

Pla funcional d'higienistes dentials del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Oficina de Salut Bucodental

Direcció Estratègica d'Atenció Primària i
Comunitària

20 Gener de 2023



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Direcció:

Oficina de Salut Bucodental

Direcció Estratègica de l'Atenció Primària i Comunitària

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

Divisió de Professionals del Servei Català de la Salut

Alguns drets reservats

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [pàgina web de Creative Commons](#).

Primera edició:

Barcelona, 20 gener de 2023.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Pla editorial 2022:

Núm. de registre: 3520

Disseny de plantilla accessible 1.06.

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

Presentació.....	4
Introducció.....	5
1 Objectius del Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària a Catalunya.....	8
1.1 Objectiu principal.....	8
1.2 Objectius específics.....	8
1.3 Població objectiu del programa.....	8
2 Marc operatiu de la incorporació d'higienistes a l'APiC.....	9
2.1 Cartera de serveis de l'higienista d'APiC:.....	9
2.1.1 Seguiment de les activitats.....	10
2.2 La integració funcional de l'higienista en l'equip d'odontologia.....	12
2.2.1 Flux de pacients.....	12
2.2.2 Desenvolupament de les activitats que fa l'higienista.....	14
2.2.3 Agenda d'ECAP de l'higienista dental.....	20
2.2.4 Registre d'activitat a l'ECAP.....	21
2.2.5 Recursos materials.....	21
2.2.6 Pla d'acollida i formació.....	21
2.2.7 Coordinació i relacions amb els professionals de l'EAP.....	22
3 Contractació i incorporació de l'higienista a l'EAP.....	23
3.1 Contractació per part dels EAP.....	23
3.2 Requeriment formatiu acreditat.....	23
3.3 Competències requerides per a la contractació.....	24
3.4 Integració en l'àmbit logístic.....	27
Annexos.....	30

Presentació

Amb l'aprovació de la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, Catalunya emprèn un camí per assolir una política integral de prevenció de les malalties bucodentals i de promoció i atenció a la salut bucodental per a tota la població des dels serveis públics. La llei preveu l'ampliació de prestacions, incorporant nous serveis, i la millora de l'accés de la ciutadania. La població diana s'ampliarà de forma progressiva, tot prioritant els grups de població amb més necessitats socioeconòmiques i les persones de fins a catorze anys per mitjà del Programa d'atenció dental de Catalunya.

En aquest context de desplegament de la nova Llei, es preveu la incorporació als equips d'atenció primària (EAP) d'un nou perfil professional: l'higienista¹ dental, que s'integra en els equips d'odontologia per dur a terme una part de les prestacions de la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària (APiC). Aquest desplegament serà progressiu (annex A).

Aquest document és una eina de suport per a l'acollida i la incorporació, a tots els centres de l'atenció primària i comunitària (CAP), dels higienistes dentals. És un document dinàmic que evolucionarà quan se'n detecti la necessitat, incorporant-hi propostes de millora.

S'aborden amb detall les característiques del nou perfil, així com els coneixements i les eines necessàries per poder implementar el [Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària](#).

¹ En aquest document s'empra el masculí com a categoria gramatical no marcada pel que fa al gènere, llevat del cas de les infermeres, d'acord amb el criteri del Consell Internacional d'Infermeres. Així mateix, s'hi han prioritzat els recursos que no comporten l'ús de formes dobles, com ara noms col·lectius, epicens i expressions impersonals.

Introducció

La reforma de l'atenció primària i comunitària promoguda per la legislació de 1985 sobre mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya comporta canvis importants en l'assistència a la població. No només perquè els equips d'atenció primària incorporen professionals de l'odontologia, sinó també perquè les activitats preventives i de promoció de la salut ocupen l'eix central de la seva activitat i es comencen a dur a terme activitats dirigides a grups de població específics.

En el marc de la salut bucodental, es protocol·litzen les revisions escolars als infants i es defineixen els grups de risc en els quals cal focalitzar les activitats preventives, com ara segellats i fluoracions. A poc a poc, altres grups de població, com ara gestants o pacients amb risc de càncer oral, passen a formar part de la població diana de les activitats de prevenció i promoció de la salut oral.

Avui, en ple segle XXI, gràcies a les noves tecnologies, sumades a l'activitat en la comunitat de forma sostinguda, tenim un bon coneixement dels indicadors de salut bucodental de la població infantil i les activitats preventives dutes a terme, així com en altres grups prioritzats.

En relació amb la població infantil atesa als EAP, la mateixa font indica que en el mateix període s'han revisat el 78,31% dels infants de 7 anys, dels quals 12.534 (el 31,84%) complien els criteris per ser considerats d'alt risc de càries (ARC)² Pel que fa a la distribució dels infants amb criteri d'ARC als diferents EAP de Catalunya, s'observa una variabilitat important, que va des del 4% al 67% en funció del territori.

Un dels factors identificats per l'evidència científica en relació amb la variabilitat en la prevalença de malaltia són els determinants socials. Les dades disponibles actualment a Europa (Meyer F. et al. 2017), han trobat relació entre una major prevalença de càries dental (malaltia més prevalent al món de forma global i també per grups d'edat) en la primera infància i el percentatge de població a l'atur i el percentatge de població d'origen estranger. Altres recerques han donat resultats semblants quan s'identifiquen els factors determinants de la càries en la primera infància arreu del món (Pine C M et al. 2017; Petersen PE et al. 2011; Sukumaran A et al. 2017; Llodra JC 2010).

A Catalunya hi ha poques dades publicades sobre desigualtats en salut oral, però sí en relació amb la salut global. L'any 2006, en relació amb la prevalença de patologia de càries, d'acord amb la nacionalitat de l'escolar, s'observava com a

² Es consideren d'alt risc de càries aquells infants que presenten una o més lesions de càries en dentició definitiva i/o un mínim de dos càries en dentició temporal.

l'edat de 14 anys (2n d'ESO) el CAOD³ pel conjunt d'escolars d'origen català es situava en 1,15, mentre el subgrup d'escolars amb nacionalitat dels països nord-africans se situava en més del doble: 2,77 (Casals E et al. 2010). Les diferències en l'índex CAOD als 14 anys per nivell socioeconòmic en el mateix estudi mostrava un clar gradient d'augment progressiu de l'índex relacionat a un menor nivell socioeconòmic.

Segons l'informe presentat per la Unitat d'Informació del Coneixement del Servei Català de la Salut, el 2017 les persones de menor nivell socioeconòmic tenen més probabilitat de morir abans dels 65 anys i presenten més problemes de salut, tant físics com mentals, al llarg de tota la seva vida. Per tant, necessiten fer un ús més intensiu dels recursos sanitaris (Servei Català de la Salut, Unitat d'Informació i Coneixement. Mortalitat, utilització de recursos i factors socioeconòmics: Catalunya, 2016).

Pel que fa a la població infantil, l'informe de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya sobre desigualtats socioeconòmiques en la salut de la infància del 2020 ha estudiat 29 patologies i també conclou que hi ha relació entre el gradient social i la prevalença d'aquestes patologies. A més, la desigualtat social es tradueix en una distribució desequilibrada de la població en el territori, concentrant els problemes socials més greus en determinats municipis o barris amb necessitats d'atenció socials i sanitàries més elevades (Servei Català de la Salut, Unitat d'Informació i Coneixement. Mortalitat, utilització de recursos i factors socioeconòmics: Catalunya, 2016).

És per tot això que des del 2017, el Govern català pren el compromís d'incrementar el pes del nivell socioeconòmic a l'hora de destinar recursos sanitaris, més concretament a l'APiC de Salut (Colls C 2017). La salut bucodental no n'ha de ser una excepció, i en el desplegament del Programa d'incorporació dels higienistes dentals a l'APiC es tindrà en compte l'indicador socioeconòmic compost (ISC) en la distribució de recursos. Aquest indicador de privació és una funció matemàtica que té en compte set paràmetres diferents (nivells de renda, exempció de copagament farmacèutic, ocupació, formació, morbo-mortalitat, etc.) i es fa servir habitualment per a la gestió de recursos sanitaris, l'objectiu per al qual va ser creat.

A banda de disposar d'eines que permetin un càlcul adequat de les necessitats diferencials de recursos a cada territori, cal garantir que es duen a terme aquelles activitats que l'evidència científica reforça en el marc de la prevenció de les malalties bucodentals.

³ Índex de dents definitives cariades, absents a causa d'una càries i obturades a causa d'una càries de les persones d'una comunitat

Segons el Manual per al control de la càries en la primera infància editat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), cal potenciar les aplicacions de fluor i els segellats de fosses i fissures en infants amb ARC per mantenir-los en salut. Són dues activitats que es duen a terme a les consultes d'odontologia de l'APiC en el marc preventiu des de l'any 1985.

Pel que fa a les fluoracions, a les consultes dels serveis d'odontologia dels EAP s'ha aplicat fluor tòpic professional a gairebé la meitat (49,28%) dels 12.533 infants de 7 anys que compleixen els criteris d'ARC des del setembre de 2021 a setembre de 2022 a tot Catalunya. Pel que fa a la realització de segellats de fosses i fissures, dels 44.525 infants entre 6 i 9 anys amb criteri d'ARC, només el 7,24% s'ha beneficiat d'aquesta activitat preventiva en el mateix període de temps.

Fluoracions i segellats no es duen a terme de forma homogènia a tot Catalunya, sinó que hi ha una variabilitat entre EAP. La variabilitat, des del punt de vista dels valors de l'APiC, es tradueix en inequitat al territori. Amb la incorporació dels higienistes als equips d'odontologia dels EAP ens proposem reduir-la i oferir millor atenció i seguiment preventiu tant als infants en risc com també a altres col·lectius vulnerabilitzats que es prioritzaran a curt termini (vegeu l'apartat 1.3).

Així doncs, es vol donar una resposta sanitària adequada a les necessitats de salut bucodental de la ciutadania. Es restableix el principi d'equitat, utilitzant el model assistencial més eficient, d'acord amb les característiques específiques del sistema sanitari català i desplegant-lo a través de l'APiC. Els higienistes executaran les tasques pròpies del seu àmbit de coneixement i expertesa professional, juntament amb la resta de membres de l'EAP, conformant, així, equips multidisciplinaris i interdisciplinaris, i seguint els principis que marca el Decàleg del model de l'APiC de Catalunya (figura 1).



Figura 1. Principis del Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya

1 Objectius del Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària a Catalunya

1.1 Objectiu principal

Millorar la salut bucodental de la població a través d'activitats de promoció de la salut i d'activitats preventives i terapèutiques específiques en salut bucodental.

1.2 Objectius específics

- Millorar el seguiment de malalties bucodentals en grups de risc.
- Augmentar el nombre d'activitats i tècniques preventives en persones que pertanyen als grups vulnerabilitzats.
- Augmentar el nombre d'activitats de promoció de la salut dirigides a la comunitat.

1.3 Població objectiu del programa

Els grups inicials de població objectiu són:

- Infants i adolescents de 0 a 14 anys.
- Gestants.
- Persones majors de 14 anys amb discapacitat superior o igual a un 33%, tant intel·lectual com limitant de la mobilitat dels membres superiors, que impedeixi la correcta autocura necessària per aconseguir i mantenir una adequada salut bucodental, se'ls facilitarà, quan estigui indicat pel risc que pugui comportar per al desenvolupament de malalties bucodentals, segons el criteri odontològic professional. El pacient ha de mostrar la targeta acreditativa on s'especifica el grau de discapacitat.
- Persones amb un procés oncològic cervicofacial.

Es preveu la incorporació progressiva, a partir de juny de 2023, dels grups següents:

- Titulars o beneficiaris de la renda garantida de ciutadania.
- Adolescents tutelats per l'òrgan competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència entre els 15 i els 18 anys.

- Adolescents en centres educatius o terapèutics dependents del departament competent en matèria d'execució penal i justícia juvenil entre els 15 i els 18 anys.
- Persones amb una renda familiar anual bruta igual o inferior a 1,3 vegades l'indicador de la renda de suficiència de Catalunya (IRSC).
- Persones amb una vulnerabilitat social acreditada amb un informe específic dels treballadors socials.
- Persones amb internament penitenciari.

Actualment, s'està treballant per disposar a l'ECAP de les eines que han de permetre identificar les persones que formen part dels grups vulnerables.

2 Marc operatiu de la incorporació d'higienistes a l'APiC

Els equips d'odontologia de l'APiC estan formats per facultatius odontòlegs o metges estomatòlegs, tècnics de cures auxiliars d'infermeria (TCAI) i també, a partir de la posada en marxa d'aquest Programa, per higienistes dentals.

La incorporació dels higienistes comporta redissenyar el procés d'atenció a la salut bucodental per tal d'integrar-los-hi de manera que les tasques que desenvolupin es tradueixin en la millora de la salut bucodental de la població de referència, tot optimitzant el rendiment de l'equip. Entre d'altres, aquesta optimització comportarà tenir present el criteri d'oportunitat de la tasca, les competències de cada estament i consensuar l'organització dels professionals dins l'equip de treball.

2.1 Cartera de serveis de l'higienista d'APiC:

- **Tartrectomies:** en pacients amb carrall. Pel que fa a l'execució, en funció de les possibilitats de col·laboració del pacient es valorarà la necessitat de realitzar l'activitat a quatre mans.
- **Fluoracions:** a destacar que en infants menors de 6 anys cal fer servir la presentació en vernís; en canvi, en la resta de casos es pot fer servir tant el gel com el vernís.
- **Profilaxis:** en pacients amb tincions externes emprant únicament pasta de polit i copa de goma o raspall.
- **Segellats de fosses i fissures:** aquesta activitat cal fer-la a quatre mans.

- **Ensenyament d'higiene oral:** en el cas dels infants i joves, és molt important la col·laboració dels pares o tutors.
- **Instrucció en estils de vida saludables:** en relació amb el consum de tabac, el consum d'alcohol i la promoció d'una alimentació saludable i sostenible.
- **Control de placa bacteriana amb tinció reveladora.**

L'higienista atén persones que han estat derivades per l'odontòleg. Perquè l'higienista pugui dur a terme les seves activitats cal que prèviament l'odontòleg hagi fet un diagnòstic i prescrit un pla de tractament.

2.1.1 Seguiment de les activitats

El resultat esperat de totes aquestes activitats és la millora de l'educació sanitària i la realització de tècniques preventives i de promoció de la salut en persones amb risc i amb patologia bucodental. L'objectiu final és la millora dels hàbits saludables i de la salut bucodental de la població de referència.

Els indicadors que permeten fer el seguiment dels resultats esperats són els que trobem en l'apartat següent.

Indicadors d'activitats clíniques:

- **Activitats preventives en pacients de fins a 5 anys amb diagnòstic de càries:** es descriu com el nombre d'infants menors de 6 anys amb alguna lesió de càries que han rebut l'aplicació de vernís de fluor i ensenyament d'higiene oral i/o consell dietètic en els darrers 12 mesos, en relació amb el total d'infants menors de 6 anys amb alguna càries registrada. Sovint s'expressa en percentatge.
- **Aplicació de segellats en infants d'entre 6 i 14 anys amb ARC:** es descriu com el nombre d'infants d'entre 6 i 14 anys amb ARC als quals s'ha realitzat algun segellat de fissures en dentició definitiva en els darrers 12 mesos en relació amb el total d'infants del grup d'ARC entre 6 i 14 anys. Sovint s'expressa en percentatge. Aquest indicador es mesura també des de la perspectiva de l'equip d'odontologia i des de la perspectiva individual, per perfil professional.
- **Prevalença d'infants i joves de 6 a 14 anys amb ARC amb presència de segellats:** es descriu com el total de població de 6-14 anys que compleix els criteris per ser inclosa al grup d'ARC i als quals se'ls ha fet

algun segellat de fissures comptat en relació amb la població de 6-14 anys amb ARC. És un indicador acumulatiu. Sovint s'expressa en percentatge.

- **Ràtio d'infants de 6-14 anys amb segellats / infants de 6-14 anys amb obturacions.** Es defineix com el nombre total d'infants de 6-14 anys als quals se'ls ha practicat algun segellat en relació amb el nombre total d'infants de 6-14 anys als quals se'ls ha practicat alguna obturació. L'objectiu d'aquest indicador és fer el seguiment del compliment dels nivells de prevenció.
- **Fluoracions en infants de 6 a 14 anys amb ARC:** es descriu com el nombre d'infants d'aquestes cohorts amb ARC als quals se'ls ha aplicat alguna fluoració en els darrers 12 mesos respecte del total de nens d'aquestes edats amb ARC. Sovint s'expressa en percentatge. Aquest indicador es mesura també des de la perspectiva de l'equip d'odontologia i des de la perspectiva individual, per perfil professional.
- **Tartrectomies en gestants amb carrall:** es defineix l'indicador com el nombre de gestants amb carrall a les quals s'ha practicat tartrectomia en els darrers 12 mesos en relació amb el total de gestants amb carrall. Sovint s'expressa en percentatge. Aquest indicador es mesura també des de la perspectiva de l'equip d'odontologia i des de la perspectiva individual, per perfil professional.
- **Tartrectomies en infants de 0 a 14 any amb carrall:** es defineix com el total d'infants de 0-14 anys amb carrall als quals se'ls ha practicat una tartrectomia en els darrers 12 mesos respecte del total d'infants de 0-14 anys amb carrall. Sovint s'expressa en percentatge. Aquest indicador es mesura també des de la perspectiva de l'equip d'odontologia i des de la perspectiva individual, per perfil professional.

Els indicadors d'aquestes activitats es mesuren des de dues perspectives. La perspectiva d'equip mostra la proporció de pacients que han estat tractats per part del conjunt de l'equip d'odontologia. La perspectiva individual mostra la proporció de pacients tractats específicament pel professional higienista.

Indicadors d'activitats grupals i comunitàries:

- **Nombre de sessions** d'activitats grupals i comunitàries en què participa l'higienista.
- **Nombre de persones** que participen en les activitats grupals i comunitàries en què participa l'higienista.

Indicadors de salut:

- **Infants lliures de càries en dents de llet als 7 anys:** es descriu com el total d'infants de 7 anys sense experiència de càries en dentició temporal (que no tenen ni han tingut cap lesió) en relació amb el total d'infants de 7 anys. Sovint s'expressa en percentatge.
- **Infants lliures de càries en dents definitives als 12 anys:** es descriu com el total d'infants de 12 anys sense experiència de càries en dentició definitiva (que no tenen ni han tingut cap lesió) en relació amb el total d'infants de 12 anys. Sovint s'expressa en percentatge.
- **Índex de cod als 7 anys:** El cod és la mitjana de les dents temporals afectades per càries (c) o bé obturades per càries (o) dels individus d'una comunitat (d). Aquest indicador es descriu com la mitjana de l'índex co dels nens de 7 anys.
- **Índex CAOD als 12 anys:** El CAOD és la mitjana del nombre de dents definitives cariades (C), absents a causa d'una càries (A), i obturades a causa d'una càries (O) de les persones d'una comunitat (D). Aquest indicador es descriu com la mitjana de l'índex CAO dels nens de 12 anys.

Si voleu veure com es recullen les dades a l'ECAP per tal de disposar dels indicadors, podeu consultar l'annex B.

2.2 La integració funcional de l'higienista en l'equip d'odontologia

2.2.1 Flux de pacients

L'higienista atén els pacients visitats prèviament per l'odontòleg dels grups descrits a l'apartat 1.3, però es recomana que siguin atesos habitualment per l'odontòleg aquells pacients amb condicions particulars, com ara:

- Ser portadors de marcapassos.
- Requerir profilaxi antibiòtica química prèvia a les manipulacions.
- Prendre medicacions com doble antiagregació o fàrmacs anticoagulants.
- Pacients que necessiten ser atesos amb anestèsia local.

La remissió de pacients a l'higienista es farà mitjançant una "**tasca administrativa**". Tanmateix, quan el sistema informàtic no ho permeti, es realitzarà una ordre clínica específica.

Pel que fa al procediment a través del qual s'assignen les visites a l'agenda de l'higienista, les passes a seguir són les següents:

- Tant si l'odontòleg atén un pacient en la consulta, en el domicili o en institucions com si es detecta en les revisions escolars que hi ha pacients que necessiten ser atesos per l'higienista, cal que l'odontòleg registri el diagnòstic i faci la prescripció de tractament corresponent a la història clínica i, a partir d'aquí, generi una tasca administrativa per informar-ne l'administratiu sanitari de l'EAP i que aquest darrer la programi.
- El tractament prescrit i anotat al curs clínic ha d'especificar la periodicitat del seguiment i les activitats a realitzar.
- A la tasca hi ha de constar per quan ha de ser la visita i de quina durada, per exemple: "Si us plau, assigneu visita de 20 minuts amb l'higienista a tres mesos vista", i també la necessitat, si escau, que sigui a quatre mans.
- Es preveu la possibilitat que el facultatiu, un cop escrit al curs clínic i el pla de tractament, assigni ell mateix la visita.
- Es recomana assignar un administratiu dins de l'EAP que conegui el circuit i sigui l'administratiu de referència per a l'equip d'odontologia.
- En cas d'absentisme dels pacients, per compensar les hores buides, s'aplicaran mesures compensatòries com les trucades i l'enviament d'SMS als pacients.
- En el cas que el pacient no es presenti a la visita amb l'higienista i es posi de nou en contacte amb el centre per demanar hora, se li podrà assignar visita amb l'higienista si no fa més de sis mesos de la data que tenia programada. Passat aquest temps, es recomana visita telefònica amb el facultatiu per tal que reavalui el cas.
- A l'inici del desplegament dels higienistes als EAP, és possible que un higienista atengui pacients de més d'un EAP.

2.2.2 Desenvolupament de les activitats que fa l'higienista

L'higienista realitza les activitats pròpies de la seva cartera principalment a les consultes dels EAP.

Si l'higienista està duent a terme un pla de tractament a un pacient que es prolonga més enllà d'un any, cal que vetlli perquè aquest pacient sigui visitat per l'odontòleg com a mínim un cop l'any, d'acord amb la recomanació de l'OMS que tota persona, com a mesura preventiva, sigui atès un cop l'any, com a mínim, per l'odontòleg.

D'altra banda, si l'higienista detecta canvis desfavorables i creu que cal avançar la visita de seguiment amb l'odontòleg, li remetrà el pacient; ho pot fer programant-la directament a l'agenda o bé a través d'una tasca administrativa.

El procediment bàsic per realitzar una visita preventiva de qualitat en infants consisteix en les accions següents:

Taula 3. Procediment estàndard d'activitats a dur a terme en la visita de l'higienista

Procediment a seguir	Descripció
1. Acollida al pacient	Acollida
2. Revisió del pla de tractament prescrit per l'odontòleg	L'odontòleg haurà escrit en el curs clínic el pla de tractament.
3. Exploració oral i exploració de placa	Revisió de factors de risc. Enregistrament, entre d'altres, de dents presents i absents, i de l'estat de la placa. Comparativa de l'exploració amb exploracions prèvies.
4. Realització del qüestionari CAMBRA	Propera incorporació a l'ECAP.
5. Realització del qüestionari d'adherència a la dieta mediterrània Kidmed	Propera incorporació a l'ECAP.
6. Educació sanitària i corresponsabilització del pacient segons l'edat	Compartir amb l'usuari els resultats de què es disposa sobre la seva autocura, per tal de motivar-lo i implicar-lo.
7. Dur a terme l'activitat prescrita	Fluoració, tartrectomia, segellats...
8. Enregistrar l'activitat realitzada a l'ECAP.	Enregistrar

Alhora, cal tenir present que les activitats que realitza l'higienista no són una competència exclusiva, i poden ser realitzades també per l'odontòleg. Aquesta situació permet una atenció més resolutiva i d'acord amb el criteri d'oportunitat de tasca. En una sola visita de l'odontòleg, per exemple, si un nen és candidat a segellats i l'odontòleg disposa de temps en la visita, practicarà el segellat i aprofitarà per aplicar-hi gel o vernís de fluor.

Consideracions específiques d'algunes activitats que fa l'higienista.

Activitats relacionades amb l'entorn escolar

L'higienista duu a terme les activitats derivades de les revisions escolars que l'odontòleg prescriu. Cal tenir present que habitualment l'higienista no anirà als centres educatius a col·laborar en les revisions, atès que és l'odontòleg qui examina els infants i joves, preferiblement acompanyat per la TCAI de l'equip odontològic.

Tots aquells infants i joves que han estat revisats, tant si és en l'entorn escolar com si és a la mateixa consulta, i als quals l'odontòleg ja ha fet un diagnòstic i prescrit una pauta de tractament que farà efectiva l'higienista, seran informats per part de l'odontòleg que seguiran una pauta de tractament amb l'higienista i del procediment d'assignació de visita.

L'higienista pot dur a terme activitats de promoció de la salut en el centre educatiu. En aquest cas, es prioritzarà que les dugui a terme amb el suport de la TCAI, si cal.

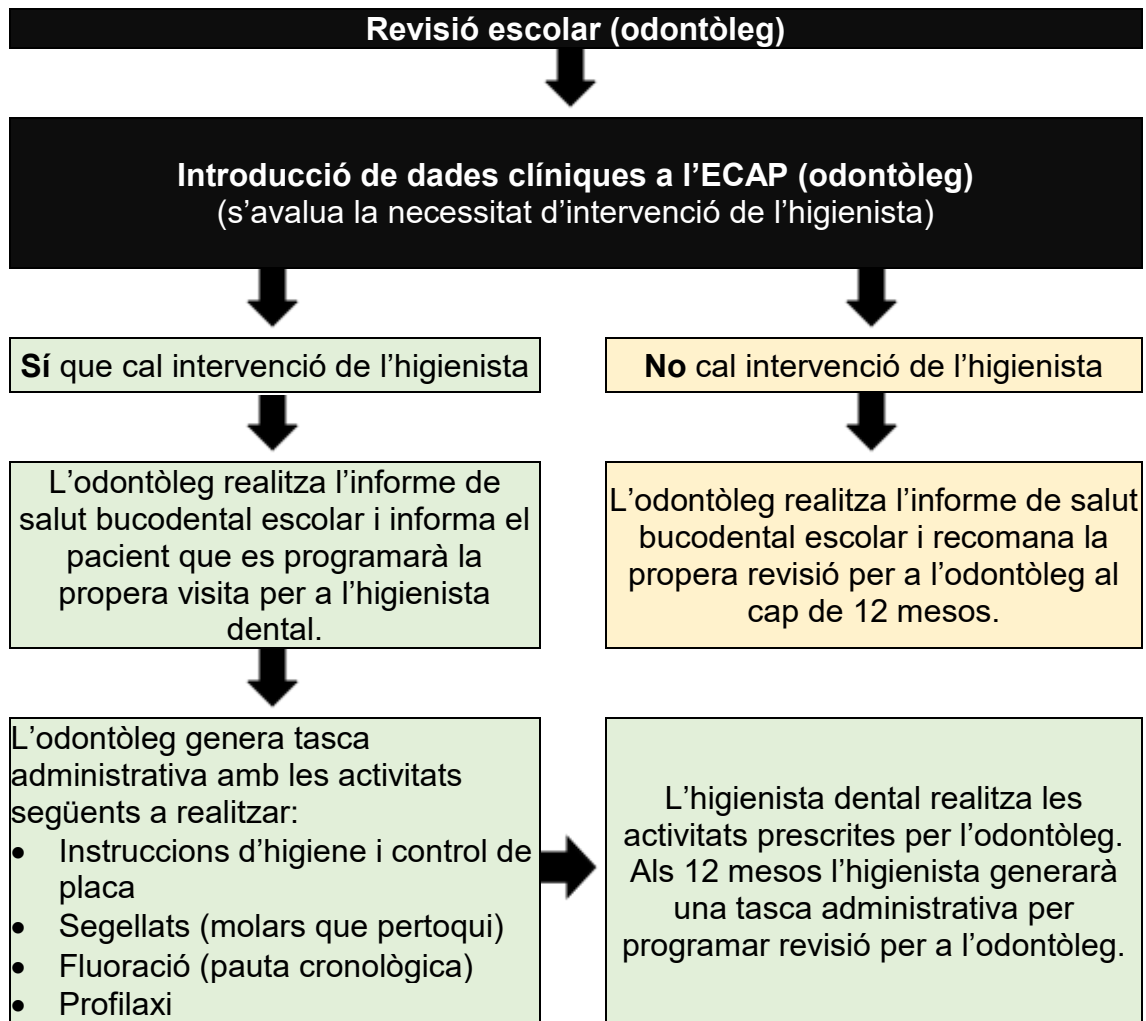


Figura 2. Representació gràfica del procediment a seguir en el cas d'una revisió escolar. (En parèntesi el professional que realitza l'activitat descrita).

Activitats adreçades als infants i joves de fins a 14 anys

L'higienista té un paper molt rellevant en l'atenció als infants d'alt risc de càries (ARC). Els infants i joves de fins a 14 anys formen part del grup de risc i se'ls fa un seguiment durant dos anys des del moment del diagnòstic, que finalitza si en aquest temps no han desenvolupat cap lesió nova. Durant aquests dos anys, la pauta convencional de seguiment és:

El primer any tenen visita inicial amb l'odontòleg i visites de seguiment amb l'higienista segons la pauta que s'hagi determinat i registrat al curs clínic en funció del risc.

El segon any cal una nova visita amb l'odontòleg i una de seguiment amb l'higienista al cap de 6 mesos. En aquest segon any, la família s'hauria d'haver empoderat per tal de reduir els factors de risc (dieta i higiene) i augmentar els nivells de prevenció.

Activitats adreçades a la persona gestant

La gestació no és *per se* una situació de risc per a la salut oral. És cert, però, que l'augment d'estrògens durant l'embaràs comporta una major fragilitat capil·lar i l'agreujament de la gingivitis, especialment en aquelles situacions en què la higiene no és molt acurada.

D'altra banda, la presència de nàusees pot fer que la higiene dental es descuidi. Els vòmits durant les primeres setmanes poden ser un factor de desmineralització, que, sumat a un canvi en el patró de la dieta caracteritzat per la diferent distribució dels àpats durant el dia, amb ingestes més freqüents i, sovint, més consum de dolços, pot dur un augment del risc de càries.

A més, la gestació és una situació vital en la qual les persones són molt receptives a consells de salut per a elles mateixes i el nadó.

Per aquest motiu, hi ha consens que durant l'embaràs és convenient instaurar un protocol de promoció de la salut oral de la mare i el nadó, per bé que no hi ha unanimitat sobre les activitats, els consells d'higiene i la dieta. També és recomanable una tartrectomia quan hi ha carrall (sempre que la gestant es compromet a mantenir un bon nivell d'autocura). Són mesures integrants del paquet d'activitats recomanades que l'evidència científica recolza.

Es recomana una visita amb l'odontòleg i, posteriorment, si el facultatiu ho creu convenient, l'atenció per part de l'higienista.

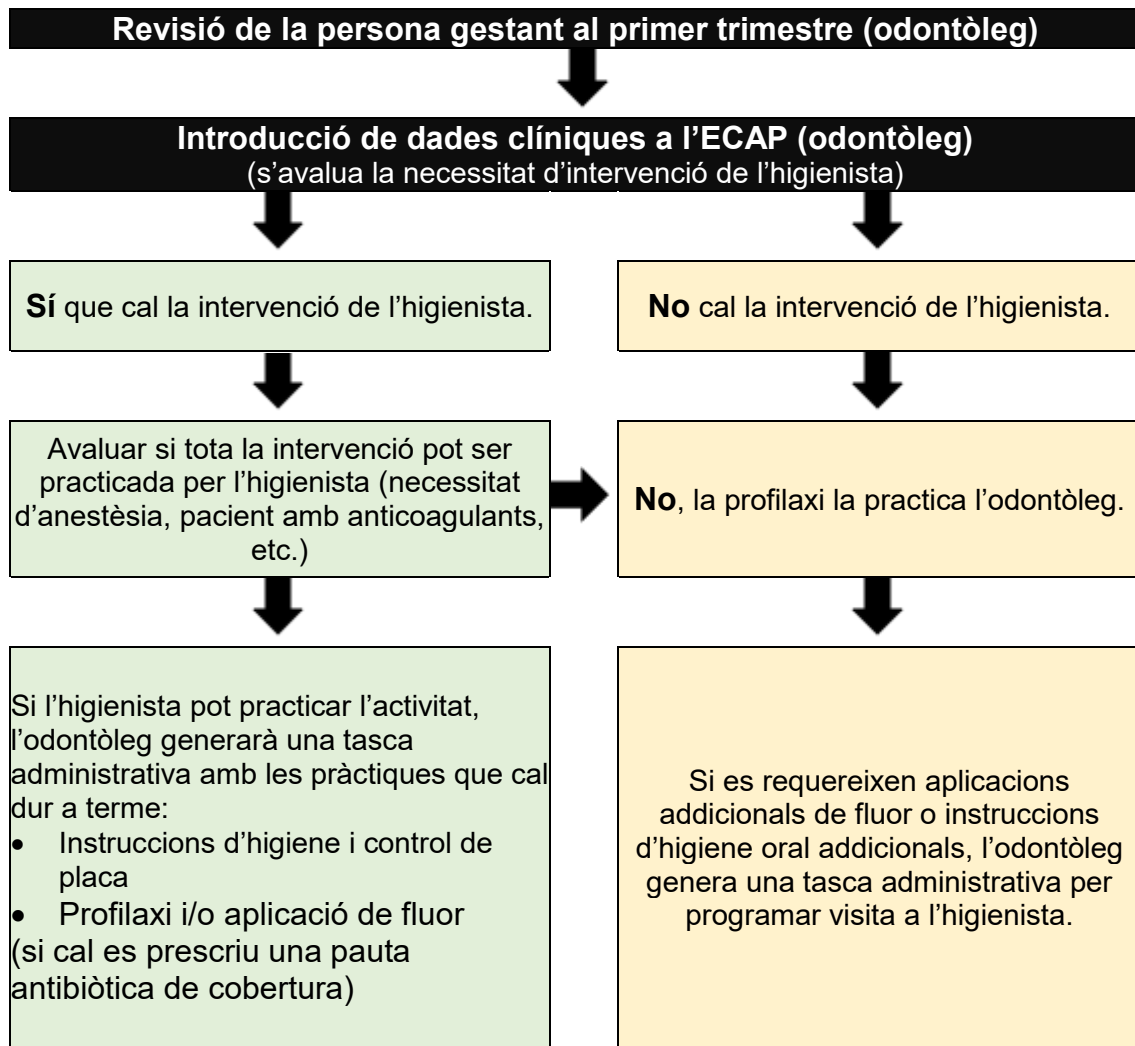


Figura 3. Representació gràfica del procediment a seguir en el cas d'una persona gestant. (En parèntesi el professional que realitza l'activitat descrita).

Activitats a la comunitat

Per dur a terme aquestes tasques, l'higienista s'alinejarà amb el grup de comunitària d'EAP i amb l'equip d'odontologia de cada centre. En aquest context comunitari, ha de prioritzar la realització d'activitats d'ensenyament d'higiene oral i d'instrucció en hàbits saludables entre la població objectiu del programa (vegeu l'apartat 1.3), en diferents espais, com poden ser escoles, i adequant i adaptant les activitats al col·lectiu, al cicle vital i al context socioeconòmic i cultural. Per a aquestes activitats és imprescindible integrar-les als projectes d'atenció comunitària que l'EAP hagi prioritzat.

2.2.3 Agenda d'ECAP de l'higienista dental

Els higienistes han de disposar d'una agenda pròpia amb servei **HDENT** i mòdul **HIGI%** on constaran les visites per programar les activitats pròpies de la seva cartera.

L'agenda ha de disposar de dues categories de visita pel que fa a la seva durada: visites de 20 minuts i visites de 30 minuts. En aquest sentit, una opció organitzativa proposada és utilitzar les visites 9C i 9R i assignar a cadascuna d'elles un temps diferenciat (una amb 20 minuts de durada i una altra amb 30 minuts de durada), de cara a facilitar la programació dels pacients amb un tipus o altre de visita en funció de l'activitat prescrita.

Taula 4. Agenda de l'higienista de l'EAP amb descripció de servei i mòdul.

Agenda higienista dental:	Característiques: agenda per capes	Atributs: assistencial_no UBA, activitat mixta
Servei	Mòdul	Codi tipus visita
HDENT	HIGI%	9C
		9R

Es recomana una programació de 30 minuts per a segellats i tartrectomies, i de 20 minuts per a les altres activitats.

Cal que les visites destinades a segellats, que són a quatre mans, es programin sempre comptant amb el suport de la TCAI. Cal, per tant, programar-les tenint en compte que la TCAI estigui disponible. Una opció organitzativa pot ser concentrar totes aquestes visites en un mateix dia i en un horari en què la TCAI només tingui aquesta tasca de suport a l'higienista assignat.

Pel que fa a les tartrectomies, cal tenir present que algunes s'han de realitzar a quatre mans, en cas que el pacient no pugui col·laborar, com per exemple persones amb diversitat funcional. En aquests casos, cal preveure que per fer la intervenció es requerirà el suport de la TCAI i, com anteriorment, cal programar-les en horaris determinats.

L'activitat comunitària també és una tasca assistencial i se'n farà registre a l'ECAP en un espai específic (vegeu l'annex C).

2.2.4 Registre d'activitat a l'ECAP

Cada professional registrarà l'activitat amb el seu usuari, seguint la informació recollida en l'annex C d'aquest document.

2.2.5 Recursos materials

Per tal de dur a terme la tasca assistencial, cal material fungible i no fungible. Aquests materials formen part de l'equipament de les consultes d'odontologia d'APiC i es recomana a cada EAP verificar si se n'ha d'augmentar la dotació, especialment en els centres amb procediment d'esterilització extern. Pel que fa al material fungible, cal donar d'alta els materials que no formin part de l'estoc habitual i augmentar la dotació quan es cregui necessari (vegeu la taula de material a l'annex D en el cas de la provisió de compres a través de l'empresa Logaritme).

2.2.6 Pla d'acollida i formació

El Departament de Salut, amb la col·laboració del CatSalut, oferirà una sessió d'acollida bàsica en la fase inicial de desplegament dels higienistes. Aquest pla d'acollida inicial bàsic inclou:

- Mòdul institucional: què vol dir treballar a la xarxa pública (equitat, empatia, respecte a la multiculturalitat i diversitat de gènere...).
- Formació en ECAP.
- Formació sobre cartera de serveis: activitats i grups diana.

Departament de Salut

- Formació en promoció de la salut: estils de vida saludables (tabac i alcohol), alimentació saludable, tècniques de raspallat i pastes de dents.
- Formació en habilitats comunicatives: grupals i individuals.

Periòdicament, cada entitat proveïdora ha d'explorar i identificar quines necessitats formatives té cada professional, així com quines són específiques de professió i quines formen part d'un procés assistencial en què participen professionals diversos. És per això que les activitats formatives podran anar adreçades a un sol perfil professional o bé a la totalitat de l'equip que participa en el servei, per tal de garantir la coordinació de les activitats i la continuïtat assistencial.

2.2.7 Coordinació i relacions amb els professionals de l'EAP

L'higienista dental ha d'estar en coordinació amb la resta de membres de l'equip d'odontologia i de l'EAP.

Es recomana que a la seva arribada, l'higienista visiti per un temps conjuntament amb l'odontòleg, així com que conegui i s'integri amb els professionals de l'equip d'odontologia i amb els referents dels projectes de salut comunitària de l'EAP.

El sistema no presencial de comunicació és el correu corporatiu. Cada centre disposa d'un pla de comunicació intern, del qual s'ha d'informar el professional en el moment de la incorporació.

En alguns casos, segons ho determini la dotació de professionals o la fase de desplegament, pot haver-se de coordinar amb professionals de diferents centres.

Per al desenvolupament de les tasques comunitàries és imprescindible el coneixement de les entitats de l'entorn i cal coordinació amb els membres de l'EAP, especialment amb la infermera de Salut i Escola, el referent de benestar emocional comunitari (RBEC) i la dietista nutricionista (DN), per consensuar continguts educatius, sempre de forma integrada amb el pla de salut comunitària de l'EAP.

També s'ha de coordinar amb les escoles de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) per a les activitats de promoció de la salut oral en l'entorn educatiu, així com amb altres espais de la comunitat com ara centres cívics, casals o residències de persones grans.

3 Contractació i incorporació de l'higienista a l'EAP

3.1 Contractació per part dels EAP

L'higienista dental té dependència orgànica i funcional de la direcció de l'EAP, i de la Unitat de salut bucodental allà on aquest ens existeix, a efectes de desenvolupament de les seves funcions en tots els aspectes logístics (horaris, permisos, formació). Tindrà una relació funcional amb els altres professionals que duguin a terme tasques d'educació per a la salut en l'àmbit comunitari, especialment referents de benestar emocional, nutricionistes, referents de comunitària i del programa Salut i Escola.

3.2 Requeriment formatiu acreditat

L'higienista dental és un professional sanitari amb una titulació de grau superior de formació professional en Higiene Bucodental. La seva formació el capacita per promoure la salut bucodental de les persones i de la comunitat, mitjançant el desenvolupament d'activitats preventives i tecnicoassistencials, que inclouen:

- Explorar, avaluar, promocionar i realitzar tècniques odontològiques en col·laboració amb l'odontòleg.
- Recollir dades referents a l'estat de la cavitat oral per a ús clínic o epidemiològic.
- Practicar l'educació per a la salut de forma individual o col·lectiva, instruint sobre la higiene bucodental i les mesures de control dietètic necessàries per a la prevenció de processos bucodentals patològics.
- Controlar les mesures de prevenció que els pacients realitzin.
- Fer exàmens de salut bucodental a la comunitat.
- Aplicar fluorurs tòpics en les seves diferents formes.
- Col·locar i retirar fils retractors.
- Col·locar segelladors de fissures amb tècniques no invasores.
- Realitzar el poliment d'obturacions eliminant els eventuais excessos.
- Col·locar i retirar el dic de goma.

- Eliminar càlculs i tincions dentals i realitzar tartrectomies i poliments.

D'acord amb la legislació vigent, l'higienista dental que presti serveis en institucions sanitàries públiques queda inclòs en l'estat jurídic del personal sanitari no facultatiu. En l'actualitat, l'higienista dental no està obligat a la col·legiació.

L'odontòleg és un professional sanitari que té la capacitat professional per realitzar el conjunt d'activitats de prevenció, diagnòstic i de tractament i, per tant, resta qualificat per treballar en la categoria d'higienista dental. L'odontòleg està obligat a col·legiar-se per poder exercir.

3.3 Competències requerides per a la contractació

Les competències són habilitats i comportaments observables i mesurables que contribueixen a l'eficàcia en el lloc de treball i l'èxit en la carrera professional. El perfil de competències de l'higienista dental és el de la figura que es representa tot seguit:



Figura 4. Perfil de competències de l'higienista dental

A continuació es detallen els comportaments més rellevants per a cada una de les competències del perfil de l'higienista dental:

Llistat de competència d'honestedat de l'higienista dental:

Es comporta de forma íntegra i honesta, generant confiança en els altres.

1. Coneix les limitacions associades al seu àmbit de responsabilitat i no les traspasa.
2. Tracta de forma equitativa els altres sense fer distincions (usuaris, professionals, companys, etc.).
3. Respecta la forma de fer les coses dels altres (equip, altres professionals,

etc.).

4. Reconeix quan necessita ajuda d'altres professionals de l'equip.
5. Actua assumint la pròpia responsabilitat vinculada a la cartera de serveis.

Llistat de competència del pensament analític de l'higienista dental:

Descompon problemes o situacions en diferents elements identificant implicacions o solucions que facilitin la presa de decisions.

1. Estructura i ordena la informació per entendre la situació.
2. Estableix les principals relacions causals (A causa B).
3. Analitza les dades i la informació de què disposa per resoldre els problemes que se li plantegen.
4. Utilitza l'experiència i els coneixements adquirits a l'hora d'analitzar les situacions per prendre decisions.
5. Té en compte informació biopsicosocial dels usuaris per prendre decisions.

Llistat de competència de prioritza de l'higienista dental:

Planifica les accions i tasques a realitzar per tal de donar resposta als objectius.

1. S'organitza per donar resposta a la cartera de serveis.
2. Fa seguiment de les seves tasques per garantir que es compleixen en el temps i la forma adequades.
3. Treballa de forma proactiva i sense esperar que li diguin què ha de fer.
4. Canvia la planificació de les tasques reorganitzant-les en funció de les necessitats/ els imprevistos (horaris, visites, etc.).
5. Fa previsió dels recursos que necessita per complir amb la cartera de serveis.

Llistat de competència d'orientació als usuaris de l'higienista dental:

Genera bones relacions amb els usuaris i ofereix solucions adaptades.

1. Genera una relació cordial i de proximitat amb els usuaris.
2. Pregunta i escolta de forma activa els usuaris per saber què necessitem i com ajudar-los.
3. Ofereix un tracte personalitzat i adaptat a les necessitats de cada usuari o usuària.
4. Mostra empatia amb els usuaris comprenent la seva situació (entorn social, cultura, preocupacions, neguits, etc.).
5. Adapta les accions a realitzar en funció de les necessitats de la persona atesa i/o de la comunitat.

Llistat de competència de comunica de l'higienista dental:

Transmet els missatges de forma clara i empàtica, adaptant-los als interlocutors.

1. Escolta i es mostra receptiu davant dels altres.
2. Adapta el seu missatge en funció de l'interlocutor per captar el seu interès (llenguatge, cultura, edat, etc.).
3. Utilitza diferents recursos per assegurar la comprensió del missatge (p. ex: fer resums, parafrasejar, infografies, tríptics, materials traduïts, enllaços a vídeos, etc.).
4. Transmet el seu missatge mostrant fermesa i convicció en els seus arguments.
5. Argumenta utilitzant aquella informació clau per convèncer els interlocutors (p. ex: per canviar rutines, hàbits i comportaments).

Llistat de competència de col·laboració de l'higienista dental:

Treballa i es coordina amb altres professionals a fi d'aconseguir objectius compartits.

1. Valora i té en compte les aportacions, experiència, etc. d'altres membres de l'equip.
2. Es mostra disponible per ajudar els companys quan ho necessitem.
3. Es coordina amb diferents professionals i entitats per garantir l'assistència als usuaris (el propi equip, escoles, agents socials, etc.).
4. Comparteix informació amb l'EAP i amb persones d'altres serveis, institucions, entitats, etc. que els pot ser d'utilitat.
5. Actua com a facilitador de l'equip per aconseguir els objectius comuns.

3.4 Integració en l'àmbit logístic

Una part de la jornada es destina a formació, tasques de coordinació i, eventualment, esterilització.

El seu horari estarà adaptat a la disponibilitat dels equipaments i a les necessitats de la població de referència.

Espais de treball

Consulta d'odontologia del CAP amb cadira dental per a activitats com tartrectomies, segellats i fluoracions.

Consultes convencionals per a activitats de consells d'higiene i dieta.

Per a tasques d'educació comunitària es pot desplaçar a centres cívics, escoles, casals de gent gran, residències d'avis...

Eines informàtiques

Disposarà d'ordinador a l'espai de consulta, dotat amb el programari necessari per al registre de les activitats, assistència a activitats formatives remotes i altres eines de comunicació oportunes.

L'activitat assistencial la registrarà des de la consulta diàriament. Pel que fa al registre de les activitats comunitàries, el pot fer posteriorment des dels ordinadors d'ús compartit o des de la consulta.

Referències bibliogràfiques

- Agència de Salut Pública de Catalunya, 2018. Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/1204>
- Butlletí Oficial de l'Estat núm. 215, de 8 de setembre de 1994, pàgines 28045 a 28047. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1994/07/15/1594>.
- Butlletí Oficial de l'Estat núm. 222, de 16 de setembre de 2006, pàgines 32650 a 32679. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212.
- Casals E; Cuenca E (2010). La xarxa d'odontologia d'atenció primària davant el repte de les noves prestacions en escolars. Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, 1 – 100. ISBN: 978-84-614-3794-8.
- Colls, C. 6 d'abril 2017. Un indicador per a un finançament de l'atenció primària més just. Recuperat de: <https://blog.aguas.cat/2017/04/06/index-privacio/> [29 de gener de 2021].
- Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP) i el Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP), 2022. Dades sobre els índex de salut bucodental. Longview [base de dades]. Per a més informació: <https://si9sapics.wordpress.com/about/>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció Estratègica de l'Atenció Primària. Oficina de Salut Bucodental, 2022. Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/8734>
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Plan para la ampliación de la cartera común de Servicios de salud bucodental en el sistema nacional de salud, 2022. Disponible a : https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanSaludBucodental/pdf/Plan_ampliacion_cartera_bucodental_.pdf
- Institut Català de la Salut. Girona. Direcció Assistencial d'Atenció Primària i a la Comunitat. Maneig odontològic de la dona gestant. Disponible a: <http://girona.cpd1.grupics.intranet/node/13669>
- Institut Català de la Salut. Institut Català de la Salut. Girona. Àrea assistencial. Atenció primària. Odontologia. Material. 2022. Disponible a: <http://girona.cpd1.grupics.intranet/node/4810>.
- Llei 10/1986, de 17 de març, sobre odontòlegs i altres professionals relacionats amb la salut dental. Butlletí Oficial de l'Estat núm. 68, de 20 de març de 1986, pàgines 10562 a 10563. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/03/17/10>
- Llei 12/2020, de 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC) núm. 8247. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2020/10/13/12>
- Llodra, JC. Influencia del origen de nacimiento (España versus extranjero) en la Salud Oral de la población infanto-juvenil en España 2010. RCOE 2012;17(1): 47-61. Disponible a : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6289440>
- Meyer F, Karch A, Schlinkmann, K M, Dreesman J, Horn J, Rübsamen N, Sudradjat H, Schubert R, & Mikolajczyk R. Sociodemographic determinants of spatial disparities in early childhood caries: An ecological analysis in Braunschweig, Germany. Community dentistry and oral epidemiology 2017, 45(5): 442–448. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12308>

- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Desigualtats socioeconòmiques en la salut de la infància: malalties rellevants i la seva distribució a Catalunya; dades per a polítiques públiques. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2020. Disponible a: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/5383>
- Organització Mundial de la Salut (2021). Posar fi a la càries dental a la infància: manual d'aplicació de l'OMS. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/19665/340445>
- Petersen P E & Kwan S. Equity, social determinants and public health programmes - the case of oral health. *Community dentistry and oral epidemiology* 2011, 39(6), 481–487. Disponible a: <https://doi.org/10.1111/j.16000528.2011.00623.x>
- Pine C M, Adair P M, Nicoll A D, Burnside G, Petersen P E, Beighton D, Gillett A et al. International comparisons of health inequalities in childhood dental caries. *Community dental Health* 2004, 21(1 Suppl), 121–130.
- Reial decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC) núm. 527, de 10/4/1985. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/1985/03/21/84>.
- Reial decret 1594/1994, de 15 de juliol, pel qual es desenvolupa el previst a la Llei 10/1986, que regula la professió d'odontòleg, protètic i higienista dental.
- Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del sistema nacional de salut i el procediment per actualitzar-lo. BOE núm. 222, de 16/9/2006. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212
- Servei Català de la Salut, Unitat d'Informació i Coneixement. Mortalitat, utilització de recursos i factors socioeconòmics: Catalunya 2016. Barcelona: Servei Català de la Salut; 2017. (Informes breus; 08/2017) Disponible a: <https://hdl.handle.net/11351/3236>
- Sukumaran A, Pradeep S A. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. *Front Pediatr* 2017; 5:157. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28770188>
- Vamos Ch, Thompson EL, Avendano M, Daley EM, Quinonez RB, Boggess K Oral Health promotion during pregnancy: a systematic review. *Community Dent Oral Epidemiology* 2015; 43: 385-396. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25959402/>
- Vamos CH, Merrell L, Livingstone I, Dias E, Detman L, Louis J, Daley E. I didn't know: pregnant women's oral health literacy experiences and future intervention preferences. *Women's Issues* 2019; 29 (6): 522-528. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31235347/>

Annexos

Annex A. Desplegament del Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària

1. Presentació del Programa a diferents nivells: es duran a terme tres trobades amb l'objectiu de fer els assistents coneixedors de la incorporació del nou perfil professional, cartera de serveis, eines de coordinació i agenda.
2. Reunió en format seminari web amb els directors de sector.
3. Reunió en format seminari web amb els directors d'EAP i equips d'odontologia d'APiC.
4. Reunió presencial amb la comissió assessora de l'Oficina de Salut Bucodental.

Acollida

La primera acollida a escala territorial es farà des dels EAP com amb qualsevol membre de l'equip i seguint el pla d'acollida habitual de cadascun. El pla funcional per als higienistes ja s'haurà presentat i es podrà posar en funcionament amb les eines que proporciona.

Posteriorment, quan el desplegament s'hagi iniciat, es durà a terme una acollida des del Departament de Salut en coordinació amb el CatSalut en la qual s'inclourà informació en els aspectes clau per al desenvolupament del seu perfil.

Seguiment del desplegament

Des de l'Oficina de Salut Bucodental i el CatSalut es contactarà amb els equips directius i els odontòlegs dels centres on ja s'ha iniciat el desplegament per tal de detectar incidències i oportunitats de millora.

Visites als EAP

Des de l'Oficina de Salut Bucodental i el CatSalut es farà el seguiment de l'activitat des dels mateixos centres per tal d'avaluar sobre el terreny possibles mancances.

Seguiment del Programa a diferents nivells

MACRO: obtenir *feedback* des de cada gerència territorial.

MESO: *feedback* des de cadascun dels 8 referents de l'oficina bucodental al territori; aquesta figura de contacte la designarà cada territori. Rebre informació i suggeriments des del grup de referents d'odontologia de l'ICS i d'altres proveïdors.

MICRO: atendre peticions, suggeriments i propostes de millora des de les DAP i EAP del territori.

Les aportacions seran valorades pel CatSalut, l'Oficina de Salut Bucodental, i la comissió assessora d'aquesta.

Pla d'acompanyament

Es durà a terme de forma centralitzada des del Departament de Salut, en col·laboració amb el CatSalut. Les sessions formatives seran en format seminari web i seran gravades per tal de poder ser revisades i que els professionals que es vagin incorporant de forma progressiva la tinguin disponible.

Avaluació del desplegament del Programa

Avaluació dinàmica de la incorporació:

- Nombre d'higienistes incorporats mensualment al territori
- Ràtio nombre d'higienistes / nombre d'odontòlegs

Annex B. Indicadors

1. Indicadors de desplegament

- Nombre d'higienistes incorporats durant el primer any
- Ràtio nombre d'odontòlegs/ nombre d'higienistes (idealment tendent a 1).

2. Indicadors de seguiment de les activitats

- Activitats preventives en pacients de fins a 5 anys amb diagnòstic de càries.
- Percentatge d'activitats preventives per l'higienista en la població de 0 a 5 anys amb història de càries.
- Percentatge d'infants amb segellats practicats/ Població assignada atesa d'entre 6 i 14 anys amb alt risc de càries.
- Nombre d'usuaris amb segellats practicats per l'higienista durant els últims 12 mesos/ Població assignada atesa d'entre 6 i 14 anys amb alt risc de càries.
- Percentatge d'infants amb alt risc de càries amb presència de segellats.
- Ràtio resultant del nombre d'infants amb segellats/ Nombre d'infants amb obturacions.
- Intervencions sobre gestants amb carrall.
- Contribució de l'higienista sobre les gestants amb carrall.
- Percentatge de pacients amb aplicació de fluor/ Població gestant assignada atesa.
- Seguiment de tartectomies en infants de 0 a 14 anys.
- Contribució de l'higienista a la realització de tartectomies en infants de 0 a 14 anys.

3. Indicadors d'activitat grupal o comunitària

- Nombre de sessions d'activitat grupal i comunitària dutes a terme (se'n farà registre a l'ECAP).
- Nombre de persones participants en l'activitat.

4. Indicadors de salut de l'activitat comunitària a llarg termini:

Valoració dels indicadors de càries al cap de 6 anys de introducció dels higienistes.

- Percentatge de nens lliures de càries als 7 anys en dents de llet.
- Percentatge de nens lliures de càries als 12 anys en dents definitives
- cod als 7 anys
- CAOD als 14 anys.

Annex C. Registre a l'ECAP

1. **L'accés a l'ECAP** es fa per la pantalla d'identificació, on cal introduir l'usuari i la contrasenya personal.



Usuari Contrasenya Base de Dades Entrar >>> Sortir <<

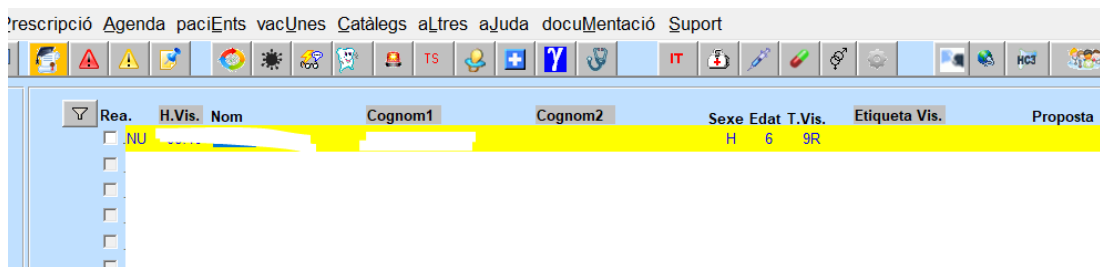
[No pot accedir al programa ?](#) [Canvi contrasenya](#)

Des d'aquí s'accedeix a la pantalla d'agenda, des d'on, al seu torn, s'accedeix al mòdul propi d'odontologia o al curs clínic, entre d'altres. A la pantalla apareix el nom de tots els pacients del dia.

The screenshot shows the 'slap_print - Recerca d'usuaris' application window. The interface includes a menu bar with options like 'Dades clíniques', 'Prescripció', 'Agenda', etc. On the left, there is a 'Dades de l'usuari' section with fields for CP, Adreça, Tel., and Servei de Salut. Below this is a search filter section with 'Tipus de recerca' set to 'Consulta', 'Visites dia' set to '04/10/2022', and 'Ag.' set to 'ODN'. The main area is a table with columns: Rea., H.Vis., Nom, Cognom1, Cognom2, Sexe, Edat, T.Vis., Etiqueta Vis, and Proposta. A patient with 'Nom: MARIA' and 'Cognom1: PROVA' is highlighted. Below the table, there are buttons for 'Registrar Pacient', 'Ticket', and 'Avisar Pacient TESEO'. At the bottom, there is a 'Visites Resoltes' summary table and a 'Bolcar agenda a aparell' button.

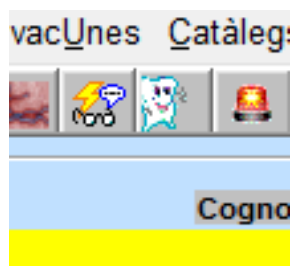
Rea.	H.Vis.	Nom	Cognom1	Cognom2	Sexe	Edat	T.Vis.	Etiqueta Vis	Proposta
	12-M	MARIA	PROVA	PROVA	D	45	SC		

Recordatoris	Presencials	Total
0	0	0

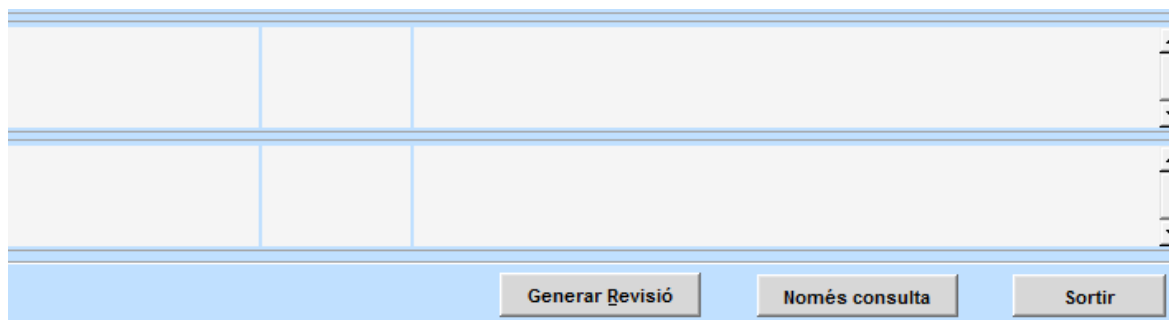


Per fer registres cal situar-s'hi al damunt amb el cursor / ratolí. Quan l'usuari aparegui ressaltat en color groc, podem accedir al curs clínic fent doble clic sobre la icona del fonendoscopi, o al mòdul d'odontologia des de la icona del queixal.

2. **L'accés al mòdul propi d'odontologia** es fa des de la icona del queixal.



Ens ofereix dues possibilitats: *generar revisió* o bé *només consulta*.



L'opció **Només consulta** ens ofereix la darrera anotació i no permet fer-hi canvis; només observar registres.

Si hem triat **Generar revisió** podrem consultar i també fer modificacions. La pantalla que s'obre també dona accés directe a les principals eines de l'ECAP (curs clínic, història clínica compartida...).

DAVID PROVA PROVA (HOME, 6 ANYS) PRPR0160101GA0

Fitxa
Data creació: 22/12/2015 Observacions:
Darrera revisió: 29/09/2022
Índexs CAOD: 0 cod: 0 IRD: 0.00% IRT: 0.00%

Revisió
Lloc: Consulta Escola
Sense tractament ni patologia activa Tipus revisió: Informat

Dental
Maxil·lar Def. Maxil·lar Temp. Mandíbula Temp. Mandíbula Def.
canviar a odontograma 0 Temp Mixta Def-6 Def-7 Def-8
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
55 54 53 52 51 61 62 63 64 65
85 84 83 82 81 71 72 73 74 75
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
Legenda Diagnòstic múltiple

Bucal Inf. Dent
Característica Data alta Data fi
Observacions
Activitats Data alta
Observacions

DIABETIS CIMVC
AL·LÈRGIES VAC. PEND.

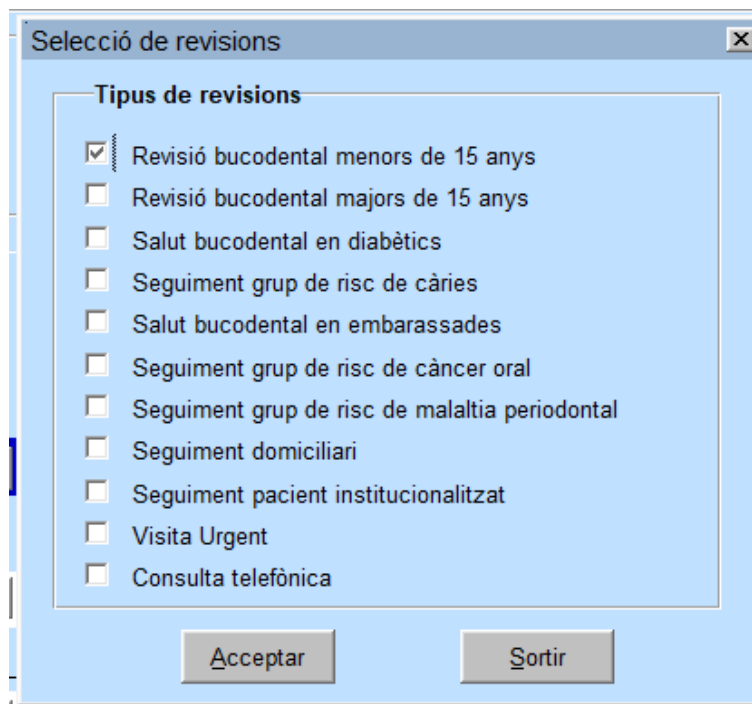
Des d'aquesta pantalla hem de fer constar el **lloc** i el **tipus de revisió** que volem fer.

Actualitzar l'odontograma

- Fer seguiment de l'**estat bucal**: higiene, hàbits dietètics, estat gingival.
- Enregistrar les **activitats**: tartrectomies, fluoracions, ensenyament d'higiene oral, consells de dieta.
- Enregistrar **tractaments**: segellats.
- **Lloc de revisió**: cal registrar si la visita es fa a la **consulta** (que apareix com a opció per defecte) o a l'**escola**, i de quin tipus de revisió es tracta.

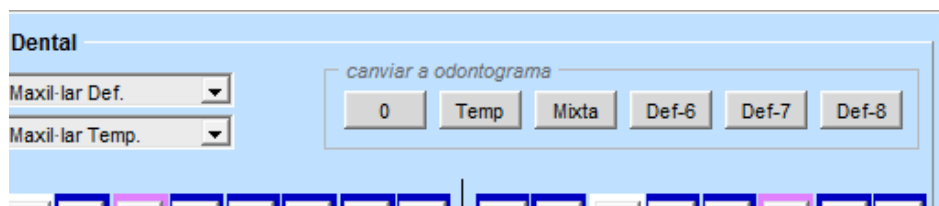
Revisió
Lloc: Consulta Escola
Sense tractament ni patologia activa Tipus revisió: Informat

Al **tipus de revisió**, per defecte apareix una de les dues primeres opcions segons l'edat (menys de 15 anys o més). Aquestes dues són mútuament excloents, però poden coexistir amb una segona opció que es pot clicar perquè quedin registrades les dues alhora.



Actualització de l'odontograma

Per defecte, i segons l'edat del nen, el programa proposa un esquema de dentició, però un cop l'hem modificat, sempre oferirà el patró modificat.



En el cas que no coincidís, o bé si hi ha hagut canvis pel que fa a erupció o exfoliació de dents, hem de seleccionar la dent corresponent i donar-li la categoria de present o absent, segons correspongui; cal tenir cura de marcar les dents absents amb la categoria corresponent.

Disposem d'opcions múltiples que permeten fer selecció ràpida per als canvis més habituals. Per exemple, hi ha la possibilitat de seleccionar de cop tot un maxil·lar, ja sigui definitiu o temporal, i podem triar si volem només fer un canvi en les dents presents o les absents. Amb el mateix objectiu de facilitar el registre, també

Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Departament de Salut

disposem de patrons preconfigurats que podem activar amb un sol clic (temp, mixta def-6, etc.).

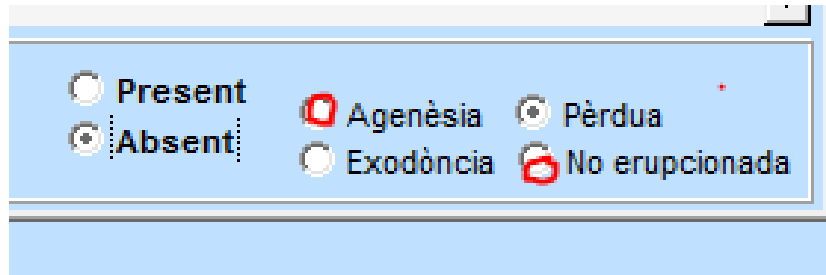
En el cas de diverses dents en una mateixa situació, es poden marcar i triar l'opció de diagnòstic múltiple. Per marcar una dent en situació única podem marcar el número que li correspon; si volem fer una tria múltiple, cal marcar el quadrat a sota de cadascuna de les dents.

The screenshot shows two sections of a software interface. The top section, titled 'Lista de dents seleccionats', contains a list with one entry: '12 Incisiva lateral, definitiva, superiors quadrant dret'. The bottom section, titled 'Estat dels dents seleccionats', contains several radio button options: 'Present', 'Absent', 'Agenèsia', 'Exodòncia', 'Pèrdua', and 'No erupcionada'. The 'Present' and 'Absent' options are circled in yellow.

The screenshot shows the main interface of the dental software. It includes a patient record with fields for 'Data creació' (08/06/2016) and 'Darrera revisió' (20/10/2022). Below this is a 'Revisió' section with 'Lloc' (Consulta) and 'Tipus revisió' (Informat) options. The central part of the interface is a dental chart with a grid of teeth numbered 11 to 48. The tooth 12 is highlighted in yellow. To the right of the chart is a 'Bucal' section with 'Inf. Dent [12]' and a table for 'Data Patologia / Tractament'. At the bottom right, there is a legend for the status options: 'Present', 'Absent', 'Agenèsia', 'Exodòncia', 'Pèrdua', and 'No erupcionada'. The 'Present' and 'Absent' options are circled in yellow.

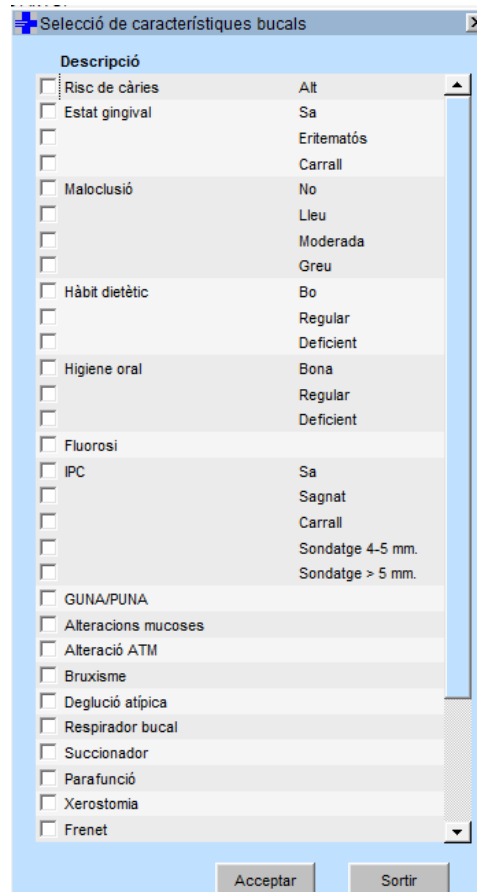
Recordeu de no fer servir la categoria absent per exodòncia, sinó pèrdua, no erupcionada, o bé agenèsia: una dent definitiva qualificada d'absent per exodòncia o pèrdua serà comptabilitzada com una exodòncia en l'índex CAO i si és perquè encara no ha erupcionat (com una 12 o 22 en un nen de 7 o 8 anys)

generaria un CAO falsament de risc. En aquests casos, cal estar molt atent i **marcar l'absència com a No-erupcionada (o agenèsia, si és el cas).**



Característiques bucales

Despleguem el full i marquem allò que volem. Per la categoria professional que ens ocupa marcarem estat gingival, hàbit dietètic i l'estat d'higiene oral. Les opcions per a cada paràmetre són mútuament excloents.



Marquem i acceptem. Podem marcar totes les característiques de cop i acceptar després, no cal fer-ho per separat.

Cadascuna de les anotacions clicades permet introduir observacions. Per fer-ne, cal que ens situem amb el cursor a sobre i escrivim al requadre que s'obre a sota mentre l'aspecte sobre el qual escrivim està marcat en color groc.

Si volem **modificar o anul·lar** alguna dada introduïda, fem servir la **creu vermella**.

Característica	Data alta	Data fi
Bruxisme	05/02/2019	
Fluorosi	05/02/2019	

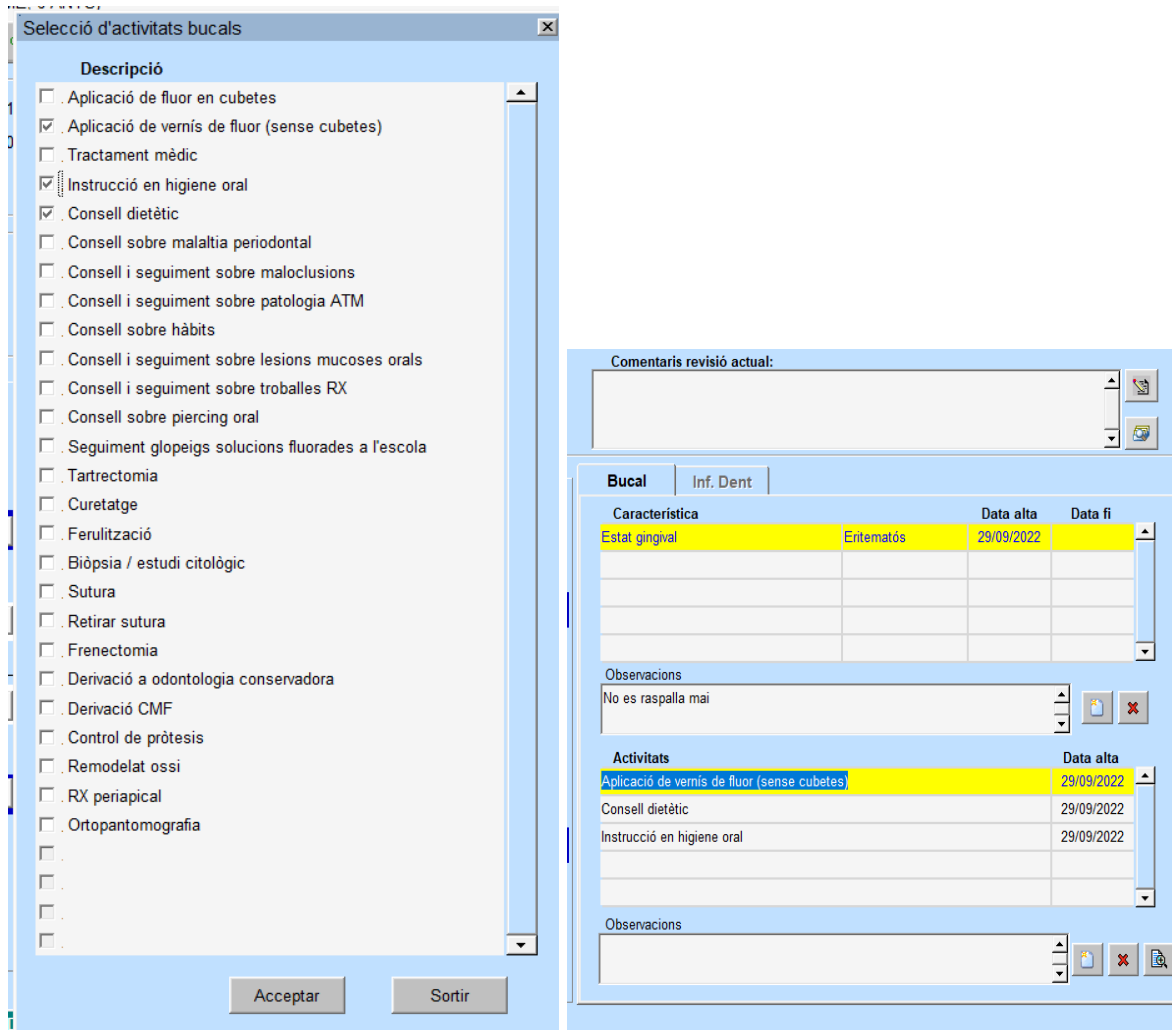
Observacions

Registre d'activitats

Pel que fa a les **activitats** (tartrectomia, aplicació de fluor en cubetes –gel-, aplicació de fluor sense cubetes -vernís-), actuarem de la mateixa manera. Desplegarem les opcions amb el botó de full en blanc, **triarem i acceptarem**.

Activitats	Data alta

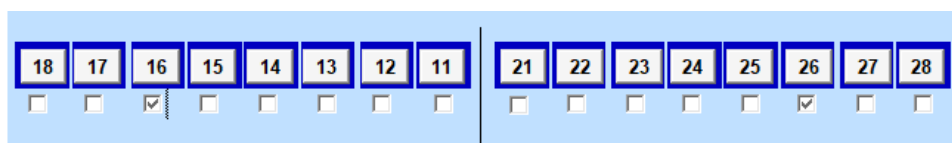
Observacions



Un cop acceptem, els canvis quedaran desats a la pantalla d'activitats amb la data d'introducció.

Registre de tractaments: segellats

Els segellats es consideren un tractament. A més, poden fer-se en diferents dents i primer cal marcar les dents que hem segellat clicant el quadrat petit sota el número de la dent (si volem marcar-ne més d'una). Si es tracta d'una sola, podem seleccionar una dent única marcant directament el quadrat amb el número que la identifica.



Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Departament de Salut

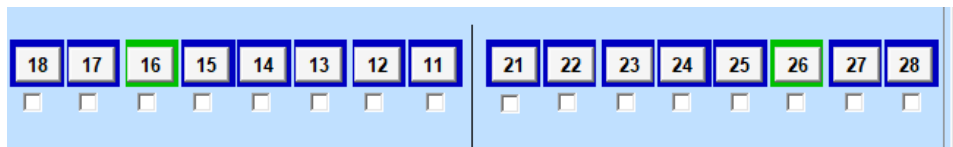
Marquem **diagnòstic múltiple** i obrim la pantalla de tractaments des de **l'alta de tractament**. Seleccionem **segellat de fissures** i marquem que l'hem efectuat.

The screenshot shows a dental software interface for a patient named DAVID PROVA PROVA (HOME, 6 ANYS). The interface includes a top navigation bar with icons for various functions. Below this, there are sections for 'Fitxa' (Patient Record) with creation and revision dates, 'Revisió' (Review) with location and type options, and 'Dental' (Dental Chart) with a grid of teeth numbered 11-48. The 'Dental' section also includes dropdown menus for 'Maxil·lar Def.' and 'Mandibula Def.', and buttons for 'Llegenda' and 'Diagnòstic múltiple'. On the right side, there are tabs for 'Bucal' and 'Inf. Dent', and a table for 'Característica' with columns for 'Data alta' and 'Data fi'. Below this table are sections for 'Observacions' and 'Activitats'.

En el cas que identifiquen un segellat però que no l'hàgim practicat nosaltres, hem de marcar **trobat**. Abans d'abandonar la pantalla cal clicar sobre el botó **d'Afegir tractament**.

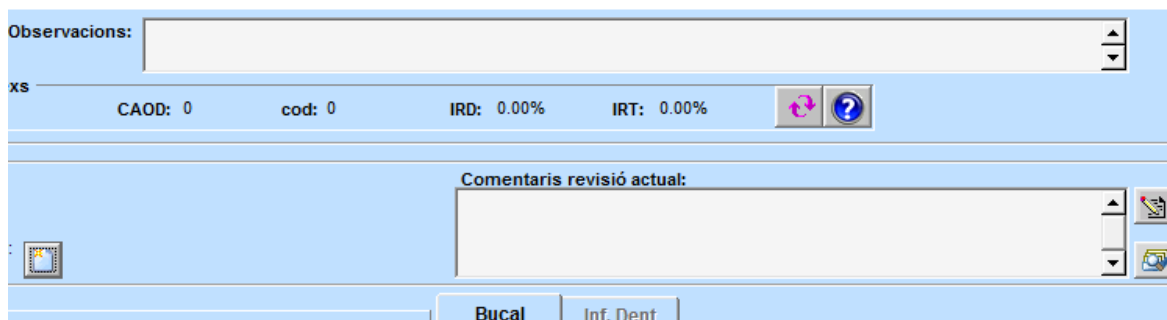
The screenshot shows the 'Afegir Tractament' dialog box. It is divided into several sections: 'Llista de dents seleccionats' (List of selected teeth) with a list of teeth 16 and 26; 'Estat dels dents seleccionats' (Status of selected teeth) with radio buttons for 'Present' and 'Absent'; 'Històric de la dent' (Dental history) with a table for 'Data' and 'Patologia / Tractament dent'; and 'Observacions Patologia / Tractament' (Observations). The main section is 'Afegir Tractament' (Add Treatment), which has a 'Tractament' (Treatment) list with 'Exodòncia' selected, and a 'Subgrup' (Subgroup) list. Below these lists are radio buttons for 'Trobat' (Found), 'Efectuat' (Performed), and 'Pendent' (Pending). At the bottom, there are buttons for 'Alta Patologia', 'Alta Tractament', and 'Afegir Tractament', along with a 'Sortir' (Exit) button.

Quan tornem a la pantalla de l'odontograma, les dents tractades amb segellat apareixeran de color verd.



3. Seguiment clínic

Tot i que a la pantalla del mòdul d'odontologia hi ha petits quadres de text que permeten escriure-hi, com ara **Observacions** i **Comentaris revisió actual**, es tracta d'espais per fer-hi alguna anotació puntual, no són el lloc on redactar el curs clínic.



Per tal de registrar el curs clínic adequadament, obrirem la pantalla de **Seguiment clínic** des de la icona amb la imatge del fonendoscopi.

Un cop aquí cal obrir un full nou des de la pestanya **Introduir/modificar** clicant la icona del full en blanc. Podrem introduir-hi text lliure, però ha d'anar lligat a un problema de salut que l'odontòleg ja haurà registrat i que trobarem a la part dreta de la pantalla.

Per tal de lligar el text i el problema de salut cal clicar el quadrat gris a l'esquerra del problema de salut corresponent. Els problemes de salut que més comunament haurem de relacionar seran: càries dental, gingivitis, malaltia periodontal o exploració odontològica.

Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Departament de Salut

The screenshot displays a clinical information system interface. At the top, there is a navigation bar with options like 'Dades clíniques', 'IT', 'prOves', 'Prescripció', 'Agenda', 'paciEnts', 'vacUnes', 'Catàlegs', 'aLTres', 'ajuda', 'docuMentació', and 'Suport'. Below this, a toolbar contains various icons for navigation and actions. The main area is divided into several sections:

- Notes del dia:** A list of notes for the current day, including entries for 'Manuela' and 'MARIA ANGELES' with various medical conditions like 'FIBRIL·LACIÓ / FLUTTER AURICULAR', 'ANEMIA', and 'DERMATITIS SEBORRÈICA INFANTIL'.
- Administració vacuna:** A section for vaccine administration, showing 'GRIP 1a dosi'.
- Alta de PARACETAMOL:** A section for medication administration, showing 'PARACETAMOL LEVEL 100MG/ML'.
- Valoració crònica:** A section for chronic evaluation, showing a list of conditions such as 'DEPRESSIÓ', 'INCONTINÈNCIA URINÀRIA', 'ANSIETAT', 'ANÈMIA', 'DERMATITIS ATÒPICA', 'DIABETES MELLITUS TIPUS 2', 'RINITIS AL·LÈRGICA', 'CREMADA SEGON GRAU', 'DERMATITIS DEL BOLQUER', 'LUMBAGO AGUT', 'CÀRIES DENTAL NO ESPECIFICADA', and 'ALTRES TIPUS DE CONJUNTIVITIS MIGT@'.

Cal escriure-hi tot allò que ha esdevingut durant la visita i que ha de servir d'orientació per a futures visites amb el mateix professional o d'altres: col·laboració, implicació, motivació...

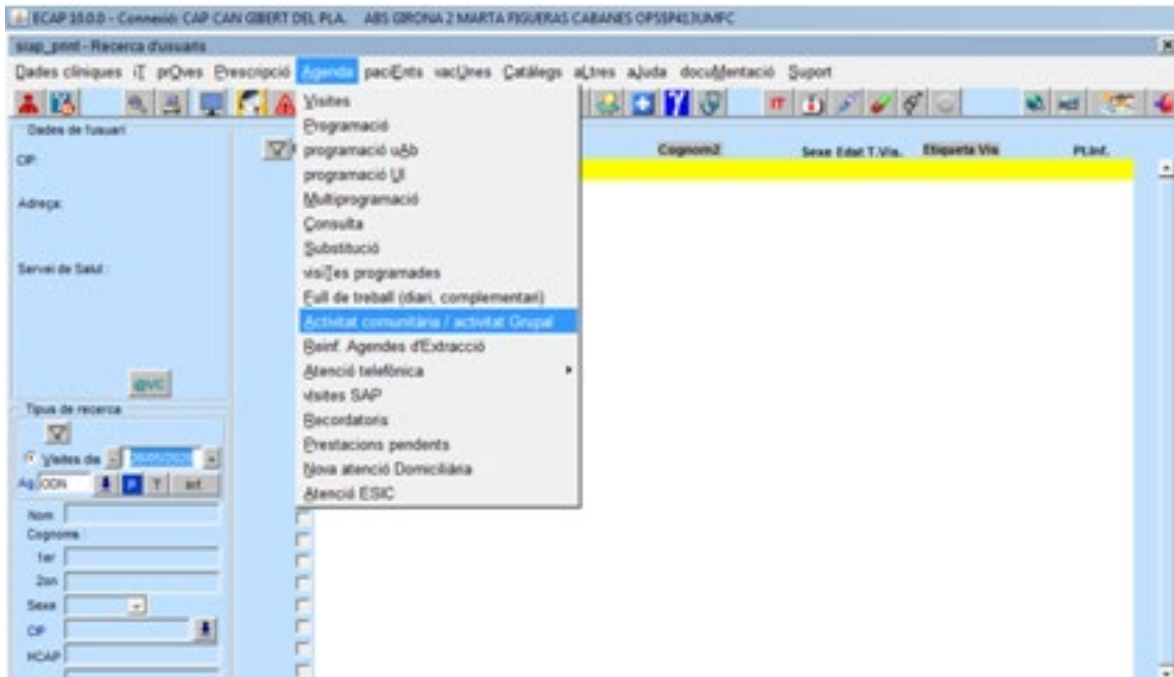
4. Registre de l'activitat comunitària

Aquesta activitat també es registra a l'ECAP. Tot i que majoritàriament són els tallers a l'escola, també podeu registrar-hi altres tipus de col·laboracions.

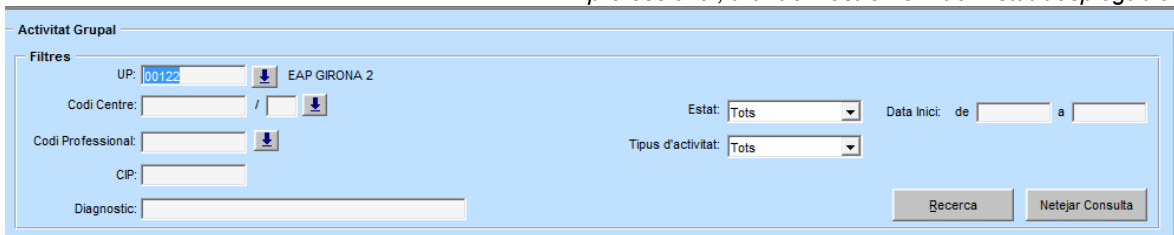
L'hem de fer constar a l'aplicació des de la pantalla de l'**Agenda** del dia:

Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

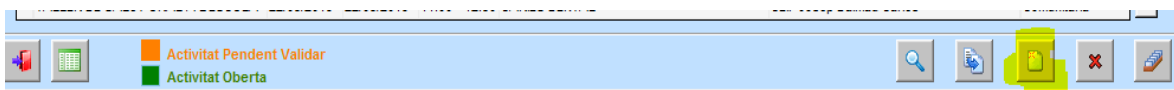
Departament de Salut



A la pantalla que se us obrirà cal triar el vostre centre de treball del desplegable i assignar l'activitat al professional, triant el vostre nom del llistat desplegable:



Després, s'ha d'obrir la pantalla per la icona del full en blanc, que us permetrà registrar la nova activitat.



Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Departament de Salut

És important recordar que l'activitat grupal requereix el nom de les persones assistents, mentre que la comunitària va dirigida a un col·lectiu i només demana nombre d'assistents, edat, escola...

DEFINICIÓ

Activitat comunitària / Activitat Grupal

Títol: _____

Objectiu: _____

Diagnòstic: _____

Justificació: _____

Referència Bibliogràfica i/o Evidència Científica: _____

Edat Assistents De: 1 a 99

Població _____

Lloc _____

Escola: _____

Curs: _____

Tipus d'activitat: GRUPAL COMUNITÀRIA

Tipus: PROJECTES INSTITUCIONALS (PAFES, SALUT I ESCOLA,...)

Activitat: SALUT BUCODENTAL

Calendari

Data inici: _____ Hora Ini: _____

Data Fi: _____ Hora Fi: _____

Data màxima d'inscripció: _____

Núm. Màxim Assistents: _____ Núm. Sessions: _____

Professionals UP

Altres Prof. i Pacients Experts

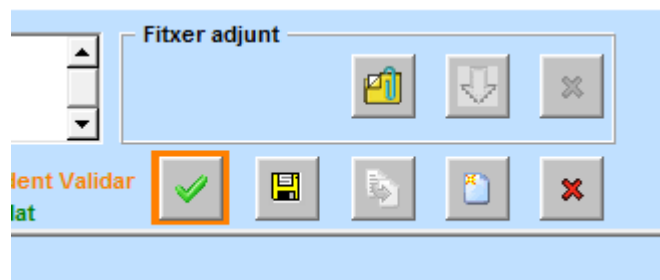
Fitxer adjunt

Comentari Final: _____

tot protocol ha de tenir: metodologia, resultats i avaluació.

Pendent Validar Validat

Les opcions ressaltades en groc han estat triades, no us apareixeran per defecte.



Un cop omplerta la graella heu de desar l'activitat i validar-la, clicant en primer lloc la icona habitual per desar i després el tic verd.

Annex D. Material necessari per al desplegament del servei d'higienista dental

Taula D. Material necessari per al desplegament de l'higienista dental. S'inclouen codis de producte de la central de compres Logaritme.

Descripció	Codi de Logaritme
Àcid ortofosfòric	422250
Adhesiu gravat total	505102
Agulles de segellat, recanvi	505097
Aspiradors d'un sol ús	313486
Bidó de clorhexidina	459158
Bobina dispensadora de fil dental	440507
Clau gravimètrica	*
Contraangle	*
Copes de goma	315097
Cubetes de fluoració mitjanes	313484
Cubetes de fluoració petites	313483
Esponges reveladores de placa bacteriana	505099
Equip de segellat	313487

Fil dental	440506
Fluor en gel, aroma de maduixa	313482
Fluor en gel, aroma de menta	425541
Fresa d'Arkansas	468595
Gots	409723
Guants	En funció del material i la talla
Mànecs de mirall	315098
Mànecs de pinzell	*
Mànec ultrasò	*
Microaplicadors de boleta no absorbent	421117
Micromotor	*
Miralls	315099
Miralls de plàstic d'un sol ús	418133
Model de boca gegant i raspall	*

Obreboques de silicona (cunyes)	*
Obreboques, separador de galtes per a adult, 2 unitats (auto rentable a 134 °C)	002425
Pasta abrasiva	313488
Pinzell	315091
Pitets amb butxaca	419944
Puntes d'ultrasò	*
Raspalls abrasius	315019
Raspalls de dents impregnats de pasta	055271
Rull de cotó de 8 mm	505107
Rull de cotó de 10 mm	505108
Safates de plàstic d'un sol ús	426809
Segellat	408300
Sonda periodontal	405394 CP12 506714 PCP11

Departament de Salut

Tovallons amb logotip	062550
Vernís dessensibilitzant, monodosi	505127
Vernís de fluor	491140

* No té codi assignat