

제1장 치과주치의 구강서비스

1. 구강검진
2. 구강보건교육
3. 구강진료
 - 3.1 필수진료
 - 3.2 선택진료



제1장 치과주치의 구강서비스

- 경기도 초등학교 4학년 치과주치의 구강서비스란 경기도 내 초등학교 4학년생(동일학령기 특수학교 등 포함)과 2019년에 만 10세가 되는 아동(학교 밖 청소년, 미등록 이주아동 포함)을 대상으로 구강검진, 구강보건교육, 구강진료를 제공하는 것이다.
- 초등학교 4학년은 후기 혼합치열기 또는 초기 영구치열기로서 영구치아의 평생건강에 중요한 시기이다. 그러나, 학업시간이 늘어나고, 양치질같은 구강위생관리에 대한 보호자의 관심이 줄어들면서 치과에 내원하여 구강검진을 받는 경우는 적어진다.
- 본 사업을 통하여 초기 영구치의 치아우식증이나 기타 구강질환을 조기 발견하여 치료하거나 예방할 수 있을 것으로 기대한다. 나아가서는 치아우식증과 치주염같은 다빈도질환의 감소와 국민구강건강의 증진의 초석이 될 것이다.

[표 1] 경기도 초등학교치과주치의 사업의 치과서비스 범위와 내용

서비스 범위		내용
구강검진	문진	· 전산시스템에서 학생이 제출한 구강검진 문진표 확인
	구강검사	· 육안을 통한 구강검사를 통해 환자의 치아 및 치주조직의 건강상태와 질병상태를 파악 · 기타 구강질환의 파악 · 구강보건교육 및 구강진료의 필요 내용을 결정
	구강위생검사 (PHP index)	· 치면세균막과 음식물 잔사 정도로 구강환경 관리능력을 평가 · 치면세균막은 육안으로 확인하기 어렵기 때문에 치아에 치면착색제를 도포하고 물로 헹궈내게 한 후, 치면에 남아있는 염색된 치면세균막을 PHP index 방법으로 검사
	구강위생관리 (치솔질/치실질)	· 충치 발생기전 및 예방법 · 치면세균막의 정의, 중요성 · 칫솔질 시기 및 방법 · 치약의 용량 · 치실질 용도 및 방법

서비스 범위		내용					
구강보건교육	바른식습관	· 설탕섭취 줄이기 · 간식 속 설탕 함유량 · 치아에 좋은 음식					
	불소 이용법	· 불소의 효과 및 이용법 · 불소치약, 불소용액양치, 불소도포 이용법 · 불소바니쉬 도포시 주의사항					
구강진료	전문가 구강위생 관리	· 치과의료진이 치아에 남아있는 치면세균막, 음식물잔사를 Rubber cup, Bristle brush, 치실 등 다양한 기구를 이용하여 제거하는 행위 · 시행이 어려운 경우 구강검진결과통보서 차트에 사유 및 처치내용을 기재함					
	필수 진료 불소도포	· 불소바니쉬 또는 불소젤을 이용하여 도포 · 「경기도 초등학교 치과주치의 사업」에서 필수 시행 · 주의사항을 자세히 안내 · 시행이 어려운 경우 구강검진결과통보서 차트에 사유 및 처치내용을 기재함					
	선택 진료	<table border="1"> <tr> <td>치아홈 메우기</td> <td>· 시행여부 및 부위(치아)는 치과주치의 판단에 따라 결정 · 「경기도 초등학교 치과주치의 사업」에서 적용 가능한 치아는 제 1대구치에 한함</td> </tr> <tr> <td>치석제거</td> <td>· 시행여부는 치과주치의 판단에 따라 결정</td> </tr> <tr> <td>파노라마 촬영</td> <td>· 시행여부는 치과주치의 판단에 따라 결정</td> </tr> </table>	치아홈 메우기	· 시행여부 및 부위(치아)는 치과주치의 판단에 따라 결정 · 「경기도 초등학교 치과주치의 사업」에서 적용 가능한 치아는 제 1대구치에 한함	치석제거	· 시행여부는 치과주치의 판단에 따라 결정	파노라마 촬영
치아홈 메우기	· 시행여부 및 부위(치아)는 치과주치의 판단에 따라 결정 · 「경기도 초등학교 치과주치의 사업」에서 적용 가능한 치아는 제 1대구치에 한함						
치석제거	· 시행여부는 치과주치의 판단에 따라 결정						
파노라마 촬영	· 시행여부는 치과주치의 판단에 따라 결정						

1. 구강검진

- 구강 내 상태를 가능한 정확히 진찰하여 기록함으로써 향후 환자의 예방 및 치료계획을 수립하고, 지속적인 구강건강관리를 할 수 있도록 기초자료를 만들기 위한 것이다.
- 구강검진결과 통보서의 모든 항목은 구강보건교육 및 구강진료 서비스 제공 판정의 기준이 되므로 공란이 없도록 작성한다.
- 구강검진결과 통보서 작성 시 이상소견이 없다면, 없음에 꼭 표기한다.

1) 문진 및 구강검사

㉠ 문진

- 환자가 웹브라우저 또는 모바일을 통해 미리 작성한 문진표를 확인하고, 문제가 있는 부분을 재차 문진하고 확인한다.

- 문진표 확인하는 방법



① 메뉴 구성

- 학생 등록 · 문진표: 방문학생 등록 및 문진표 작성
- 통보서 · 진료내역: 구강검진결과 입력
- 비용청구서: 구강검진 비용청구서 확인
- 자주찾는 질문: 시스템 사용방법 확인
- 1:1문의: 보건소-병원간 1:1문의 및 확인

②③주요기능 안내

- 학생 등록: 방문 학생 등록 및 추가정보 입력
- 서식다운로드: 종이 서식 미지참 학생 방문 시 활용
- 등록학생 목록: 치과병원 방문 학생 명단 확인

0. 한 번에 보기

가. 한번에 보기



④ 주요기능 안내

- 문진표: 방문 학생이 지참한 문진표 확인 후 입력
- 통보서/진료내역: 구강진료결과 및 내역 입력
- 처리 상황: 해당학생의 비용청구서 처리 상황 확인

[표 2] 구강검진 문진표 (온라인)

경기도 초등학교 치과주치의 구강검진 문진표

이 설문조사는 구강검진을 하기 전 구강상태를 참고하기 위하여 실시하는 것으로, 솔직하고 성실한 답변을 해야 본인의 구강진료에 도움이 됩니다. 비밀은 절대 보장되므로 잘 모르는 사항은 부모님(보호자)과 상의하여 정확하게 기재하여 주시기 바랍니다.

학 생 () 초등학교 4학년 반 번

성 명 성 별 남 · 여

생년월일

최근 1년 동안 느낀 증상에 모두 표시해주세요.

구강증상	문항	질문사항	① 있다	② 없다
구강증상	1	치아가 깨지거나 부러짐	① 있다	② 없다
	2	차갑고 뜨거운 음료를 마시거나 음식을 먹을 때 이가 아픔	① 있다	② 없다
	3	치아가 썩히고 욱신거리고 아픔	① 있다	② 없다
	4	잇몸이 아프거나 피가 남	① 있다	② 없다
	5	혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리며 아픔	① 있다	② 없다
	6	불쾌한 입 냄새가 남	① 있다	② 없다

본인의 구강건강 상태에 해당하는 번호를 표시해 주세요.

구강건강형태	문항	질문사항	① 구강검진	② 충치예방:불소도포
구강건강형태	7	지난 1년간 치과 병·의원에서 받은 진료와 교육에 모두 V 표시를 해주세요 (복수응답 가능)	③ 치아 홈 메우기	④ 충치치료 및 발치
	8	어제 하루동안 칫솔질 한 때를 모두 V 표시해 주세요(복수응답 가능)	⑤ 치면 세균막 교육	⑥ 칫솔질 교육
			⑦ 치실사용 교육	⑧ 바른 식습관 교육
	9	과자 등 단음식, 콜라 등 청량음료를 즐겨 먹습니까?	⑨ 불소이용교육	⑩ 방문한적 없음
			① 그렇다	② 보통이다
	10	칫솔, 치약 외 사용하는 것에 모두 V 표시를 해주세요(복수응답 가능)	③ 아니다	
			① 치실	② 구강 청결제
	11	담배로 입 냄새, 잇몸손상, 구강암 등이 발생 될 수 있다고 들었거나 배운 적 있습니까?	③ 불소양치 용액	④ 없음
			① 있다	② 없다
	12	술이 입 냄새, 잇몸손상, 염증을 일으킬 수 있다는 것을 들었거나 배운 적이 있습니까?	③ 모르겠다	
			① 있다	② 없다

* 치과의사 선생님께 하고 싶은 말을 쓰세요.

㉔ 구강검사

- 어린이의 연령이나 치령을 평가한 다음, 치아우식증 여부, 색깔, 크기, 형태, 표면구조 등을 관찰한다. 초기 우식증이 있는 경우 세심한 세척과 건조 후 표면거칠기 등의 표면상태를 평가하고, 진행성의 우식이 있는 경우에는 우식 부위의 색깔, 크기, 깊이를 평가해야 한다.
- 치열을 검사할 때는 치아의 수, 좌우 대칭, 맹출순서, 교합상태, 교합상태, 위생상태 등의 전반적인 문제들을 평가한다. 외상의 응급상황에서는 치관부 파절 여부와 동요도를 검사하고, 투사광을 비추어 봄으로써 치아의 파절상태를 판단할 수 있다. 어린 시기에도 치주질환이 시작될 수 있음을 고려하여 치은염이나 치태 유무를 검사한다.

[그림 1] 10세 남환의 구강상태. 상악 견치가 맹출하고 있는 초기 영구치열기이다.



[그림 1] 10세 남환의 구강상태

[표 3] 구강검진 결과 통보서 (온라인)

경기도 초등학교 치과주치의 구강검진결과 통보서

소 속	() 초등학교 4학년 반 번	성 명	전화번호
주 소		성 별	남 · 여 생년월일

구강검사 결과 및 판정			
우식치아	① 없음	② 있음	유치 ()개 영구치 ()개 ▲ 치식개수를 표기해주세요
우식발생 위험치아	① 없음	② 있음	유치 ()개 영구치 ()개 ▲ 치식개수를 표기해주세요
결손치아 (영구치)	① 없음	② 있음	상 ()개 하 ()개
충전치아	① 없음	② 있음	
구내염 및 연조직질환	① 없음	② 있음 ()	
부정교합	① 없음	② 요교정	③ 교정중
구강 위생상태	① 우수	② 보통	③ 개선요망
그 밖의 치아 상태	① 과잉치	② 유치잔존	③ 그 밖의 치아 상태

구강보건 교육	<input type="checkbox"/> 구강위생관리(칫솔질/치실질) <input type="checkbox"/> 바른 식습관 <input type="checkbox"/> 불소이용법
구강진료	필수 <input type="checkbox"/> 전문가 구강위생관리 <input type="checkbox"/> 불소도포 * 아래 항목은 치과의사의 판단에 따라 선택적으로 시행되며, 시행 된 항목에 <input checked="" type="checkbox"/> 표기하여 주십시오.
선택	<input type="checkbox"/> 치아홈메우기 <input type="checkbox"/> 치석제거 <input type="checkbox"/> 파노라마 촬영

구강위생검사(PHP검사)	Chart
총 _____ 점 *착색이 있는 부분만 표기하십시오*	
16(협) 11(순) 26(협)	
46(설) 31(순) 36(설)	

판 정	면허번호	검진일 및	검진일
치과의사	의 사 명	검진기관	검진기관명

2) 구강위생검사(PHP index)

㉠ 치면세균막검사의 필요성

· 치면세균막 검사란 육안으로 관찰하기 어려운 치면세균막을 전용 착색제를 이용하여 착색시킨 후, 치면세균막의 양을 정량화하여 기록하는 검사방법으로 개인의 구강위생관리 능력을 평가하고, 스스로 칫솔질 등 구강건강 관리에 대한 동기유발을 할 수 있는 유용한 수단이다.

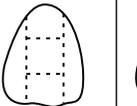
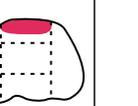
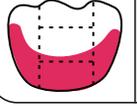
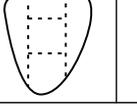
· Patient oral hygiene performance (PHP) index, 구강환경관리 능력지수 검사방법

- * 상악우측제1대구치(협), 상악우측중절치(순), 상악좌측제1대구치(협), 하악좌측제1대구치(설), 하악좌측중절치(순), 하악우측제1대구치(설) 치면을 5등분한다.
- * 각 부위별로 부착 부위는 1점, 비부착 부위에는 0점을 부여한다.
- * 최고점은 30점, 최저점은 0점이 된다.

구강환경관리능력지수 (PHP index)
총 10점

$$2(\#16) + 0(\#11) + 1(\#26) + 4(\#36) + 0(\#31) + 3(\#36)$$

[그림 2] 구강위생검사(PHP index) 예시

16(협)	11(순)	26(협)
		
46(설)	31(순)	36(설)
		

2. 구강보건교육

· 구강건강의 중요성과 관리방법에 관한 교육으로, 구강위생관리 습관이 형성되는 시기인 아동·청소년기에 구강건강인식을 효과적으로 개선시키고 올바른 구강관리 습관을 생활화하도록 하여 구강건강 위험 행태를 개선하고자 한다.

1) 구강위생관리(칫솔질/치실질)

- 초등학생 구강위생관리는 치아우식증과 다른 구강질환을 예방하기 위해 꼭 필요하다.
- 입 안에 있는 충치(치아우식증)를 일으키는 세균들은 치아표면에 남아있는 음식찌꺼기를 먹고 산을 배출하며, 이렇게 배출된 산에 의해 치아가 파이고 손상되는 것을 충치(치아우식증)라고 한다.
- 충치(치아우식증)와 치주질환의 주된 원인은 치면세균막이다. 치면세균막은 음식을 먹고 난 뒤 치아와 잇몸에 남아있는 찌꺼기와 입안 세균의 덩어리이며, 씹는 면, 치아와 치아사이, 치아와 잇몸경계선에 많이 축적된다.
- 충치(치아우식증)를 예방하기 위해서는 불소이용하기, 치아에 좋은 음식 먹기, 치아홈메우기, 정기적(적어도 6개월마다)으로 치과검진 받기 등을 실천해야 한다.

㉠ 칫솔질

- 칫솔질은 식사 후, 간식 먹은 후에 바로 한다.
- 학교에서 점심을 먹고 난 후에도 꼭 닦는다.
- 칫솔은 치아를 1~2개 닦는 크기를 사용한다.
- 1,000ppm 이하의 불소치약을 사용하고, 칫솔모의 1/3 크기만큼 사용한다.
- 칫솔은 통풍이 잘되는 곳에 보관한다.
- 칫솔을 잇몸 깊이 평행하게 넣고 치아와 잇몸이 닿는 부위부터 손목을 돌려 닦는다.
- 모든 치아를 빠뜨리지 않고 닦기 위해, 순서를 정하여 칫솔질하는 것이 좋다.

- ① 치아의 안쪽과 바깥쪽을 닦는다.
- ② 앞니와 위, 아래 안쪽을 닦는다.
- ③ 씹는 면을 닦는다.
- ④ 마지막으로 혀를 닦는다.

㉔ 치실질

- 칫솔이 닿지 않는 치아와 치아사이의 치면세균막을 치실을 사용하여 제거할 수 있다.
- 치실의 사용방법은 다음과 같다.
 - ① 치실을 40cm 정도로 자른다.
 - ② 양손 중지예 감아 치실사이가 10cm 정도 되도록 잡는다.
 - ③ 엄지와 검지를 이용하여 사이가 2~3cm 정도 되도록 남겨 둔다.
 - ④ 치실을 치아사이에 톱질하듯이 넣는다.
 - ⑤ 닦을 때는 한쪽 치아를 감싸 치실을 평평하게 당겨서 위아래로 치아면을 닦는다.
- 단, 닦을 때 치실이 잇몸 속으로 살짝 들어가기도 하기 때문에 잇몸이 다치지 않도록 조심한다.

2) 바른 식습관

- 설탕은 충치(치아우식증)의 가장 큰 원인이다.
- 하루 설탕 섭취량은 60g 이하로 제한해야 한다.
- 간식의 영양성분표를 확인하여 당류 섭취량을 줄인다.
- 학생들이 즐겨먹는 간식 속에는 많은 양의 설탕이 들어 있다.
- 치아건강에 좋은 음식인 야채와 채소, 멸치와 생선, 우유 등 유제품을 먹는다.

[표 4] 자주 먹는 간식에 들어있는 설탕의 양

음식	설탕양(g)	음식	설탕양(g)
식빵 3쪽	9	과일음료류 반	12
쿠키류 1봉지	22	코코아 분말 5개	36
머핀 1개	14	스포츠 음료류 반컵	6
스낵 과자류 1봉지	16	초콜릿 가공종류 3개	27
단팥, 크림빵 1개	14	탄산 음료류 반컵	9
초콜릿 시리얼 2컵	41	초콜릿 아이스크림 1개	34

3) 불소 이용법

- 불소는 자연에 존재하는 성분으로 적당한 양을 사용하거나 먹으면 충치를 예방할 수 있다. 초기 충치의 진행을 억제하고, 약해진 치아부위를 다시 단단하게 재광화시키며, 세균의 성장을 억제하고, 활동을 방해하기 때문이다.
- 불소는 불소치약, 불소용액양치, 불소도포 등의 다양한 형태로 이용할 수 있다.
- 불소치약
 - 불소 함유 치약은 가장 많이 사용되고 있는 불소제재이다. 일시적으로 불소 농도를 높여주는 APF젤 도포와 달리 매일 사용하는 불소함유 치약은 불소의 농도를 지속적으로 유지시켜 주는 장점이 있다.
- 불소용액양치
 - 불소양치용액은 사용이 간단하고, 안전하며 경제적인 우식예방 방법이다. 양치액에 사용되는 불소는 주로 불화 나트륨(NaF)으로 매일 사용하는 경우에는 0.05% (225ppm)를 사용한다. 사용 방법은 약 10ml의 용액을 입안에 머금고 치아 사이와 구강 내를 강하게 이동시키다가 약 60초 후에 뱉는다.
- 불소도포
 - 불소도포 방법으로는 불소바니쉬, 불소젤 등이 있으며, 불소바니쉬는 치아에 불소를 매니큐어 바르듯이 얇게 바르는 것이다.
 - 불소바니쉬 후에는 다음과 같은 것을 주의해야 한다.
 - * 도포 후 1시간 동안 물, 음료를 포함해서 아무것도 먹지 않는다.
 - * 정상적인 식사는 3~4시간 이후에 한다.
 - * 도포 당일엔 칫솔과 치실을 사용하지 않는다.

바른 식습관

설탕(당류)섭취 줄이기

- 설탕은 충치(치아우식증)의 가장 큰 원인입니다.
- 하루 설탕 섭취량은 60g 이하로 제한해야 합니다.
- 간식의 영양성분표 확인으로 당류 섭취량을 줄여야 합니다.

간식 속의 설탕 함유량

9%	12%	22%	36%
사탕 3개	과일 음료병 1병	우유 1리터	코코아 분말 5g
14%	6%	16%	27%
아이스크림 1개	스포츠 음료병 1병	신선 과일 100g	음료수 1개
14%	9%	41%	34%
단맛 크림 1개	간식 음료병 1병	초콜릿 사탕 10개	후유체 1개

치아건강에 좋은 음식 먹기

야채, 채소 멸치 및 생선 우유 및 유제품

불소이용법

불소란?

- 불소는 자연에 존재하는 성분으로 적당한 양을 사용하거나 먹으면 충치를 예방할 수 있습니다.
- 초기 충치의 진행을 억제 합니다. (약해진 치아부위를 다시 단단하게 해줍니다.)
- 치아 표면을 튼튼하게 합니다. 세균의 성장을 억제하고, 활동을 방해 합니다.

불소이용법

- 불소를 이용하여 충치를 예방하는 방법은 크게 먹는 방법과 치아에 발라주는 방법으로 나눌 수 있습니다.

불소함유 치약
칫솔질 할 때 불소가 함유된 치약을 사용합니다.

불소용액 양치
칫솔질 후 불소가 함유된 용액으로 양치합니다. 가장 쉬운 방법이나 올바른 용법을 지켜야 합니다.

불소 도포
불소를 치아 표면에 발라주는 것으로 치과에서 시행하여 다른 이용법에 비해 고농도의 불소를 이용해 큰 효과가 나타납니다.

평생 치아관리의 습관!
주치의의 통해 지금부터 시작해요

문의 | 031-250-8895~7

구강위생관리

충치(치아우식증)란?

- 충치를 일으키는 세균들이 치아표면에 남아있는 음식 찌꺼기를 먹고 산을 배출 합니다.
- 세균이 배출한 산에 의해 치아가 파이고 손상되는 것을 충치라고 합니다.

치면세균막은?

- 치면세균막은 음식을 먹고 난 뒤 치아와 잇몸에 남아있는 찌꺼기와 입안의 세균덩어리입니다.
- 치면세균막은 충치와 잇몸질환의 주된 원인입니다.
- 치면세균막이 가장 많은 부위는?

충치예방은?

- 올바른 칫솔질하기
- 치아홈메우기
- 불소 이용하기
- 정기적으로 치과검진 받기(6개월 마다)
- 치아에 좋은 음식 먹기

칫솔질

칫솔질은 언제 할까요?

식사 후, 간식 먹은 후에 바로 칫솔질을 해야 합니다. 학교에서 점심 먹고 난 후에도 꼭! 닦아야 합니다.

치실 사용 방법은?

- 치실을 40cm 정도로 자릅니다.
- 양손중지에 감아 치실사이가 10cm정도 되도록 잡습니다.
- 엄지와 검지를 이용하여 사이가 2-3cm 정도 되도록 남겨둡니다.
- 치실을 치아사이에 톱질하듯이 넣습니다.
- 닦을 때는 잇몸 속으로 살짝 들어가지도 합니다. 잇몸이 다치지 않도록 사용 합니다.

치실 사용 방법:

- 1. 치아의 안쪽과 바깥쪽을 닦습니다.
- 2. 앞니의 위아래 안쪽을 닦습니다.
- 3. 잇몸 안쪽을 닦습니다.
- 4. 마지막으로 잇몸 안쪽을 닦습니다.

[그림 3] 환자에게 설명하고 배포하는 구강보건교육자료

3. 구강진료

3.1 필수진료

1) 전문가 구강위생관리

- 전문가 구강위생관리란 치과의사나 치과위생사가 구강질환을 일으킬 수 있는 치태, 치석 등을 제거하는 것이다. 가정에서도 칫솔질 또는 치실질을 통해 제거가 가능하지만 완벽하게 관리하기는 어렵다. 정기적인 전문가 구강위생관리를 통해 치태와 치석을 제거한다.
- Rubber cup과 polishing brush를 이용한 전문가 구강위생관리 술식

- ① 치면세균막을 착색 후 술식을 수행하는 것이 바람직하다.
- ② 연마제(가루 형태) 또는 연마 paste(크림 형태)를 직접 또는 rubber cup을 이용하여 치면에 골고루 도포한다.
- ③ Low speed 핸드피스를 간헐적으로 움직이며, 회전하는 rubber cup을 이용하여 치면을 연마한다.
- ④ Rubber cup의 끝이 약간 벌어질 정도의 압력을 이용한다.
- ⑤ 1~2초간 rubber cup을 치면에 대었다 떼기를 반복한다.
- ⑥ 해당치아의 치면연마가 끝나면 인접치로 이동한다.
- ⑦ Polishing brush를 rubber cup과 동일한 방법으로 적용한다.
- ⑧ 물과 공기를 분사하여 연마제를 제거한다.
- ⑨ 잔여 착색물 검사 후 필요한 경우 재연마를 실시한다.



[그림 4] Rubber cup, polishing brush, pumice를 이용한 전문가 구강위생관리

2) 불소도포

㉠ 불소바니쉬

- 불소바니쉬는 치아에 부착성이 높은 natural resin에 불소를 결합시켜 고농도의 불소를 치아에 장시간 접촉시킴으로써, 우수한 치아우식증 예방효과를 보인다.
- 도포 주기는 각 개인의 우식 위험도에 따라 년 2~4회 도포하며 특히 제 1대구치가 맹출하는 기간 동안에는 매 3개월마다 교합면 및 인접면에 바니쉬를 도포하는 것이 추천된다.
- 교정용 브라켓을 장착중인 환자에서도 치면 탈회방지에 우수한 효과를 보인다.
- 시술방법

- ① 불소와 치면의 접촉을 증가시키기 위해 치면세마를 시행한다.
- ② 도포 부위에 과량의 수분이 없도록 건조시킨다.
- ③ 전용 applicator를 이용하여 바니쉬를 도포하고 1분 정도 건조한다.
- ④ 불소바니쉬 도포 후 주의사항을 설명한다.



[그림 5] 불소바니쉬와 불소젤

㉡ 불소젤

- 불소젤은 용액에 비해 점성이 있어 조작이 용이하며 트레이를 사용하여 전악의 치아를 동시에 도포할 수 있어 시간이 절약되고 흘러내리지 않아 치아와 불소의 접촉시간을 증가시킬 수 있다.
- APF를 도포할 때 4분 이내에 대부분의 불소가 흡수된다고 하여 4분간의 도포를 권장하였으나, 최근에는 제조회사들이 처음 1분 동안에 흡수되는 양이 가장 많다는 이론적 근거 하에 1분간의 도포로 충분한 효과를 얻을 수 있는 제품들을 시판하고 있다.
- 시술 방법

- ① 환자에게 적합한 크기의 트레이를 선정한다.
- ② 환자를 의자에 직립상태로 앉히고 머리는 약간 전방으로 숙여 불소와 타액이 입술 쪽으로 흐르게 한다.
- ③ 도포 전 치아는 깨끗하게 하고 가능한 한 건조시킨다.
- ④ 불소가 목으로 넘어가는 것을 줄이기 위해 치아 표면을 덮을 수 있는 최소량의 불소만을 사용한다.
- ⑤ 트레이의 1/2 혹은 1/3 정도를 채우는 것이 적당하다.
- ⑥ 트레이는 상하악을 동시에 위치시키는 것이 시간을 절약할 수 있는데, 기성품은 상하악의 손잡이 부분이 서로 연결되어 동시에 위치시키는데 편리 하도록 디자인되어 있다.
- ⑦ 환자가 상하악 두개의 트레이를 동시에 수용하기 힘들어하면 상하악을 따로 분리하여 시행한다.
- ⑧ 상하악 치아를 가볍게 물도록 지시하여 젤이 인접면과 소와 및 열구 등에 잘 침투되도록 한다.
- ⑨ 제조사의 지시대로 1분 또는 4분 후에 트레이를 제거한다.
- ⑩ 물로 양치는 시키지 않으며, 환자에게 입안에 남아있는 것을 뱉어 내도록 한다.

3.2 선택진료

1) 치아홈메우기

치아홈메우기는 영구치교합면에 생기는 치아우식증을 효과적으로 예방하는 방법이다. 치아홈메우기에 사용되는 재료는 강한 저작력에 견딜 수 있는 물리적 성질을 가지고 있기에 정기적으로 병원 방문이 가능한 환자에게 시행하는 것을 원칙으로 한다. 홈메우기 재료가 일부 파절 및 탈락되면 그 공간으로 통해 음식물이 끼게 되고 이를 통해 우식이 생길 수 있다. 치아홈메우기 이후에도 정기적인 검진이 필요하다.

㉠ 치아 격리

· 치면열구전색의 성공실패를 좌우하는 가장 중요한 요소이다. 시술 부위의 오염은 실패를 초래하는 가장 치명적인 원인을 제공한다. 러버댐을 장착하여 치아를 격리시키는 것이 가장 이상적인 방법이나 부분 맹출 등으로 러버댐 장착이 어려운 경우에는 cotton roll 이용하여 격리를 시도한다.

㉡ 치면 세마

· 러버컵 또는 솔(brush)과 퍼미스를 이용하는 방법은 가장 전형적으로 사용해 온 방법이지만 좁고 복잡한 구조를 갖는 소와나 열구 내부의 이물질이 잘 제거되기 어려울 뿐 아니라 퍼미스입자가 소와나 열구 내로 들어간 경우 다시 빠져 나오지 못할 염려가 있다. 따라서 퍼미스 사용 후에는 충분한 물로 압력을 가해 잘 씻어낼 필요가 있다.

㉢ 산부식

· 주로 30~40%의 phosphoric acid를 사용하며 20~30초 정도의 산부식을 시행한 후 세척은 다소 끈끈한 산부식액이 떨어져 나가도록 10초 이상 흐르는 물에 충분히 세척하는 것이 바람직하다.

㉣ 건조

· 산부식과 세척 후 열구나 소와에 수분이 남아 있을 경우 치면 열구전색제의 침투를 방해한다. 따라서 세척 후 열구 및 소와를 충분히 건조하는 것이 필수적이며 이를 위해 보통은 three way syringe의 압축공기를 이용한다.

㉤ 전색제의 도포 및 중합

· 전색제를 모든 소와 및 열구에 얇게 도포한다. 이때 최대한 전색제 내부에 기포가 포함되지 않도록 주의해야 하며 과도한 양이 도포되어 교합력을 받을 경우 파절될 수 있으므로 최소량만 적용되도록 한다.
· 중합은 사용하는 광중합기에 따라 10~20초간 시행하며 중합 후 전색제가 모든 소와 및 열구에 매끄럽게 도포되었는지 기포가 존재하지 않는지 면밀하게 검사, 확인한다.

㉥ 도포 상태 및 교합검사

· 러버댐을 제거하기 전 도포 상태를 검사한다. 확인은 육안 검사와 탐침으로 기포가 있는지 혹은 매끄럽고 부드럽게 잘 도포되었는지를 확인한다. 러버댐을 제거한 후에는 교합 검사를 시행한다.



[그림 6] 치아홈메우기 치료 전후의 제일대구치

2) 치석제거

㉠ 치석제거 방법

- 수동 치석제거법: 큐렛(curette), 스케일러(scaler)와 같이 술자의 손의 움직임으로 직접적인 힘을 가하여 이물질을 제거하는 방법
- 초음파 치석제거법: 전원으로 연결된 금속팁에서 전해지는 초음파진동을 이용하여 이물질을 제거하는 방법



[그림 7] 수동 치석제거법과 초음파 치석제거법

㉡ 초음파 기구 조작 시 주의 사항

- ① 에어로졸과 물관리를 위해 고용량의 흡입기와 타액배출기를 사용할 수 있도록 준비한다.
- ② 기구 동력 설정을 위하여 치석 침착물의 크기에 따른 tip의 직경을 선택한다.
- ③ Tip의 주작동부 끝 2~4mm 범위에 치석제거 힘이 집중되어 있어 tip의 측면을 사용하는 것이 가장 효과적이며, tip의 끝과 내면은 높은 진동에너지가 발생하여 치면을 손상시키므로 직접 닿지 않도록 주의한다.
- ④ 작업각도를 15° 이내로 유지해야 함은 치면에 예민한 반응과 손상을 방지하기 위해서이다.
- ⑤ Tip에 강한 압력을 주거나 오래 머물면 열의 발생과 불필요한 치면 긁힘을 야기시킬 수 있으므로 주의한다.
- ⑥ 수명이 다한 마모된 tip은 작업효율이 떨어지고 치면에 손상을 가져올 수 있으므로 폐기한다.

3) 파노라마 촬영

- 방사선사진은 어린이의 치과질환의 진단과 치료계획에 필수적이다. 방사선사진을 촬영함으로써 다른 방법으로는 알 수 없는 많은 정보를 얻을 수 있다.
- 방사선사진 촬영에 필요한 필름의 수와 형태, 촬영방법은 환자의 발육상태, 협조도, 치아우식의 이환 여부, 구강건강상태, 이전의 치료 후 경과시간 등을 고려하여 결정한다.
- 파노라마 사진은 어린이의 전체적인 악골 및 치열의 발육상황과 병소 유무를 검사하는 데 유용하므로 성장기 어린이에 있어서 활용도가 높은 방법이다.



[그림 8] 방사선 보호장구를 착용하고 파노라마 방사선촬영 시행



제2장 특수학교 구강검진

- 1. 일반적인 고려사항
- 2. 장애별 고려사항

제2장 특수학교 구강검진

1. 일반적인 고려사항

1) 장애아동의 구강검진 및 진료 시의 고려사항

㉠ 치과의료인

- 치과진료에 참여하는 치과의사를 포함한 치과의료인은 장애인 개개인에 대한 일반적인 의학지식과 정보가 부족하여 장애인을 두려워하거나 이해하기 어렵다. 또한 장애에 대한 치과치료에 대한 전문성과 경험 부족으로 우발적인 사고의 발생을 두려워한다.
- 의사소통과 행동유도에 문제가 있어 비장애인을 치료할 때보다 시간소요도 많고 생산성면에서도 경제적이지 못하다. 때로는 장애인 치료를 위한 특수 시설이나 장비, 훈련된 보조원의 확보가 어렵다.
- 이러한 여러 이유로 장애인이 치과를 무서워하기보다 오히려 치과인들이 장애인을 무서워하여 치과치료를 기피하거나 다른 치과에 의뢰하는 경향이 있다.

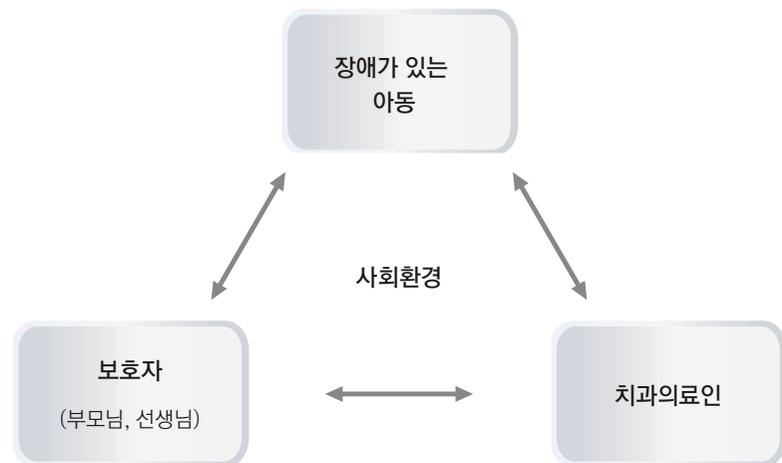
㉡ 장애아동

- 사회성이 부족하거나 대인관계가 원만치 못한 신체장애가 있는 아동은 치과환경에 적응하려할 때 불안이나 두려움으로 근육이 심하게 긴장하거나 심리적인 압박으로 행동이 이상하거나 언어장애를 초래할 수 있다. 구강보건에 대한 이해나 인식은 가능하나 구강위생 관리의 수행에 어려움이 있다.
- 지적장애 및 자폐성장애가 있는 아동은 구강보건의 필요성을 인식시키기 어렵고 치과의료 환경에 적응이 어려워 치료 시 협조능력이 저하된다.
- 시각장애 및 청각장애가 있는 아동은 의사소통이 잘 안되어 행동유도가 어려우며, 새로운 것을 받아들이기 힘들어하고 거부할 수 있다.
- 전신질환의 치료나 일상생활을 할 때도 타인의 도움이 필요하고 특히 진료비 지불 등 경제적 부담에 많은 어려움이 발생할 수 있다.

㉔ 사회복지제도의 문제

- 치과시설을 이용할 때 일반적인 편의시설이 미흡하고 검진, 치료에 대한 재정지원 대책과 의료보험제도의 개선, 복지제도의 행정적인 지원이 부족하다. 이와 같이 환자자신이 해결해야할 치과치료에 대한 장벽과 진료공급자의 기피성향이 많아 장애인의 구강위생 상태가 더욱 악화되어 장애인에서만 나타나는 특이한 치과질환은 없어도 중증화되는 결과를 초래하게 된다.

[그림9] 장애가 있는 아동의 구강검진과 진료 시에는 아동, 보호자, 치과의료진 및 처해있는 상황을 고려하여야 한다.



[그림9] 장애 아동 구강검진과 진료 시 고려사항

2) 장애아동의 구강건강관리

- 장애아동은 구강관리가 적절하게 이루어지지 않고, 치료약물의 부작용과 전문적인 치과진료를 제공받지 못해 비장애인과 달리 구강질환에 이환될 확률이 비장애아동에서 보다 상대적으로 높다.
- 따라서 치과치료에도 문제가 많으므로 장애발생에서부터 계속적이고 철저한 구강질환의 예방과 교육, 조기치료를 무엇보다도 우선해야 한다. 이를 위해 치태조절, 불소 및 전색제의 이용, 식이상담, 인공타액의 필요 등 예방치료 계획과 정기적인 상담, 질병관리 및 적응훈련의 교육, 정기검사 및 치료가 행해지는 장기적인 구강위생 관리가 일상생활의 한 중요부분으로 정착하도록 해야 한다. 특히 중증장애아동의 경우 구강위생이 불량하고 이로 인해 치주질환이나 치아우식의 발병률이 높고 행동조절이 어려워 치아수복도 적절하게 이루어지지 못한다. 장애아동의 예방프로그램 구성은 비장애아동과 같으나 진료전달 제공과 치료적응은 장애아동의 필요에 따라 달라져야 한다.
- 치과전문인은 장애아동의 요구에 부응할 수 있는 일상적인 칫솔질과 구강의 예방관리를 효과적으로 시행할 수 있도록 치과보조인, 보조물의 적절한 이용, 특수한 환자의 자세유지를 도와주는 기술에 친숙해 지도록 환자는 물론 관리인을 교육시켜야 한다.
- 장애아동에 의한, 장애아동을 위한 적절한 구강관리를 제공하기 위해

- ① 구강검사를 통해 현재의 구강상태를 파악한다.
- ② 칫솔질이나 치실사용 시 다른 사람의 도움이 필요한지를 평가한다.
- ③ 칫솔, 치약, 불소 양치, 구강위생 보조물을 기록한다.
- ④ 장애아동과 보호자에게 스스로 구강위생 시술을 할 수 있도록 교육한다.
- ⑤ 개구기 등 보조기기와 장비의 사용을 시범해 보여준다.
- ⑥ 필요할 때 적절한 치과치료를 의뢰한다.
- ⑦ 장애아동에게 전문치과관리의 중요성을 강조한다.

- 효과적인 예방프로그램은 장애아동이나 비장애아동 모두 일반적인 기초를 토대로 행해지지만 장애인에서는 필요에 따라 변용이 필요할 수 있다.

3) 장애아동의 구강보건교육

- 장애아동의 구강보건교육을 위해 무엇보다도 환자의 기능수준에 대한 평가가 이루어져야 한다. 스스로 자기관리가 가능한 고기능수준인지, 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 중등도 기능수준인지, 모든 것을 완전히 타인에 의존하여야 하는 저수준인지를 판단하여 이들에 적합한 예방관리 교육과 초기지도 방법을 선택하여야 한다.
- 구강위생 교육시행 시 환자는 물론 보호자들을 참여시켜 효과를 최대화한다. 치과의사는 구강위생의 관리를 담당하는 기능인이어야 하고, 또 구강위생 예방지식을 가르쳐주고 시행하도록 하는 교육자이어야 하며 장애아동과 의사교류를 통해 행동조절을 시행할 수 있는 능력을 겸비한 기술인이어야 한다.
- 구강질환의 예방을 위해 시행해야 할 일반적인 추천사항은 다음과 같다.
 - ① 식후, 취침 전에 칫솔질을 행하도록 한다.
 - ② 신체장애아동의 경우 변형된 칫솔이 필요하다.
 - ③ 자동 칫솔이 환자의 기분과 칫솔질 효과를 높일 수 있다.
 - ④ 불소치약과 치실을 매일 사용한다.
 - ⑤ 협조적인 환자에서는 치태착색제 이용도 행동변화를 촉진시킬 수 있다.
 - ⑥ 구강건조증이 문제되는 장애아동은 인공타액, 무가당 검을 이용하여 구강을 촉촉하게 유지하도록 하여 구강질환의 위험성을 줄여야 한다.
 - ⑦ 불소의 국소도포는 우식율이 높거나 구강건조증이 있을 때 적용한다.
 - ⑧ 식이 선택이 치과질환의 장기적 예방에 고려된다.
 - ⑨ 치과검진은 환자의 필요와 능력에 따라 기간을 정하는데 치과질환이 심하거나 자기 자신의 관리에 문제가 있는 아동은 2~3 개월 또는 더 자주 시행토록 한다.
- 부모님과 선생님을 포함하여 보호자에게 적극적으로 교육을 해야 한다. 치과질환의 예방을 위해 환자의 독립능력을 최대한 활용하도록 교육시켜 적극적으로 시행하게 하고, 이들을 감시, 감독하며, 환자가 교육시킨 대로 시행할 수 없을 때에만 구강관리를 제공한다.

4) 장애아동의 구강검진 및 진료 방법

- 환자의 협조도와 전신상태에 따라 필요한 치과진료를 시행한다.

[표 5] 장애인 환자의 협조도에 따른 구강검진

분류	치과치료 협조도	구강검진 및 구강 위생관리	간단한 치과치료	복잡한 치과치료
치과치료 협조가능	특별한 방법을 사용하지 않고 치과진료가 가능	가능	가능	가능
협조도 보통	고속의 절삭기구를 사용한 간단한 치료	가능	가능	필요시 진정법 또는 전신마취
협조도 낮음	고속의 절삭기구를 사용하지 않는 간단한 치료	행동조절	행동조절 / 물리적 속박 / 진정법 또는 전신 마취	진정법 또는 전신마취
협조도 매우 낮음	구강검진만 가능하거나 파노라마 방사선 사진 촬영	행동조절 / 물리적 억제 / 진정법 및 전신 마취 하 치료	행동조절 / 진정법 및 전신마취	진정법 또는 전신마취
치과치료 협조 불가능	구강검진 및 방사선 사진 촬영이 모두 불가능	물리적 억제 / 진정법 및 전신 마취	진정법 또는 전신마취	진정법 또는 전신마취

- 구강검진을 통해 치료가 필요하다고 나타났으나, 환자의 협조도 또는 전신상태로 인해서 치료받기 어려운 경우 장애인 구강진료센터로 의뢰 할 수 있다.

[표 6] 경기도권의 장애인 구강진료 센터

지역	병원명	전화번호
경기도 의료원	경기도 의료원 의정부병원	031-828-5000
	경기도 의료원 수원병원	031-888-0114
장애인구강진료센터	경기장애인구강진료센터 (단국대 죽전치과병원)	031-8005-2508

2. 장애별 고려사항

1) 지적장애(Intellectual Disability)

㉠ 지적장애의 특징

- 지적장애는 지적능력이 떨어지는 것뿐만 아니라 운동, 정서, 성격이나 사회생활능력, 적응 행동 등 전반적으로 장애를 가진다.
- 다운 증후군이 있는 환자는 치아기형 및 치주질환, 3급 부정교합을 보일 수 있다.

㉡ 치과적 고려사항

(1) 지적장애 3급: 교육가능군 (IQ 50~70)

- 지적장애인의 80% 이상이 이에 해당된다. 행위의 내용을 설명하기보다는 동작을 가르친다. 칫솔질의 이론보다는 칫솔질과 치실의 사용법을 가르친다. 학습의 진전이 있으면 칭찬과 보상을 한다. 구강관리의 즐거운 면을 북돋아 준다.

(2) 지적장애 2급: 훈련가능군 (IQ 35~49)

- 지적장애인의 15% 정도가 이에 해당된다. 식사 후 칫솔질 등 기초적인 기술만 습득될 수 있다. 설명은 짧고 간단하게 하며 시범은 그림과 거울, 소도구 등을 사용하여 여러 번 반복한다. 설명은 단계를 세분하고 단계마다 칭찬과 보상을 한다.

(3) 지적장애 1급: 보호관리군 (IQ 34 이하)

- 지적장애인의 5% 이내가 이에 속한다. 조화가 거의 이루어지지 않으며 걸음걸이에도 문제가 많다. 주의집중 시간과 기억력이 매우 한정되어 있어 훈련이 불가능하며 전문적인 보조원에 의한 지속적인 감독이 필요하므로 공공기관에 수용되기도 한다. 가장 간단하고 유익한 방법을 선택하여 매우 간단하게 하고 여러 차례 반복한다. 치과 치료가 필요한 경우 진정요법이나 전신마취 하에 시행한다.

2) 자폐성장애(Autism Spectrum Disorder)

㉠ 자폐성장애의 특징

- 눈을 마주치는 것, 목소리에 대한 반응이 없다.
- 안기는 것에 대한 거부감을 갖는다.
- 연령에 맞는 또래 관계나 관심이 없다.
- 언어의 발달이 늦고, 몸짓, 손짓 등에 의한 의사전달이 불가능하다.
- 반복성의 똑같은 행동(손을 눈앞에서 왔다 갔다 하거나, 몸의 기묘한 움직임 등)이 나타난다.
- 자기 주변에 대한 변화에 강하게 저항한다.
- 자해적인 행동을 보이기도 한다.

㉡ 치과적 고려사항

- 지적장애 환자나 자폐성장애 환자 모두 양상은 조금씩 다르게 나타날 수 있으나 일반적으로 진료실 안으로 들어오는 자체를 거부하거나 치과의자에 계속 앉아 있지 못하고 소리를 지르거나 울거나 소란을 피우며 치료를 거부하는 경우가 대부분이며, 가정에서의 구강관리 교육도 어려운 경우가 많다. 그러나, 일반적으로 가벼운 지적장애나 자폐성장애의 경우 이러한 문제점들은 단계적 반복 훈련을 통하여 기본적인 구강관리나 치료에 접근할 수 있다.
- 치료가 시작되기 전에 먼저 치료실에 익숙해지고 치과의사와 치과위생사와 친밀해질 수 있도록 충분한 시간을 들여 공포를 없애도록 한다.
- 설명은 지적 수준에 맞도록 천천히 하며 이해할 수 있는 방법(표정, 몸짓, 신체접촉 등)을 사용한다. 한 번에 한 가지씩만 지시하고 이해와 수행능력이 있는지 확인하여 가능할 때만 다음 단계를 진행한다.

3) 시각장애(Visual Impairment)

㉠ 시각장애의 특징

- 선천성과 후천성 원인에 의한 시력, 시야, 색깔, 광각 또는 연구운동 등 시야의 여러 가지 기능에 이상이 있는 사람을 시각장애인이라 한다. 시각장애인의 가장 큰 문제는 정보수집의 곤란으로, 시각장애의 정도와 시각 상실 시기에 따라 개인차가 있으며, 모방에 의한 학습 기회가 적어 지적 능력이나 사회적응력이 부족한 경우가 있다.

㉡ 치과적 고려사항

- 치과의사나 치과위생사는 먼저 시각 장애의 정도와 협조 능력을 파악하고 진료실 내에서 신체적 안전을 우선적으로 고려하여야 한다.
- 환자들은 자신에게 가해지는 보이지 않는 자극을 위협으로 느끼기 때문에 환자의 이해나 협조 없이 치료용 의자로 끌고 가거나 머리를 고정시키고 구강 내에 기구를 넣으면 즉각적인 거부가 나타난다.
- 진료실이나 낮선 환경으로 이동 시에는 천천히 점진적으로 인도되어야 하며 보호자가 있을 경우 진료실에 동반하도록 한다.
- 시각장애로 정보 확보에 제한이 있으므로 청각이나 촉각, 후각 등의 다른 수단을 최대한 활용하여 진료 과정을 사전에 설명한 후 시행한다. 치료 시 사용되는 기구나 재료에 대하여, 말로 설명하고 날카로운 것을 제외하고는 만져보도록 하여 형태나 느낌, 그리고 냄새와 맛에 익숙해질 수 있게 한다. 특히 소음(예, 에어터빈이나 엔진)이나 진동(스케일러)이 예상되는 기기를 사용할 경우 진료 전에 실제로 움직여 그 느낌을 알려주도록 한다.
- 구강보건교육시 감각이나 냄새 등으로 자신의 구강위생상태를 확인시켜주도록 한다. 소아의 경우 보호자를 반드시 동반해야 한다. 칫솔질 교육시에는 술자 자신이 환자의 손을 잡고 직접 가르치되, 처음부터 치약을 사용하기보다 칫솔질에 익숙해진 이후에 맛과 향이 강한 치약을 사용하도록 교육한다.

4) 청각장애(Hearing Impairment)

㉠ 청각장애의 특징

- 청각장애는 청력에 상당한 장애가 있는 경우이다. 상대방이 쉽게 인지할 수 없는 장애로 주의가 산만하고 얼굴표정이 경직되며 대화에 반응이 느리거나 한 가지 행동을 계속하는 경향이 있다. 대부분은 단순히 잘 듣지 못할 뿐 정상 지능을 갖는 경우가 많다. 말의 고저가 비정상적이거나 거의 대부분 언어장애를 동반한다.

㉡ 치과적 고려사항

- 치과검진 전에 반드시 환자와 의사소통 방법을 먼저 확인하는 것이 필요하다. 이 때는 수화나 구화(독순술, lip reading), 필담 등의 방법을 사용한다. 구화를 통하여 의사소통할 경우에는 술자의 얼굴이 잘 보이는 밝은 장소에서 환자와 마주보며 눈높이를 맞춰 말하되 마스크나 손으로 입을 가리지 않도록 한다. 복잡한 얘기를 할 때는 보호자를 동반하는 것이 좋다.
- 시각장애와 마찬가지로 말-시범-시행(Tell-Show-Do) 과정을 상황에 따라 변형하여 적용함으로써 환자의 이해도를 높이고 긴장을 해소시킬 수 있다. 말을 통한 칭찬을 하기보다는 미소를 지으며 팔이나 손을 부드럽게 잡아주는 등의 동작으로 환자의 협조에 대한 의료진의 고마움을 전할 수 있다.
- 불안을 유발하지 않도록 가능한 지정된 진료대에서 동일한 치과 의료진이 함께 진료하는 것이 좋다. 보청기를 장착하고 있는 환자의 경우 고속핸드피스 소음이 증폭되면서 환자를 매우 힘들게 할 수 있으므로 치료 전에 빼도록 지시한다.
- 구강보건교육의 이상적인 방법은 시범(modeling), 거울 또는 모형의 이용, 그림이나 사진, 차트나 메모를 이용하는 것이며, 치태착색제(disclosing agent)를 도포하여 시각적 효과를 강조하는 것이 매우 효과적이다.

5) 뇌성마비(Cerebral Palsy)

㉠ 뇌성마비의 특징

- 뇌의 비진행성 신경근육성 장애의 현상의 하나로 질환은 아니다. 뇌의 운동 조절 중추의 병변으로 마비, 허약, 조정불능, 운동실조, 또는 다른 운동 기능의 이상으로 특징 지어진다.

㉡ 치과적 고려사항

- 모든 설명은 간단하면서 환자의 지능 수준에 맞게 해주어야 한다.

- * 환자에게 무슨 일이 일어날 것인지를 말해주어야 한다.
- * 각각의 기구의 기능에 대해서 설명한다.
- * 환자에게 치경이나 탐침을 만지도록 허락한다.
- * 갑작스런 움직임이나 소리로 인해 환자를 놀라게 하지 않는다.

- 머리를 팔로 받혀 주거나 베개, 덧대 등을 이용하여 사지가 편한 위치에 조정이 되도록 해준다.
- 칫솔질과 치실사용: 부모나 보호자가 칫솔질을 해줄 때는 환자가 누워서, 머리를 부모나 보호자의 무릎에 올려 놓은 채로 할 수도 있다. 선택적으로 부모/보호자 등은 환자의 등 뒤에 서서 환자의 머리를 한 팔로 감아서 고정을 시키고 다른 한 손으로 환자의 치아를 닦아준다. 전동 칫솔도 유용하다. 아크릴이나 스폰지로 칫솔 손잡이를 조정하여 잘 잡을 수 있도록 해준다.
- 불소의 국소도포: 불소 국소도포는 치과에서 시행한다.
- 치면 열구 전색제도 효과적이다.
- 식이 상담: 이것은 뇌성마비 환자에게 특히 중요하다. 사탕이나 설탕으로 된 음식을 착한 행동에 대한 보상으로 이용해서는 안 된다.

