

Çocuk Hastaların Diş Hekimliği Kliniğine Başvuru Zamanlarının ve Sebeplerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Times and Reasons for Application of Pediatric Patients to the Dentistry Clinic

Gözde AÇIKGÖZ^a 

^aPamukkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Denizli, Türkiye
^aPamukkale University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Denizli, Türkiye

ÖZ

Amaç: Pamukkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi kliniğine başvuran çocuk hastaların başvuru sebeplerinin ve ilk kez diş hekimine başvuru yaşının araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında kliniğimize başvuran 0-15 yaş aralığındaki 968 çocuk hasta dahil edildi. Demografik bilgiler, diş hekimine başvuru sebepleri ve ilk diş hekimini ziyareti ile ilgili veriler ebeveynlerden öğrenildi. Başvuru sebepleri dokuz ana gruba (dental ağrı, diş çürüğü, dental travma, diş çekimi, renk değişiklikleri/lekeler, ortodontik tedaviler, patolojiler, koruyucu tedaviler, rutin kontrol muayenesi) ayrıldı.

Bulgular: 968 çocuk hastadan 88'i (%9.1) ilk kez diş hekimini ziyaretine gelmişti. İlk diş hekimini ziyaretine gelen çocuk hastaların çoğu 3-5 yaş aralığında olup, ortalama yaş 6.01 ± 3.27 idi. Kliniğimize en sık başvuru sebebi 485 kişi (%50.1) ile diş çürüğü iken, bunu 226 kişi (%23.3) ile dental ağrı takip etti. Koruyucu tedaviler için başvuran hastaya rastlanmadı. İlk diş hekimini ziyaretinin en sık sebebi ise 49 kişi (%55.7) ile diş çürüğüydü.

Sonuç: Çocuk hastalar diş hekimine pek çok nedenden dolayı başvurursa da en sık başvuru nedeninin diş çürükleri olduğu görülmüştür. Ayrıca çocuk hastaların çoğu ilk diş hekimini ziyaretini olması gerekenden geç gerçekleştirmektedir. Çocuklarda bu yaşın daha erkene çekilmesi ve ebeveyn farkındalığının artırılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Başvuru; çocuk hasta; ilk diş hekimini ziyareti

ABSTRACT

Background: This study aims to investigate the application reasons and the age of the first dental visit of pediatric patients who applied to the XXX University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Radiology.

Methods: A total of 968 pediatric patients aged 0-15 years, who applied to the our department between October 2022 to March 2023, were included in the study. Demographic information, reasons for visiting the dentist, and data on the first visit to the dentist were obtained from the parents. Application reasons were divided into nine main groups (dental pain, tooth caries, dental trauma, tooth extraction, discoloration/stains, orthodontic treatments, pathologies, preventive treatments, and routine control examination).

Results: Out of 968 pediatric patients, 88 (9.1%) visited the dentist for the first time. Most of the pediatric patients who came to the first dentist visit were between the ages of 3-5 and the mean age was 6.01 ± 3.27 years. The most common application reason was dental caries with 485 patients (50.1%), followed by dental pain with 226 patients (23.3%). No patient applied for preventive treatments. The most common reason for the first dental visit was dental caries with 49 patients (55.7%).

Conclusion: Although pediatric patients apply to the dentist for many reasons, it has been observed that the most common reason for application is dental caries. Additionally, most of the pediatric patients make their first dentist visit later than they should be. It is necessary that this age in children should be moved earlier and increase parental awareness.

Keywords: Application; pediatric patient; first dental visit

GİRİŞ

Pediyatrik popülasyonun diş sağlığında son yıllarda iyileşme olmasına rağmen, oral problemler hala çok ciddi bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir.¹⁻³ Bunun en önemli nedenlerinden biri, çocukluk çağındaki ilk diş hekimini ziyaretinin gecikmesidir. Oral sağlığın korunması ve sürdürülebilmesi için düzenli diş hekimini ziyaretlerinin, koruyucu ve tedavi edici uygulamaların yapılması gerekmektedir.⁴

İlk diş hekimini ziyareti, çocuğun daha sonraki ziyaretlere karşı tavrının belirlenmesinde ve diş hekimine olan güvenin sağlanmasında oldukça önemlidir.^{1,5} Çocukların ilk kez diş hekimine başvuru yaşını değiştirmek birlikte, birçok faktöre bağlıdır. Bu faktörler, sosyoekonomik durum, ebeveynlerin eğitim düzeyi ve coğrafik faktörleri içermektedir.⁶ Amerikan Pediatri Akademisi (AAP), Amerikan Çocuk Diş Hekimliği Akademisi (AAPD) ve Amerikan Diş Hekimliği Birliği (ADA) gibi birçok önemli organizasyon, bir çocuğun ilk diş hekimini ziyaretinin yaşının ilk yılında gerçekleştirilmesini tavsiye etmiştir.^{7,8} Bu tavsiye, çoğu diş probleminin önlenmesinde önemli bir yere sahip olup, çocuk için uzun vadeli faydalar sağlamaktadır.⁹ Fakat çok sayıda çocuğun diş hekimliği hizmetlerine erişimi sınırlıdır ve ebeveynler çocuklarını genellikle bir sorun ciddileştiğinde veya ağrıya neden olduğunda diş hekimine götürür.⁹

Çocuk hastalar birçok sebepten diş hekimine başvurmakla birlikte, çocukların ilk diş hekimini ziyaretinin en yaygın nedeni diş çürükleri olarak

görülmektedir.^{1,4,10} Diş çürüklerinin yanı sıra ağrı, travmatik yaralanmalar, diş çekimi, renk değişiklikleri, maloklüzyonlar ve patolojiler gibi diğer problemler de çocuk hastanın ve ebeveynlerin sık sorunlarındanidir.^{2,11} Çocuk popülasyonunun %3-80'inin acil diş tedavisi için kliniklere başvururken, ilerleyen çürük veya tedavi edilmemiş travma vakalarının ise %40'ının odontojenik enfeksiyonlara neden olduğu bildirilmiştir.^{4,9} Bu nedenle koruyucu uygulamalar ve rutin kontrol muayeneleri de gittikçe önem kazanmaktadır.

Çocuk hastaların ilk diş hekimini ziyaretinin zamanı, diş hekimine başvuru sebepleri ve demografik verilerinin incelenmesi gelecekteki tedavi stratejilerinin belirlenmesinde ve değişikliklerin planlanmasında önem taşımaktadır. Bu çalışmada, diş hekimine başvuran çocuk hastaların en yaygın başvuru sebeplerinin ve ilk kez diş hekimine başvuru yaşının araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Planlamalar sonrasında çalışmanın bilimsel etik kurallara uygunluğu Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak "Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu" (karar no. E-60116787-020-277084) tarafından onaylandı. Araştırmaya katılan çocuk hastaların ebeveynlerine konu hakkında bilgi verildikten sonra yazılı ve sözlü onamları alındı.

Çalışmaya Ekim 2022-Mart 2023 tarihleri arasında kliniğimize başvuran

Gönderilme Tarihi/Received: 5 Eylül, 2023

Kabul Tarihi/Accepted: 5 Ekim, 2023

Yayınlanma Tarihi/Published: 19 Ağustos, 2024

Atrif Bilgisi/Cite this article as: Açıkgöz G. Çocuk Hastaların Diş Hekimliği Kliniğine Başvuru Zamanlarının ve Sebeplerinin Değerlendirilmesi. Selcuk Dent J 2024;11(2): 142-145 Doi: [10.15311/selcukdentj.1355380](https://doi.org/10.15311/selcukdentj.1355380)

Sorumlu yazar/Corresponding Author: Gözde AÇIKGÖZ

E-mail: gderindag@pau.edu.tr

Doi: [10.15311/selcukdentj.1355380](https://doi.org/10.15311/selcukdentj.1355380)

0-15 yaş aralığındaki 968 çocuk hasta (506 kadın, 462 erkek) dahil edildi. Hastaların demografik bilgileri (cinsiyet, yaş), diş hekimine başvuru sebepleri ve ilk diş hekimi ziyareti ile ilgili veriler ebeveynlerle yapılan görüşmelerden toplandı. Hastaların kliniğe başvuru sebepleri dental ağrı, diş çürüğü, dental travma, diş çekimi, renk değişiklikleri/lekeler, ortodontik tedaviler, patolojiler, koruyucu tedaviler, rutin kontrol muayenesi olmak üzere 9 ana gruba ayrıldı. Maloklüzyon, dişlerin sürmesiyle ilgili problemler, yer tutucu ihtiyacı, ağız alışkanlıkları vs. gibi hasta şikayetleri ortodontik tedaviler başlığında değerlendirilirken, dental anomaliler, odontojenik-nonodontojenik kist ve tümörler, odontojenik enfeksiyonlar/apseler, yumuşak doku lezyonları vs. gibi durumlar ise patolojiler olarak sınıflandırıldı.

Elde edilen veriler ile tanımlayıcı istatistikler için SPSS 25.0 yazılımı (IBM Corp., SPSS Inc., Chicago, IL) kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde olarak sunuldu.

BULGULAR

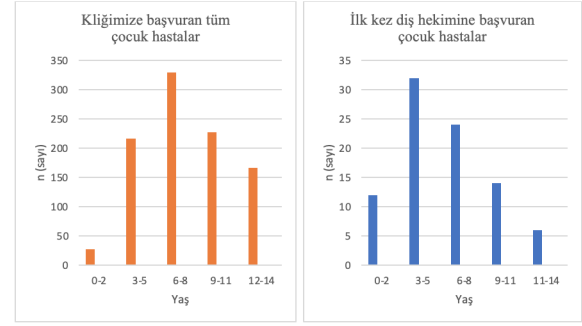
Kliniğimize başvuran 968 çocuk hastadan 88'i (%9.1) ilk kez diş hekimi ziyaretine gelmişti. Başvuran tüm çocuk hastaların ve ilk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların cinsiyet ve yaşa göre dağılımları **Tablo 1**, **Tablo 2** ve **Şekil 1**'de gösterildi. 968 hastanın yaş ortalaması 7.93 ± 3.18 , ilk kez diş hekimi ziyaretine gelen 88 hastanın ortalama yaşı ise 6.01 ± 3.27 idi. İlk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların sayısı 3 ila 5 yaş aralığında daha fazlaydı (**Tablo 2** ve **Şekil 1**).

Tablo 1. Kliğimize başvuran tüm çocuk hastaların cinsiyet ve yaşa göre dağılımı

	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	506 (52.3)
Erkek	462 (47.7)
Toplam	968 (100)
Yaş	
0-2	27 (2.8)
3-5	217 (22.4)
6-8	330 (34.1)
9-11	227 (23.4)
12-14	167 (17.2)
Toplam	968 (100)

Tablo 2. İlk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların cinsiyet ve yaşa göre dağılımı

	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	44 (50)
Erkek	44 (50)
Toplam	88 (100)
Yaş	
0-2	12 (13.6)
3-5	32 (36.4)
6-8	24 (27.3)
9-11	14 (15.9)
12-14	6 (6.8)
Toplam	88 (100)



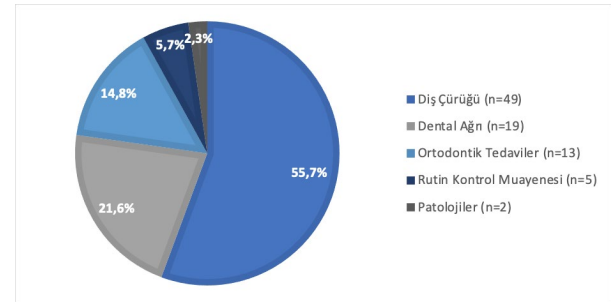
Şekil 1. Kliğimize başvuran tüm çocuk hastaların ve ilk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların yaşa göre dağılımları

Çocuk hastaların kliniğimize başvuru sebeplerine göre dağılımı **Tablo 3**'de gösterildi. En sık başvuru sebebi 485 kişi (%50.1) ile diş çürüğü iken, bunu 226 kişi (%23.3) ile dental ağrı ve 160 kişi (%16.5) ile ortodontik tedaviler takip etti. Ancak koruyucu tedaviler için başvuran hastaya rastlanmadı.

Tablo 3. Kliğimize başvuran çocuk hastaların başvuru sebeplerine göre dağılımı

	n (%)
Diş Çürüğü	485 (50.1)
Dental Ağrı	226 (23.3)
Ortodontik Tedaviler	160 (16.5)
Rutin Kontrol Muayenesi	44 (4.5)
Patolojiler	24 (2.5)
Diş Çekimi	15 (1.5)
Dental Travma	10 (1)
Renk Değişiklikleri/Lekeler	4 (0.4)
Koruyucu Tedaviler	0 (0)
Toplam	968 (100)

İlk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların başvuru sebeplerine göre dağılımları ise **Şekil 2**'de gösterildi. Bu sebepler arasında sadece dental ağrı, diş çürüğü, ortodontik tedaviler, patolojiler ve rutin kontrol muayenesi yer aldı. İlk diş hekimi ziyaretinin en sık sebebi ise 49 kişi (%55.7) ile diş çürüğüydü.



Şekil 2. İlk kez diş hekimine başvuran çocuk hastaların başvuru sebeplerine göre dağılımı

TARTIŞMA

Günümüzde küçük çocuklarda yüksek çürük insidansı hala devam etmektedir. Bu sebepten 2020 yılında Dünya Sağlık Örgütü, "6 yaşındaki çocukların en az %80'inin çürüksüz olması" hedefini koymuştur.¹² Bu koruyuculuğun sağlanması için çocukların ilk diş hekimi ziyaretinin gecikmemesi, çok küçük yaşlardan itibaren diş hekimi kontrolünde olmaları ve daha sık rutin kontrollerden geçmeleri gerekmektedir.^{1,4} Gecikmiş ilk diş hekimi ziyaretinde, önleyici ve tedavi edici uygulamalar da gecikeceğinden şiddetli ağrı, apse ve erken diş kaybı gibi ciddi diş problemlerinin gelişme olasılığı artmaktadır. Bu durumlar çocukların günlük aktivitelerini ve genel sağlık durumlarını da ciddi bir şekilde etkileyecektir.⁶

AAPD¹³ ve ADA¹⁴ tarafından, çocuğun ilk diş hekimi ziyaretinin, ilk süt dişinin çıkmasından sonraki 6 ay içinde ve en geç 1 yaşında gerçekleşmesinin uygun olduğu belirtilirken, bazı kaynaklarda ise bu zamanın 12-18 ay olduğu görüşü vardır.^{15, 16} Çocuklarda ilk diş hekimi ziyaretinin yaşı hakkında evrensel bir fikir birliği olmasa da istenilen koruyuculuğun sağlanması için ilk diş hekimi ziyaretinin en geç 18 aylıkken gerçekleşmesi son derece önemlidir. Bu sebepten farklı popülasyonlarda ilk kez diş hekimine başvuru yaşının araştırılması önem taşımaktadır. Çalışmamızda ilk kez diş hekimine başvuran çocuk hastalar daha çok 3 ila 5 yaş aralığındaydı (%36.4) ve bunu 6 ila 8 yaş aralığındaki (%27.3) çocuklar takip etti. 0 ila 2 yaş aralığında gelen başvuru ise %13.6 ile sınırlıydı. İlk diş hekimi ziyareti için ideal olan 0 ila 2 yaş aralığında az sayıda çocuk hastanın kliniğimize başvurusunun nedenleri arasında; sağlık hizmetlerine erişimin sınırlı olması, ebeveynlerin erken diş hekimi ziyareti hakkında bilgi eksikliği ve çocukların genellikle sadece şiddetli ağrı durumunda diş hekimine götürülmesi sayılabilir. Bulgularımız, Bulgaristan'da Mileva & Kondeva'nın,⁸ Suudi Arabistan'da Murshid'in,⁶ Lübnan'da Daou ve ark.⁷ ve ABD'de ise Nainar & Straffon'un¹⁷ çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Ancak bu çalışmaların aksine, Nino ve ark.¹⁸ Hintli çocukların diş hekimini ilk kez 7 yaşında ziyaret ettiğini bildirirken, Meera ve ark.¹⁹ çocukların %59'unun ilk ziyaretlerini 6-12 yaşlarında yaptıklarını rapor etmiştir. Ghimire ve ark.²⁰ da Nepal'de çocukların çoğunun 7 ila 11 yaşlarında (%52.7) ilk kez diş hekimini ziyaret ettiklerini ve başvuranların sadece %7'sinin 3 yaşından küçük olduğunu bildirmiştir. Görüldüğü üzere farklı popülasyonlarda, çocukların 0-1 yaş olarak önerilen erken dönemde diş hekimine götürülmesi konusunda genel bir isteksizlik izlenmektedir.

Çocuk hastalarda diş çürüklerinin yanı sıra ağrı, travmatik yaralanmalar, diş çekimi, renk değişiklikleri, maloklüzyonlar ve patolojiler gibi diş problemleri çok sık görülmektedir.^{1,2,4,10,11} Bu çalışmada da, çocuk hastaların kliniğimize en yaygın başvuru sebebi ilk diş hekimi ziyaretlerinin en sık sebebi diş çürüğü (sırasıyla % 50.1 ve %55.7) iken, bunu dental ağrı (sırasıyla %23.3 ve %21.6) takip etmekteydi. Ağrının diş çürüğünden sonra en sık başvuru sebebi olması ilerleyen çürüklerin sebep olduğu komplikasyonlar ve yapılmayan veya geciken tedavilerden kaynaklı olabilir. Mileva & Kondeva⁸ ve Daou ve ark.⁷ yaptıkları çalışmalarda da bizim sonuçlarımıza benzer olarak, ilk diş hekimi ziyaretinin baskın nedeni olarak diş çürüğü (sırasıyla %59.86 ve %50.9) belirtilmiştir. Aksine, Meera ve ark.,¹⁹ Murshid,⁶ Ghimire ve ark.²⁰ ve Olatosi ve ark.⁵ ve Shqair ve ark.⁹ ise ilk diş hekimi ziyaretinin ana nedeni olarak dental ağrıyı bildirmiştir. Ayrıca Mileva & Kondeva⁸ ve Murshid'in⁶ çalışmalarında kontrol muayenesi yüksek oranlarda seyrederken (sırasıyla %26.99 ve %27.3), bizim çalışmamızda bu oranın çok düşük (%4.5) olduğu tespit edildi. Bu düşük oran, ebeveynlerin bilgi eksikliği sebebiyle rutin kontrol muayenelerine yeterli önemi vermemesinden kaynaklanıyor olabilir. Koruyucu tedaviler için ise diğer çalışmaların^{1,4,6} aksine kliniğimize başvuran hastaya rastlanmadı. Ülkemizde koruyucu uygulamalar Toplum Sağlığı Hizmetleri adı altında T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ile iş birliği içerisinde yürütüldüğü için, koruyucu tedaviler amacıyla tekrardan kliniğe başvuran hastaya rastlanmamış olabilir.

Bu çalışmanın limitasyonları arasında veri toplama süresinin sınırlı olması ve çocuk hastaların ebeveynlerinin sonuçları çarpıtma olasılığı sayılabilir. Daha uzun çalışma süresiyle ve daha fazla hasta sayısı daha ileri çalışmalar planlanabilir. Ayrıca farklı bölgeleri veya kurumları içeren çalışmaların planlanması genel popülasyon hakkında daha detaylı önemli bilgiler sağlayabilir.

SONUÇ

Çalışmamız gösteriyor ki çocuk hastaların hem ilk diş hekimi ziyaretlerinin hem de sonrasındaki ziyaretlerin en sık sebebi diş çürüğüydü ve çocuk hastaların çoğu ilk diş hekimi ziyaretini olması gerekenden geç gerçekleştirmektedir. Çocuklardaki ilk diş hekimi ziyareti yaşının tavsiye edilene göre daha erkene çekilmesi ve ağız hijyeni konusunda ebeveyn farkındalığının artırılması için gerekli çalışmaların ve eğitimlerin yapılmasına ihtiyaç vardır. İlk diş hekimi ziyareti ne kadar uzun süre ertelenirse, önleyici ve tedavi edici uygulamalar gecikeceğinden ciddi diş problemlerinin gelişme olasılığı da o kadar artacaktır.

Değerlendirme / Peer-Review

İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme

Etik Beyan / Ethical statement

Çalışmanın bilimsel etik kurallara uygunluğu Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak "Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu" (karar no. E-60116787-020-277084) tarafından onaylandı.

The study's compliance with scientific ethical rules was approved by the "Pamukkale University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee" (decision no. E-60116787-020-277084) in accordance with the Declaration of Helsinki.

Benzerlik Taraması / Similarity scan

Yapıldı - ithenticate

Etik Bildirim / Ethical statement

ethic.selcukdentaljournal@hotmail.com

Telif Hakkı & Lisans / Copyright & License

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Finansman / Grant Support

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. | The authors declared that this study has received no financial support.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. | The authors have no conflict of interest to declare.

Yazar Katkıları / Author Contributions

Çalışmanın Tasarlanması | Design of Study: GA (%100)

Veri Toplanması | Data Acquisition: GA (%100)

Veri Analizi | Data Analysis: GA (%100)

Makalenin Yazımı | Writing up: GA (%100)

Makale Gönderimi ve Revizyonu | Submission and Revision: GA (%100)

KAYNAKLAR

1. Mika A, Mitus-Kenig M, Zeglen A, Drapella-Gasior D, Rutkowska K, Josko-Ochojska J. The child's first dental visit. Age, reasons, oral health status and dental treatment needs among children in Southern Poland. *Eur J Paediatr Dent* 2018;19(4):265-70.
2. Bekes K, John MT, Rener-Sitar K, Al-Harthy MH, Michelotti A, Reissmann DR, et al. Pediatric patients' reasons for visiting dentists in all WHO regions. *Health Qual Life Outcomes* 2021;19:165.
3. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet* 2019;394(10194):249-60.
4. Ağmaz O, Özer H, Abaklı İnci M. Çocuk Diş Hekimliği Kliniğine Yapılan Başvuruların Retrospektif Değerlendirilmesi: 5 Yıl Karşısında COVID-19 Pandemisiyle 3 Ay. *NEU Dent J* 2020;2(1):9-13.
5. Olatosi OO, Onyejaka NK, Oyapero A, Ashaolu JF, Abe A. Age and reasons for first dental visit among children in Lagos, Nigeria. *Niger Postgrad Med J* 2019;26:158-63.
6. Murshid EZ. Children's ages and reasons for receiving their first dental visit in a Saudi community. *Saudi Dent J* 2016;28:142-7.
7. Daou MH, Eden E, El Osta N. Age and reasons of the first dental visit of childre in Lebanon. *J Med Liban* 2016;64(1):18-22.
8. Mileva SP, Kondeva VK. Age at and reasons for the first dental visit. *Folia Med* 2010;52(4):56-61.
9. Shqair AQ, Gomes GB, Oliveira A, Goettems ML, Romano AR, Scharozim LR, et al. Dental emergencies in a university pediatric dentistry clinic: a retrospective study. *Braz Oral Res* 2012;26(1):50-6.
10. Kassebaum NJ, Bernabe E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJ, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *J Dent Res* 2015;94(5):650-8.
11. Golikeri SS, Grenfell J, Kim D, Pae C. Pediatric oral diseases. *Dent Clin North Am* 2020;64(1):229-40.
12. Strużycka I, Wierzbicka M, Jodkowska E, Rusyan E, Ganowicz E, Fidecki M. Oral health condition and treatment needs of children aged 6 years in Poland in 2012. *Przegl Epidemiol* 2014;68:139-42.
13. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on infant oral health care. *Pediatr Dent* 2014;36(6(1)):1141-5.
14. American Dental Association [Internet]. [Erişim Tarihi: 18 Haziran 2023] Erişim Linki: <https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics/caries-risk-assessment-and-management>
15. Adamowicz-Klepalska B. Caries prevention at children. *Pediatr Pol* 2009;84(6):511-6.
16. Marcinkowska U, Piekarz T, Mosler B, Michalak E, Joško-Ochojska J. Some elements of caries prevention among children at kindergarten age. II. Institutional prevention. *Dent Med Probl* 2013b;50(1):52-6.
17. Nainar SM, Straffon LH. Targeting of the year one dental visit for United States children. *Int J Paediatr Dent* 2003;13:258-63.
18. Nino J, Ashino J, Varsha J, Aswathy K, Rupesh S. First dental visit of a child: a retrospective study. *Pushpagiri Med J* 2010;2(1):21-3.
19. Meera R, Muthu MS, Phanibabu M, Ratnaprabhu V. First dental visit of a child. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2008;26:68-71.
20. Ghimire N, Kayatsha B, Nepal P. The first dental visit. *J Chitwan Med Coll* 2013;3(6):30-3.