Zalecenia po oddaniu pierwszego aparatu

1. Pierwsze dni z aparatem mogą być trudne dla dziecka. Może ono się skarżyć na dyskomfort, gniecenie, ból. Wspierajmy je w tym czasie. Pomocne jest zaplanowanie jakiejś rozrywki po oddaniu aparatu celem odwrócenia uwagi dziecka. Niekorzystnie wpływa wielokrotne dopytywanie „boli cię?", „i jak się czujesz z aparatem?"

2. Przygotuj w domu rzeczy do jedzenia, które nie są długie, nie mają włókien i nie obklejają (spaghetti, sałata czy pieczywo nie są dobrym pomysłem na początek). Gryzienie i połykanie w aparacie przyjdzie intuicyjnie. Pierwsze dni będą trudniejsze, dziecko musi się przyzwyczaić. Zadbaj, żeby jedzenie było smaczne - łatwiej przełamać się dla ulubionego dania. Ważne, żeby w miarę upływu czasu wprowadzać kolejne produkty i potrawy. Dla wprawnego użytkownika aparatu nawet spaghetti i sałata nie stanowią problemu. W aparatach nie można żuć gumy.

3. Nawet jeśli dziecko trudno znosi obecność aparatów - NIE ZDEJMUJ APARATÓW. Zdjęcie i założenie aparatów powoduje większe dolegliwości niż noszenie ich bez zdejmowania. Istnieje ryzyko, że po zdjęciu aparatów dziecko nie będzie już chętne do ponownego ich założenia. Spowoduje to przerwanie leczenia już na samym początku.

4. Przygotuj rodzinę, znajomych, nauczycieli w szkole i wychowawców w przedszkolu, że dziecko będzie miało aparaty. Korzystne jest, kiedy osoby z najbliższego otoczenia mówią (zwłaszcza na początku) miłe rzeczy o aparatach i podjętym leczeniu: „super, jesteś bardzo dzielny", „bardzo dobrze wyglądasz w tym aparacie" itd. Niedopuszczalne jest, żeby ktoś z bliskiego otoczenia negatywnie komentował fakt leczenia. Jeśli podejrzewasz, że ktoś z bliskich Ci osób nie przyjmie dobrze rozpoczętego leczenia - poproś o całkowity brak podejmowania tego tematu w obecności dziecka.

5. Pilnuj harmonogramu rozkręcania śruby. Najlepiej, kiedy jedna osoba kontroluje rozkręcanie. Koniecznie zaznaczajcie w tabelce, czy aparat był przekręcany danego dnia. W przeciwnym wypadku może dojść do sytuacji, że aparat będzie rozkręcany dwa razy szybciej. Wpłynie to niekorzystnie na przebieg leczenia. Tempo rozkręcania ma być dokładnie takie, jak zalecone (górny aparat codziennie wieczorem, aparat dolny co drugi dzień wieczorem).

6. Po upływie 5 dni od oddania aparatu konieczne jest wprowadzenie żujek. Żucie żujek minimum dwie godziny dziennie jest bardzo ważne dla przebiegu leczenia. Najpierw zacznijcie od żucia kilka razy dziennie po 2-3 minuty. Z czasem zwiększajcie czas żucia. Celem jest żucie łącznie ponad 2 godzinny dziennie (żucie ciągiem przez taki czas nie jest możliwe, natomiast nazbieranie w ciągu dnia tych dwóch godzin nie jest łatwe, musicie tego pilnować). Dziecko ma żuć tą samą żujkę. Po około miesiącu żujka powinna być na tyle zużyta, że nie nadaje się do dalszego użytkowania. Jeśli po miesiącu nie widać na niej śladów to znaczy, że dziecko trzyma żujkę w buzi zamiast ją żuć. Koniecznie zmobilizuj dziecko do żucia. Wzmacnianie mięśni jest niezmiernie ważne w całym leczeniu.

7. Dziecko nie powinno wkładać palców do buzi. Aparat jest nowy i dziecko jest ciekawe. Niestety takie eksplorowanie palcami powoduje odgięcie drutów, uszkodzenie aparatu, czasami może dojść do takiego zniekształcenia, że dziecko będzie ranić sobie śluzówkę jamy ustnej. Pilnuj i zwracaj uwagę, żeby paluszki nie trafiały do buzi.

8. Po założeniu aparatów dziecko może seplenić, pluć w trakcie mówienia. Należy zachęcać dziecko do mówienia. Po kilku dniach dojdzie do wprawy i będzie mówić wyraźniej.

W razie wystąpienia jakichkolwiek komplikacji
prosimy o kontakt telefoniczny pod numerem +48 614 111 009

Higiena w aparacie

Zęby dziecka oraz aparaty myją rodzice. Za higienę u dziecka odpowiada rodzic.

Zdarza się, że aparat musi być wklejony lub że nie można go zdejmować. Bardzo ważna jest odpowiednia higiena.

Zęby i aparat należy czyścić szczoteczką, najlepiej elektryczną. Powierzchnia policzkowa i żująca są całkowicie dostępne dla szczoteczki. Między aparatem a zębem jest zawsze mała szczelina, w którą należy włożyć włosie szczoteczki i tam również wyczyścić. Przydatny jest irygator, który pomoże wypłukać resztki jedzenia spod płyty aparatu.

Jeśli możecie zdejmować aparaty, wtedy rodzic zdejmuje je tylko do rozkręcania. Kiedy dolny aparat rozkręcacie co drugi dzień, wtedy zdejmujecie i myjecie go poza jamą ustną co drugi dzień. W dni, kiedy nie rozkręcacie dolnego aparatu, myjecie go w jamie ustnej razem z zębami.

Rodzic zdejmuje i zakłada aparaty. Nie może być sytuacji, że dziecko potrafi samo zdjąć aparat i zdejmuje go wedle swoich potrzeb. Powoduje to, że dziecko bawi się zdjętym aparatem w buzi i trzyma większość czasu otwartą buzię. Celem leczenia jest noszenie założonego aparatu 24 godziny na dobę i trzymanie złączonych zębów i warg przez cały czas (poza jedzeniem i mówieniem). Ruchomość aparatu w buzi uniemożliwia realizację tych celów.

Częste zdejmowanie aparatów skutkuje otarciami, odleżynami i bólem.

Dziecko nie może również samo zakładać sobie aparatu, ponieważ dochodzi wtedy do uszkodzenia klamer.

Aparat nie zwiększa ryzyka próchnicy u dzieci. Jeśli dziecko nie miało próchnicy przed aparatem i rodzice nadal będą przykładali dostatecznie dużo uwagi do higieny, to ryzyko powstania nowych ubytków jest bardzo niskie. Kluczowe jest dbanie o higienę.