلوراید تراپی (آینه یا
آبسلانگ، مسواک کودک یا مسواک
انگشتی، گاز، وارنیش فلوراید، ماسک،
دستکش یکبار مصرف).



۶- **شستن دستها و یا ضدعفونی کردن** آن با محلولهای ضدعفونی کننده دست و سپس پوشیدن دستکش

۷- **باز کردن بسته یکبار مصرف وارنیش فلوراید** و هم زدن ماده در داخل محفظه آن به طوری که یک مخلوط یکنواخت برای مالیدن آن بر روی دندانها تهیه شود (پس از تهیه مخلوط یکنواخت، ورنیش فلوراید توسط والدین کودک نگهداری میشود و یا با چسبانک بر روی دست دیگر عمل کننده قرار داده می شود به طوری که هنگام آغشته کردن ماده به برس مربوطه این کار بر راحتی انجام شود).





۸- **قرار گرفتن** خدمت دهنده و مادر کودک در وضعیت زانو به زانو برای کودکان زیر ۵ سال و در مورد کودکان سنین مدرسه در وضعیتی که خدمت دهنده بتواند براحتی وارنیش فلورایدتراپی را انجام دهد.



۹- علاوه بر مسواک زدن کودک می توان قبل از ارائه خدمت وارنیش فلورایدتراپی، **مسواک خشک** بر روی دندانها کشیده و از تمیز بودن سطوح دندان مطمئن شویم.





۱۰- تمیز کردن و خشک کردن دندانهای کودک با گاز.

۱۱- دور نگه داشتن زبان و گونه یا لب کودک از دندانهایی که

باید وارنیش فلورایدتراپی شوند با دو انگشت شست و اشاره

۱۲- مالیدن وارنیش فلوراید به دندان ها با برس مخصوص.

۱۳- دادن زمان کافی به سطوح دندانی وارنیش

فلورایدتراپی شده برای خشک شدن وارنیش فلوراید.

۱۴- شروع مسواک زدن و نخ دندان کشیدن در صبح روز

بعد از وارنیش فلورایدتراپی بلامانع است.

۱۵- ثبت خدمات انجام شده در سامانه





آموزش های قبل از وارنیش فلوراید

کودکان قبل از وارنیش فلورایدتراپی باید **تغذیه مناسبی** داشته و **به مقدار کافی بنوشند** چرا که پس از فلورایدتراپی تا **یک ساعت** نمی توانند چیزی بخورند و بیاشامند.

کودکان که وارنیش فلورایدتراپی دریافت می کنند تا صبح روز پس از درمان **(۲۴ ساعت)** نباید **مسواک بزنند** و یا از **نخ دندان** استفاده نمایند چرا که مسواک زدن و یا نخ دندان کشیدن زود هنگام پس از فلورایدتراپی **باعث حذف این ماده از سطح دندانها می گردد.**



آموزش های پس از وارنیش فلوراید

اهمیت وارنیش سدیم فلوراید

جذب فلوراید به سطح دندان

افزایش مقاومت دندان به پوسیدگی

کند شدن روند پیشرفت پوسیدگی های اولیه

تا پایان همان روز فلورایدتراپی،
کودک فقط میتواند از رژیم غذایی
نرم استفاده نموده و از خوردن
غذای سفت باید پرهیز نماید.

از مسواک زدن یا نخ دندان به مدت **۲۴ ساعت**
خودداری شود.

برای اثر بخشی حداقل **دو بار در سال** از آن
استفاده کرد.

وارنیش‌های فلوراید غالباً باعث تغییررنگ دندان
به رنگ زرد می‌گردد هرچند این تغییر رنگ
موقت است و با پاک شدن وارنیش از سطح
دندان این تغییررنگ از بین می‌رود.



پوسترهای آموزشی

ارنیش فلوراید تراپی





از فلورایدتراپی چه می دانید



Flouride varnish

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث استحکام دندان ها و افزایش مقاومت آنها در برابر پوسیدگی می شود.



مصرف دهانشویه، خمیردندان، ژل و وارنیش استاندارد حاوی فلوراید باعث جذب فلوراید و محکم شدن مینای دندان می شود.



فلورایدتراپی برای همه دندان های شیری و دائمی انجام می شود.



برای اثر بخشی بیشتر کودکان باید حداقل دو بار در سال فلورایدتراپی انجام دهند.



گروه های سنی انجام فلورایدترابی در کودکان



کودکان ۳ تا ۶ سال

به همراه والدین به مرکز خدمات جامع سلامت محل سکونت خود

مراجعه نمایند.

کودکان ۶ تا ۱۴ سال

در صورت بازگشائی مدارس، در مدارس توسط همکاران بهداشتی

انجام می شود.

در صورت غیرمضوری بودن مدارس، به همراه والدین

به مرکز خدمات جامع سلامت محل سکونت خود مراجعه نمایند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت بهداشت



چند نکته در مورد مراقبت قبل از انجام

فلوراید تراپی کودکان



کودک دندان هایش را
خوب مسواک بزند.

کودک قبل از مراجعه
صبحانه بخورد.





چند نکته در مورد مراقبت بعد از انجام

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت بهداشت

فلورایدترایی کودکان

۲ تا ۴ ساعت بعد از
انجام فلورایدترایی
از خوردن و آشامیدن
خودداری شود.



تا ۲۴ ساعت بعد از
انجام فلورایدترایی
از نخ دندان و مسواک
استفاده نشود. ❤️

تغییر رنگ دندان پس از وارنیش فلورایدترایی طبیعی بوده و پس از مدتی به حالت اولیه بر می گردد.



چند نکته در مورد فلورایدتراپی در کودکان

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندان‌ها در برابر پوسیدگی می‌شود.

مصرف فلوراید به صورت موضعی (تماس مستقیم آن با دندان‌ها) ساختمان دندان را نسبت به روند پوسیدگی مقاوم کرده و در پیشگیری از ایجاد پوسیدگی‌های جدید موثر است. وارنیش فلوراید، شکلی از فلوراید است که قوامی شبیه به لاک دارد و برای پیشگیری از پوسیدگی دندان، استفاده می‌شود.

درصد فلوراید موجود در وارنیش فلوراید به اندازه ای است که هیچگونه عوارض جانبی از قبیل مسمومیت برای کودکان در پی نخواهد داشت.

تغییر رنگ دندان پس از وارنیش فلورایدتراپی طبیعی بوده و پس از مدتی به حالت اولیه بر می‌گردد.

سن مناسب جهت

انجام وارنیش

فلورایدتراپی

۳ تا ۱۴ سال می‌باشد.

فلورایدتراپی دو بار در سال به صورت حضوری و با رعایت تمام نکات و پروتکل‌های بهداشتی در مراکز خدمات جامع سلامت و کلیه واحدهای بهداشتی محل سکونت و در صورت بازگشایی مدارس، در مدارس انجام می‌شود.

Flouride varnish

شیارپوش (فیشر سیلانت)

مسدود کردن شیارهای دندانی توسط شیارپوش (فیشر سیلنت):

شیارها و فرورفتگیهای عمیق سطح جونده دندانها جزء مناطق مستعد شروع پوسیدگی های دندانی شناخته شده اند و با موهای مسواک به راحتی قابل تمیز کردن نیستند.

جهت جلوگیری از تجمع مواد غذایی در این نواحی و متعاقب آن جلوگیری از پوسیدگی، دندانپزشک با مواد مخصوص شیارپوش (فیشر سیلنت) این شیارها را پر کرده و مسدود می کند.

شیارپوش (فیشرسیلانت)

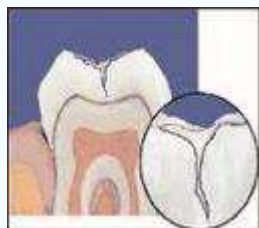
ماده ای است **تقریبا همرنگ دندان** که شیارهای عمیق و سالم سطح جونده با آن پوشانده می شود و بدین ترتیب شیارها، کم عمق می گردند.

* با استفاده از فیشرسیلانت، پوسیدگی سطح دندان تا **میزان قابل** **ملاحظه ای کاهش می یابد.**

- **فیشورسیلانت** باعث می شود مواد غذایی، دیگر به آن نواحی دسترسی نداشته باشند با این روش راحت و کم هزینه **احتمال پوسیدگی دندانها بسیار کاهش** می یابد.

- **فیشورسیلانت** به تنهایی دلیلی بر **عدم پوسیدگی** نیست بلکه باعث کاهش احتمال پوسیدگی می شود.

- با تشخیص دندانپزشک انجام درمان **فیشورسیلنت** باید برای دندان های کودکان صورت گیرد.



- پس از **فیشورسیلانت** دندان ها بررسی **شش ماهه**

- و **یکساله** دندان های کودک توصیه می شود.



مزایای استفاده از فیشورسیلنت

۱. جلوگیری از تجمع مواد غذایی در شیارها و فرورفتگی های عمیق سطح جونده دندان های تازه رویش یافته. (پیشگیری از پوسیدگی)
۲. جلوگیری از پوسیدگی سطح جونده دندان. (جلوگیری از تجمع پلاک میکروبی)
۳. پیشگیری از رشد باکتریهای پوسیدگی زا فاصله داده شده و سرایت به سایر دندانها

موارد عدم تجویز فیشورسیلنت

۱. درپوسیدگیهای پیشرفته و حاد و کنترل نشده
۲. سطوح اکلوزالی پوسیده که نیاز به ترمیم دارند
۳. وجود ترمیم های وسیع در سطوح جونده
۴. عدم همکاری بیمار

معمولا اولین دندان دائمی (اولین آسیای بزرگ دائمی) که در
سن ۶ سالگی رویش می یابد

و دومین دندان آسیای بزرگ دائمی که حدود سن ۱۲ سالگی
رویش می یابد. می تواند از جمله موارد تجویز فیشورسیلنت
باشد.

مراقبت های پس از فیشورسیلنت

*کودک بلافاصله پس از انجام فیشور سیلنت می تواند **غذا بخورد** و **مسواک** بزند.

*فیشورسیلنت ها می توانند برای مدت طولانی بر روی دندان ها باقی بمانند. گاهی اوقات به علت **جویدن مواد غذایی سخت** و **چسبنده** ممکن است فیشورسیلنت از **جا کنده شده** و یا **شکسته** شود که در این صورت بایستی جهت اصلاح و قرار دادن مجدد مواد فیشورسیلنت به دندانپزشک مراجعه نمود.

مراقبت های پس از فیشورسیلنت

فیشورسیلانت تراپی دندان به تنهایی قادر به پیشگیری از پوسیدگی نیست و رعایت بهداشت دهان و دندان (استفاده از

مسواک و نخ دندان) ضروری است.



نحوه مصرف دهانشویه



● قبل از استفاده از دهانشویه مسواک فراموش نشود.

● حدود ۵ سی سی از محلول را داخل درب بطری ریخته و حدود ۱ دقیقه

داخل دهان چرخانده و سپس بیرون ریخته و تا نیم ساعت از خوردن و

آشامیدن پرهیز شود.



● برای پیشگیری از قورت دادن، سر را بطرف جلو خم کنند.

● در صورت قورت دادن مقدار کم از دهانشویه نگران نشوید ولی اگر مقدار

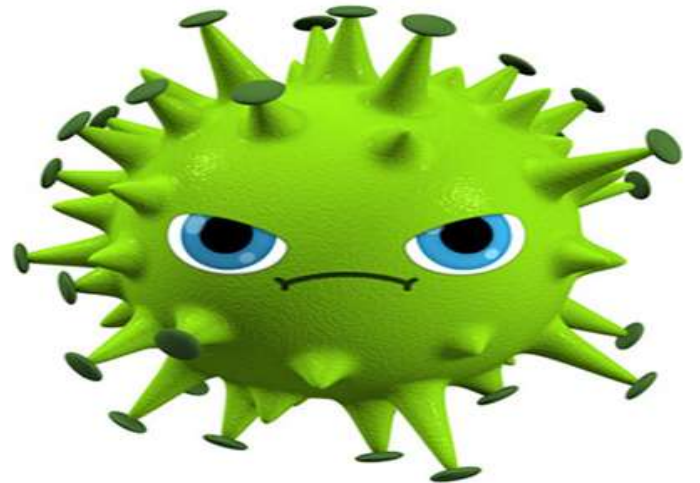
زیادی قورت داده شود باید مقدار زیادی شیر یا داروی ضد اسید معده (Al

Mg) که از جذب فلوراید جلوگیری می کند به او بخورانید و به مرکز

خدمات جامع سلامت ارجاع دهید.



اراده خدمات واریش فلوراید



گروه سنی ۳ تا ۶ سال

با توجه به نحوه اجرای پروتکل این برنامه که شامل اقدامات :

آموزشی، معاینه، غربالگری، وارنیش فلورایدتراپی و ثبت

اطلاعات در سامانه می باشد، انجام آن همانند گذشته با رعایت

پروتکل های حفاظتی می تواند در خانه های بهداشت و پایگاه

های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت صورت پذیرد.

دانش آموزان ۶ تا ۱۴ سال

با توجه به این که این برنامه (آموزش، معاینه، غربالگری،
وارنیش فلوراید تراپی و ثبت اطلاعات در سامانه)، بازگشایی
مدارس می بایست اجرای آن توسط بهورزان و مراقبین سلامت
در مدارس صورت گیرد.



فرایند وارنیش فلوراید تراپی کودکان ۳ تا ۱۴ سال در شرایط اپیدمی کووید-۱۹

محلول ضد عفونی کننده دست،

ماسک جراحی، شیلد،
دستکش

ملزومات
حفاظت
فردی

ابزار کار

محلول ضد عفونی
کننده سطوح،
آپسلانگ، پسته
وارنیش فلوراید، گاز
استریل

محل ارایه
خدمت

مراکز خدمات جامع سلامت،
پایگاه های سلامت و خانه های
بهداشت با رعایت پروتکل های
بهداشتی ابلاغی

۱

آموزش و توجیه والدین و
نوبت دهی منظم را حین
فراخوان انجام دهید.
(به والدین تاکید شود کودک
قبل از مراجعه برای دریافت
خدمت، صبحانه خورده و
مسواک زده باشد).

۲

بسته وارنیش را به مدت
چند دقیقه به نحوی که
جلد آن، رو به بالا باشد
قرار دهید تا مواد کاملا
ته نشین شده و از
قسمت داخلی جلد جدا
شود.

۳

سطح میز، بسته
وارنیش فلوراید و
صندلی کودک را
ضد عفونی نمایید.

۴

دست های خود را با آب
و صابون به روش صحیح
بشوید، روپوش بر تن
داشته و ماسک،
دستکش و شیلد را با
روش استاندارد بپوشید.

۵

جلد بسته وارنیش
را از روی آن جدا
کرده و وارنیش را با
کمک برس داخل
پسته خوب هم
بزنید.

۶

اگر آنجا که مراجعه کودک و والدین با
ماسک الزامی می باشد، هر زمان شروع
ارائه خدمت از کودک و یا به کمک یکی
از والدین، بخواهید ماسک را برداشته،
سپس کودک آب دهانش را کاملا قورت
بدهد و دهان را باز نگه دارد.

۷

از گاز استریل
برای خشک کردن
دندان ها و کنترل
بزاق استفاده
کنید.

۸

با کمک آپسلانگ، لب و گونه
را کنار زده و با استفاده از
برس، روی کلید سطوح
تمامی دندانهای کودک
وارنیش فلوراید بزنید (ابتدا
فک بالا و سپس فک پایین)

۹

قبل از هربار ورود مجدد
برس به داخل وارنیش
فلوراید، آن را با گاز خوب
خشک کنید تا بزاق روی
آن باعث سفت شدن
وارنیش نشود.

۱۰

پس از اتمام کار تاکید شود
کودک حداقل تا نیم ساعت
از شستن دهان و خوردن
غذا های سفت و نوشیدنی
های داغ و ترجیحا ۳-۴
ساعت از خوردن پر هیز
نماید.

۱۱

همچنین تا روز بعد
کودک از مسواک و نخ
دندان استفاده نکند.
به والدین جهت دریافت
نوبت بعدی وارنیش
فلوراید تراپی کودک
خود برای شش ماه بعد
تاکید گردد.

انجام کار بایستی در کوتاهترین زمان ممکن و با دقت انجام شود.

گزارشات آماری کودکان ۶ تا ۱۴ سال

❖ واریش فلوراید تراپی

❖ در بخش فعالیت، در خصوص انتخاب نوبت واریش فلوراید تراپی بایستی دقت شود:

❖ در صورتی که زمان **اولین نوبت واریش فلوراید تراپی** برای دانش آموزان در **سال تحصیلی** باشد / همزمان با آغاز سال تحصیلی در **سه ماهه سوم سال (پاییز)** در بخش فعالیت، (**واریش فلوراید تراپی نوبت اول**) و در صورتی که **نوبت دوم** در همان **سال تحصیلی** باشد / معمولاً **سه ماهه اول سال بعد (بهار)** (**واریش فلوراید تراپی نوبت دوم**) انتخاب می شود.

موفق و مؤید باشید

