

مراقبت از دهان و دندان بیمار

بیمار مبتلا به آلزایمر و سایر انواع دمانس، دیر یا زود توان رعایت بهداشت دهان و دندان خود را از دست می دهد و عدم توجه به این نیاز ممکن است مشکلات فراوانی به بار آورد. بیمار در ابتدا ممکن است به علت فراموش کردن مراحل مختلف مسواک زدن و تقدم و تاخر آنها، رغبتی به این کار نشان ندهد و با مراقب همکاری نکند. با پیشرفت بیماری، نیازهای مراقبتی در مورد دهان و دندان کاملاً بر عهده مراقبت کننده خواهد بود.

مثال:

مراحل مورد نیاز برای انجام کار مسواک زدن را که امری عادی و از آموخته های دوران کودکی است در نظر بگیرید: برداشتن مسواک، برداشتن تیوب خمیر دندان، باز کردن درب آن، فشار دادن تیوب با ملایمت و قرار دادن مقدار کافی خمیر دندان روی مسواک، بستن درب تیوب و گذاشتن آن در جای خود، مسواک زدن درست و کنترل کردن کف تولید شده در دهان، جلوگیری از ریختن کف خمیر دندان به روی لباس و خارج از دستشویی، شستن دهان و مسواک و قرار دادن مسواک در جای خود، و نهایتاً خشک کردن دست و صورت با حوله را، همه ما بدون فکر کردن انجام می دهیم. با پیشرفت بیماری انجام این کار ساده از توان بیمار خارج می شود.

با از دست رفتن این توانایی، بیمار در انجام کار به ترتیب لازم، دچار اشکال میشود. وی ممکن است فی البداهه روش جدیدی را از خود ابداع کند یا از انجام کار نظافت شخصی خود سر باز زند. به کرات دیده شده که بیمار از خمیر ریش یا هر چیز دیگری که در دسترس باشد بجای خمیر دندان استفاده کرده است.

اقدامات اساسی اولیه

بهترین زمان برای ترمیم های اساسی دندان بیمار در ابتدای بیماری است. در مراحل اولیه بیماری که بیمار صحبت مراقب و پزشک را درک می کند، می تواند اظهار نظر کند و با پزشک همکاری نماید، انجام ترمیم های زمان بر و مراجعات مکرر به پزشک آسانتر است. با پیشرفت بیماری، توان فیزیکی بیمار به تحلیل می رود، او از درک انجام خواسته های دندانپزشک ناتوان می شود، و در نتیجه مداوای لثه و ترمیم دندان بیمار به معضل بزرگی تبدیل خواهد شد.

- در ابتدای بیماری به دندانپزشک مراجعه کنید، او را از تشخیص بیماری دمانس آگاه کنید، و از او بخواهید با پیش بینی نیازهای کوتاه مدت و دراز مدت بیمار، معالجه و ترمیم لازم را برنامه ریزی و انجام دهد.
- اگر بیمار به یک دست دندان مصنوعی جدید نیاز دارد، هرچه زودتر برای این کار اقدام کنید.
- اگر دندان های بیمار در اثر پوسیدگی احتیاج به پر کردن دارند یا نیاز به روکش و پل جدید دارند، در اسرع وقت این ترمیم ها و بازسازی ها را انجام دهید.
- اگر لثه بیمار دچار مشکل است و احتیاج به جراحی دارد بهترین زمان برای مداوا در شروع بیماری است.
- در صورت وجود مشکلات و بیماریهای لثه، از ترمیم های پر هزینه و زمان بر دندان مانند روکش و پل، خود داری کنید. برای اطمینان بیشتر با پزشک متخصص لثه مشورت کنید.

اقدامات مستمر

مراقبت های مربوط به بهداشت دهان و دندان را سرسری نگیرید:

- به بیمار کمک کنید که حداقل روزی دو مرتبه دندانهای خود را مسواک زند. آخرین مسواک زدن بایستی در پایان روز و قبل از رفتن به رختخواب باشد.
- از دستورالعمل های کوتاه و روشن استفاده کنید. نگویید دندان هایتان را مسواک کنید. بگویید مسواک را در دست نگه دارید؛ خمیر دندان را روی مسواک بگذارید؛ حالا مسواک کنید. می توانید از راهکار «به من نگاه کنید» استفاده کنید. قدمهای کوچک مسواک زدن را با توضیح دادن کوتاه و روشن عملاً انجام دهید و فرصت دهید بیمار حرکات شما را تکرار کند.
- مسواکهای مختلف را آزمایش کنید و از نوعی که کارسازتر است استفاده کنید. استفاده از مسواک های برقی به علت تولید صدا، اضطراب، و سردرگمی در بیمار توصیه نمی شود مگر اینکه بیمار به استفاده از آنها از قبل عادت داشته باشد.
- اگر بیمار دندان مصنوعی دارد، بعد از هر وعده غذا، آنها را از دهان وی خارج کنید و با آب و مسواک ذرات غذا را از دندانها پاک کنید.
- هر شب دندان های مصنوعی بیمار را در لیوان حاوی مایع دهان شویه خیس کنید و با کمک یک گاز کوچک و یا مسواک نرم، لثه، زبان، و حفره دهان بیمار را تمیز کنید.
- موقع غذا خوردن به دقت حرکات صورت و نحوه جویدن غذا توسط بیمار را تحت نظر بگیرید. اگر بیمار غذا نمی خورد یا صورت او به علت درد در هم می رود، ممکن است درد دندان و لثه داشته باشد و یا دندان های مصنوعی او قالب دهان نباشند.

- با پیشرفت بیماری، بهداشت دهان و مسواک زدن دندان ها بر عهده ی مراقب می افتد. در هر مورد دستهای خود را با آب و صابون بشویید، به آرامی هر قدم را برای بیمار توضیح دهید و توجه کنید به لثه بیمار صدمه نزنید.

بیماری های دهان و دندان

مراقب باید با دقت نظر و هوشیاری، متوجه بروز بیماری های دهان و دندان در بیمار مبتلا به دمانس باشد. این بیماران از بیان ناراحتی خود ناتوانند و ممکن است مشکلی کوچک، در صورت عدم توجه مراقب، به معضلی بزرگ تبدیل شود.

- وزن بیمار دمانس در مراحل مختلف بیماری ممکن است زیاد یا کم شود. این تغییر وزن ممکن است باعث قالب نشدن دندان مصنوعی بیمار در دهان او شود و در نتیجه لثه او را مجروح و متورم کند.
- در اثر پوسیدگی دندان، بیمار ممکن است به ورم لثه یا عفونت دچار شود.
- علاوه بر مسأله درد و ناراحتی ناشی از دندان پوسیده، لثه متورم و خونی، و دندان مصنوعی که قالب دهان نیست، و عفونت دهان و دندان، بزاق بیمار را آلوده می کند و در اثر ورود این باکتریها به کانال تنفسی بیمار (اسپیراسیون یا استنشاق مواد غذایی)، وی به عفونت ریه دچار می شود. مقاله عفونت ریه را مطالعه نمایید.
- درد و ناراحتی مربوط به دندان و لثه باعث می شود که بیمار نتواند غذای خود را به خوبی بجود و در نتیجه ممکن است دچار سوء هاضمه شود یا از غذا خوردن دست بکشد و دچار سوء تغذیه گردد. مقاله تغذیه را مطالعه نمایید.
- دو نوع بیماری اصلی دهان و دندان، یکی بیماری لثه و دیگری بیماری پوسیدگی دندان است. هر دوی این بیماری ها می توانند دردناک باشند و سردرگمی و اضطراب بیمار را افزایش دهند.
- مصرف شکر چه به صورت مخلوط با غذا مانند انواع نوشابه ها و چه به صورت شیرینی و شکلات باعث تسریع پوسیدگی دندانها می شود. بهتر است دفعات مصرف مواد شیرینی را کم کنید و محدود به زمان خوردن غذا کنید.
- بعضی از داروهایی که برای بیماران دمانس تجویز می شوند باعث خشکی دهان می شوند. کمبود بزاق دهان باعث آسیب پذیری مخاط دهان و تسریع در پوسیدگی دندانها می شود. آشامیدن جرعه های آب در طول روز و در زمان صرف غذا ممکن است کمک مؤثری باشد. می توانید با تایید پزشک، از ژل یا اسپری بزاق مصنوعی استفاده کنید.

- از دندان مصنوعی بیمار به دقت مراقبت کنید. اگر دندان بیمار گم شود یا اشتباهاً در سطل زباله انداخته شود، تهیه یک دست دندان جدید با مشکلات فراوانی همراه خواهد بود چون امکان همکاری و توان بیمار مرتباً رو به زوال است.

ملاقات با دندان پزشک

- انتخاب دندانپزشک نیاز به بررسی و دقت فراوان دارد. بهترین انتخاب برای شما دندان پزشکی است که تجربه و حوصله کار کردن با بیماری که به نوعی دمانس مبتلاست را داشته باشد.
- محل مطب و راههای دسترسی به آن را بررسی کنید. وجود پلکان، مشکلات پارکینگ، و زمان انتظار ممکن است با پیشرفت بیماری، کم حوصلگی بیمار، و نیاز به ویلچر، دسترسی به پزشک را غیر ممکن کند.
- رعایت بهداشت دهان و دندان در بیماران دمانس به دلیل عدم همکاری آنها، بخوبی در منزل امکان پذیر نیست. با توجه به امکانات و توانایی های بیمار و مراقب، توصیه می شود در دوره های منظم (هر چند ماه یک مرتبه) بیمار با دندانپزشک ملاقات کند.
- در این ملاقات های دوره ای، اگر مشکل جدیدی در مورد سلامت دهان و دندان بیمار بوجود آمده باشد به سرعت از آن آگاه خواهید شد و با توجه به توانایی های بیمار و مشورت با دندانپزشک، بهترین راه سازشگری با آنرا انتخاب خواهید کرد.

منابع و مراجع

128. alzheimers.org.uk; (n.d.), Dental Hygiene pdf, retrieved Dec 2016, from

https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=2632

129. alzheimers.org.uk; (n.d.), Dental Hygiene, retrieved Dec 2016, from

https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=138

130. Alzheimer's Association; (n.d.), Alzheimer's Dementia Dental, retrieved Dec 2016, from

<https://www.alz.org/care/alzheimers-dementia-dental.asp>

131. [agingcare.com](https://www.agingcare.com/articles/dementia-patients-find-dental-check-ups-challenging-137423.htm); (n.d.), Dementia patients find dental check-ups challenging, retrieved Dec 2016, from <https://www.agingcare.com/articles/dementia-patients-find-vision-dental-hearing-check-ups-challenging-137423.htm>

132. انجمن آلزایمر ایران؛ (n.d.). دندان مصنوعی، دریافت شده در تاریخ آذر ۱۳۹۵ از وبسایت <http://iranalz.ir/2016/02/14/%D8%AF%D9%86%D8%AF%D8%A7%D9%86-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D9%85%D8%B5%D9%86%D9%88%D8%B9%DB%8C/>

133. انجمن آلزایمر ایران؛ (n.d.). درمانهای دهان و دندان، دریافت شده در تاریخ آذر ۱۳۹۵ از وبسایت <http://iranalz.ir/2016/02/14/%D8%AF%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D8%AF%D9%87%D8%A7%D9%86-%D9%88-%D8%AF%D9%86%D8%AF%D8%A7%D9%86/>

134. انجمن آلزایمر ایران؛ (n.d.). داروها و مشکلات دندان در بیماران ، دریافت شده در تاریخ آذر ۱۳۹۵ از وبسایت <http://iranalz.ir/2016/02/14/%D8%AF%D8%A7%D8%B1%D9%88%D9%87%D8%A7-%D9%88-%D9%85%D8%B4%DA%A9%D9%84%D8%A7%D8%AA-%D8%AF%D9%86%D8%AF%D8%A7%D9%86-%D8%AF%D8%B1-%D8%A7%D9%81%D8%B1%D8%A7%D8%AF-%D9%85%D8%A8%D8%AA%D9%84%D8%A7-%D8%A8%D9%87/>