

Protocollo Igiene Orale

Si prega di compilare la tabella partendo dalla casella che indica approssimativamente l'orario di intervento effettuato

Data: ___ / ___ / ___

Informazioni paziente

Intervento	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00
Ogni 24 ore																								
Valutazione generale																								
Ogni 12 ore																								
Spazzolamento, risciacquo e aspirazione Denti Lingua Gengive Palato																								
Ogni 2-6 ore																								
Idratazione del cavo orale e delle labbra																								
Cura avanzata																								
Risciacquo con soluzione salina al 0.9% ogni ora																								
Prescrizione medica																								
Se necessario:																								
Aspirazione cavo orale/faringe																								
Altro: ETM =manipolazione tubo ET TC =manutenzione tubo tracheale ETS=aspirazione tubo ET																								

Si prega di utilizzare questa tabella per documentare esclusivamente le cure effettivamente somministrate. Tale documento non farà parte della cartella paziente.

Igiene Orale

Guida di valutazione

Informazioni paziente

	Data						
Check list							
Voce							
Normale 0							
Bassa/Gracchiante/Rauca 1							
Parlare difficoltoso/doloroso 2							
Deglutizione							
Normale 0							
Dolorosa 1							
Incapacità a deglutire 2							
Lingua							
Rosata, papille visibili, umida							
Bianca 1							
Vescicole e ferite 2							
Saliva							
Acquosa 0							
Densa o viscosa 1							
Assente 2							
Mucose							
Rosate e umide 0							
Arrossate/bianche 1							
Ulcerate/sanguinanti 2							

	Data						
Check list							
Gengive							
Rosate e sode 0							
Edematose 1							
Sanguinamento spontaneo 2							
Denti/dentatura							
Puliti/senza residui 0							
Placca localizzata/con residui 1							
Placca generalizzata/con residui 2							
Labbra							
Morbide/idratate/rosate 0							
Secche/screpolate 1							
Ulcerate/sanguinanti 2							
Candida							
Si 1							
No 2							
Totale							
Punteggio		Intervento					
8 o inferiore		Igiene orale base					
8-12		Igiene orale base più prescrizione medica specifica					
12 o superiore		Igiene orale avanzata					

Igiene Orale Base:

- Spazzolare denti/gengive con spazzolino e dentifricio o collutorio ogni 12 ore
- Sciacquare con acqua sterile o soluzione salina al 0,9% ed aspirare i liquidi
- Tamponare denti/gengive con una soluzione a base di clorexidina ogni 6 ore
- Applicare sulle labbra una crema idratante o un gel lubrificante, se necessario

Igiene Orale Avanzata:

- Spazzolare denti/gengive con spazzolino e dentifricio o collutorio ogni 12 ore
- Sciacquare con acqua sterile o soluzione salina al 0,9% ed aspirare i liquidi
- Tamponare denti/gengive con una soluzione a base di clorexidina ogni 2 ore
- Sciacquare ogni ora con soluzione salina al 0,9%
- Applicare, se necessario, specifiche prescrizioni mediche
- Applicare sulle labbra, se necessario, una crema idratante o un gel lubrificante