

ORALE VERZORGING

Het betrekken bevorderen, organiseren en, bij rechtsonbekwame patiënten, zelfs bij hen het uitvoeren van dagelijkse hygiëne aan de tanden (flossen, poetsen), het tandvlees (mechanische stimulatie), de mond (spoelen); het promoten/regelen van reguliere tandheelkundige controles; het inspecteren van het mondgebied en overeenkomstig aan de problemen die zijn vastgesteld in de evaluatie het bevorderen/regelen van verdere consultaties met mondverzorgingsspecialisten (tandartsen, mondchirurgen enz.).		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
1.	Beoordelen van de toestand van de patiënt (<i>bewustzijn, bewegingen, spraak, ademhaling</i>): <i>vitale functies behouden</i> <input type="checkbox"/> ; <i>cardiopulmonale arrestatie</i> <input type="checkbox"/> (zo ja, gaat u verder met <i>cardiorespiratoire protocol</i>) Goede morgen/namiddag. Mijn naam is.... Ik ben jouw arts/verpleegkundige				0 2 5
2.	Kan je me jouw naam vertellen, a.u.b. En jouw geboortedatum Bedankt. (<i>Dit wordt gedaan om te voorkomen dat je de procedure uitvoert op de verkeerde patiënt omdat er mogelijk meerdere patiënten met dezelfde naam zijn. Ook vraag je bijvoorbeeld niet "Ben jij Mr Smith?" om te voorkomen dat je een valse bevestiging ontvangt van patiënten die afgeleid zijn door hun symptomen of andere redenen</i>). Of, vooral bij patiënten met moeilijk communicatie (verward, comateuze, etc.) controleer je de conformiteit tussen de gegevens van het observatieblad en het identificatiebandje (indien deze op de pols van de patiënt bestaat) in termen van identiteit van de patiënt. Verwarde, comateuze, depressieve, ernstig zieke of die gewoon noodzakelijk nasogastrische sondes of zuurstoftherapie hebben of in lange termijn zorginstellingen zitten, hebben een verhoogd risico op mondgezondheidsproblemen baten het meest met mondhygiëne procedures.	ESSENTIEEL			
3.	Zorg voor een private onderzoeksomgeving (<i>éénpersoonskamer, gordijnen, paravents etc.</i>) Wat we moeten doen is jouw mond wassen en jouw tanden poetsen. (<i>wat we gaan doen</i>)				0 1 3
4.	De procedure bestaat uit het inspecteren van jouw mond op cariës, tand deposito's, geur, secreties, tandvleesaspecten We zullen jouw tanden poetsen en flossen, de mond spoelen. Dit is normaal gemakkelijk om uit te voeren, houdt geen snijwonden of prikken in, dus het zou jou geen pijn mogen doen. (<i>waaruit de procedure bestaat</i>)				0 1 3
5.	Je zal in een zittende positie gebracht worden (of liggend op een zijde). Het zal moeilijk voor je zijn om deze positie te behouden?, voor laten we zeggen ongeveer 20 minuten? Het is heel belangrijk dat je ontspannen en kalm blijft tijdens de procedure. Wanneer ik het je vraag, dien je de vloeistof uit je mond in een speciale container - dat binnen handbereik zal staan -, te spuwen (<i>hoe bijdragen tot de procedure</i>)				0 1 3
6.	Het uitvoeren van een goede tanghygiëne is een belangrijk element in jouw medische conditie. Het niet behalen hiervan, resulteert in hoger risico's op geassocieerde lokale en ook respiratoire tractus infecties, bijvoorbeeld pneumonie. Een verlenging van jouw genezingsproces of zelfs het falen in het verkrijgen ervan. (<i>het voordeel van de procedure</i>)				0 1 3
7.	Nu, is de procedure duidelijk? Zou je mij iets anders willen vragen?	ESSENTIEEL			
8.	Heb je soms vroeger een mondverzorgingsprocedure ondergaan? Kan je mij				0 1

	vertellen hoe vaak, wanneer en hoe je je tanden en mond poets, door jezelf? <i>(beoordeling van de patiënt zijn perceptie en betrokkenheid bij de eigen gezondheid. Gebrek aan kennis bij het handhaven van de mondhygiëne maakt men vatbaarder voor orale problemen)</i>				3
9.	Dekte jouw gezondheidsverzekering ook tandverzorging? Hoe vaak heb je in de afgelopen 3 jaar tandcontroles gehad?				0 1 3
10.	Heeft voedsel nog smaak of – terugdenkend – verkies je zoute of zoete dingen. Zoals? <i>(hoge inname van zout, geraffineerde suikers zijn meer vatbaar om glazuuroseosie te veroorzaken)</i>				0 1 3
11.	Heb je vaak droge sensaties in de mond? Word je 's nachts wakker om water te drinken? <i>(verminderd speekselsecreties leiden tot droog en dun mondmucosa dat lokale verwondingen bevorderen en letsels doen verschijnen)</i>				0 1 3
12.	Hoeveel vloeistoffen drink jij op een dag? Inclusief soep, thee, enige vorm van vloeistof, is het een totaal van 2000 ml per dag? Of minder? <i>(verminderd vloeistofinname leidt tot droog en dun mondmucosa dat lokale verwondingen bevordert en letsels doet verschijnen)</i>				0 1 3
13.	Rook jij Tobacco? Hoeveel sigaretten per dag? Voor hoelang? <i>(veel roken, gedefinieerd door een roker die 20 sigaretten of meer per dag consumeert of door > dan 20 pakjes per jaar ☞ berekening: aantal pakjes per dag gerookt vermenigvuldigt met het aantal jaar van roken ☞, leidt tot droog en dun mondmucosa dat lokale verwondingen bevordert en letsels doet verschijnen)</i>				0 1 3
14.	Welke soort alcohol verkies je, cognac, wijn, bier, wodka? In welke hoeveelheid per week? <i>(risicodrinkers, gedefinieerd door een verbruik van > 14 alcohol units per week ☞ één unit is 10 ml of 8g van pure alcohol ontvangen uit 25 ml sterke drank ≈ 40%-, 76 ml wijnachtige dranken ≈ 13,5%, 250 ml bierachtige dranken ≈ 4% ☞, leidt tot droog en dun mondmucosa dat lokale verwondingen bevordert en letsels doet verschijnen)</i>				0 1 3
15.	Consulteer het observatieblad, verifieer de voorgeschreven medicatie in termen van medicatie dat geassocieerd kan worden met een droge mond als neveneffect (ex. diuretica, laxatieve, kalmeringsmiddelen voornamelijk indien excessief gebruikt) of hoofd en nek radiatie behandeling in het verleden <i>(vanwege het speekselklierenfibroseproces, ontwikkeld als gevolg van straling, wat leidt tot secretoire insufficiëntie. Speeksel heeft anti-infectieuze functies)</i>				0 1 3
16.	Als ze niet onlangs geëvalueerd zijn: BP meting, polsoximetrie, thermometrie: BP... mmHg, SaO2... %, T... ° C. Handen wassen. Doe propere medische handschoenen aan als onderdeel van standaard voorzorgsmaatregelen.				0 1 3
17.	Gebruik een in alcohol gedrenkt watje om meubeloppervlakten – dat gebruikt zal worden tijdens de procedure – al wrijvend te ontsmetten.				0 1 3
18.	Evaluatie van het medische dossier van de patiënt vanuit het oogpunt van de daaraan verbonden voorwaarden die hoge Fowler positie contra-indiceert (bijvoorbeeld cerebrale hypoperfusie syndroom) of laterale decubitus (orthopedische / reumatologisch ziekten, lokale omstandigheden)				0 1 3
19.	Verwijder de gebruikte handschoenen in de niet-scherpe infectieuze afvalcontainer. Handen wassen. Doe een nieuw paar medische handschoenen als onderdeel van standaardvoorzorgsmaatregelen aan. <i>(om het verspreiden van infecties van en naar de patiënt te voorkomen)</i> Zet de patiënt in de hoge Fowler positie <i>(rechtzittend in bed met het bovenste deel van het lichaam in een hoek van 60 – 90 graden vanaf horizontaal)</i> of indien dit niet mogelijk is, gebruikt laterale decubitus <i>(zittend in bed op één zijde)</i> <i>(deze houdingen voorkomen dat de patiënt de vloeistoffen - die in de mondhygiëne procedure worden gebruikt - aspireert in de bronchiale tractus).</i> Verhoog het bed van de patiënt tot het lende niveau van de werknemer die de orale verzorging zal uitvoeren <i>(om overbelasting van de paravertebrale spieren te voorkomen, anders</i>				0 1 3

	<i>overgebruikt in medische activiteiten uitgevoerd aan het bed)</i>				
20.	Consulteer het observatieblad: heb je een kunstgebit, kunststanden uit vorige tandheelkundige ingrepen. Gebruik een zaklamp, examineer de mond op cariës, gebroken tanden, gedeeltelijke deuken, tand deposito's, geur, secreties, tandvleesaspecten, aanwezigheid van kunsttanden, kunstgebit. In het geval van een artificieel kunstgebit, dient dit regelmatig proper gemaakt te worden en moet dit continu gedragen worden om faciale confirmatie te behouden, gingival atrofie voorkomen, goede kauwpotentie toe te laten... Om te kunnen poetsen dienen deze uit de mond verwijderd te worden (<i>door de patiënt allen of indien hij niet in staat is, door medische professionals die orale verzorging toedienen; de bovenste tanden van het kunstgebit dienen door een gaas vastgenomen te worden en de plaat komt door korte op en neer bewegingen los van het gehemelte. De onderste tanden van het kunstgebit kunnen van het kauwtandvlees losgemaakt worden door één van de zijde of de andere op te tillen. Gedeeltelijke kunstgebitten kunnen verwijderd worden door druk op de artificiële tanden – vermijd de beugels die niet van zulk een hard materiaal, zoals de tanden zijn</i>).				0 1 3
21.	Ben je allergisch aan rubberen producten, tandpasta, kuisproducten voor kunstgebitten, mondspoelingen misschien? <i>(evalueer eventuele allergieën op materiaal dat regelmatig gebruik worden tijdens de procedure)</i>	ESSENTIEEL			
22.	Wanneer heb je het laatst gegeten? Het is aangeraden om mondhygiëne voor en na elke maaltijd uit te voeren (<i>volgens lokale mond condities, mondhygiëne dient misschien van 3 keer per dag tot elke 2-uurs-interval noodzakelijk zijn</i>)				0 1 6
23.	Plaats een apparaat onder de patiënt zijn kin om vloeistoffen - die uit het mondgebied tijdens de mondhygiëneprocedure kunnen vloeien - op te vangen (bijvoorbeeld handdoek, absorberende doek of pad, gebogen nierbekken)				0 1 5
24.	Selectie van de apparaten die meer bruikbaar zijn bij mondhygiëne. Ben je comfortabel met het gebruik van een tandenborstel voor de hygiëne van je mond? Of is dit onprettig of zelfs schadelijk voor je? Heeft je tandvlees gemakkelijk gebloed bij het gebruik van een tandenborstel? Consulteer het observatieblad, controleer op orale problemen dat het gebruik van een tandenborstel contra-indiceert (diagnoses, oude of recente lokale interventies ...) Indien ja, dan kunnen we een zachte borstelharen gebruiken of het zelfs vervangen door een oraal propje, van schuim bijvoorbeeld. Maar in dat geval zullen we het tandsteen niet van de oppervlakten van de tanden kunnen verwijderen. Hetzelfde bij het gebruik van een gaas gedrenkt in een zoutoplossing, wat een ander mogelijk apparaat is om te gebruiken bij orale verzorging. (<i>propjes gedrenkt in citroen glycerine - die ook gebruikt kunnen worden als een optie voor orale verzorging - dienen door het irritatie effect op de mondmucosa – dat droog en tot ontkalkte tanden kan leiden - vermeden te worden</i>)				0 1 5
25.	Gebruik kraantjeswater of zoutoplossing, maak het hoofd van de tandenborstel nat. Doe op de borstelharen natriumbicarbonaat tandpasta. <i>(orale flora zal worden bevorderd door een zuur speeksel; dus het zuurgehalte doen afnemen, zal resulteren in een afname van de microbiële belasting op het niveau van de mond; ook zal natriumbicarbonaat helpen het proces van reiniging door ontbinding van slijm).</i>				0 1 3
26.	Verkiez je om zelf jouw tanden onder mijn begeleiding te poetsen of verkiez je dat ik het voor jou doe?	ESSENTIEEL			
27.	Voorzie goede belichting om te onderzoeken (<i>het gebruik van een zaklamp kan aangewezen zijn</i>)				0 1 3
28.	Positioneer jezelf aan de rechterkant van de patiënt (<i>of aan de linkerkant indien de werknemer die de procedure zal uitvoeren linkshandig is</i>)				0 1

										3
29.	Open lichtjes jouw mond a.u.b. en spreidt de lippen zodat ik jouw tanden goed kan bekijken en een tandenborstel kan inbrengen. Open het niet te ver gezien je deze houding voor enkele minuten dient aan te houden.									0 1 3
30.	Positioneer de borstelharen in nauw contact met 2 of 3 tanden, de bovenste van de voorste kant van de mond (snijtanden) op het niveau van invoeging van de tand in het tandvlees ('gingival sulcus') onder een hoek van 45 graden met het oppervlak van de tanden.									0 1 3
31.	Druk zachtjes de borstelharen in de 'gingival sulcus' en roteer het hoofd van de tandenborstel om het oppervlak van de tanden te poetsen (<i>door dit te doen zal de hoek van de borstelharen met de tanden van een 45 graden naar beneden naar een loodrechte hoek en tot slot naar een hoek van 45 graden naar boven veranderen</i>) in een stevige beweging van de basis van de tand naar het uiteinde (<i>van zijn gingival insertie tot de kronen</i>) met de bedoeling om de resten die in de gingival sulcus aanwezig te zijn te verwijderen en ook de resten die op de oppervlakte van de tanden zitten.									0 1 3
32.	Op elk moment, wanneer je het overweegt, signaleer het ons, door een hand op te steken, om je mond van de tandpasta te spoelen. <i>(voor dit doel kan leidingwater gebruikt worden, evenals zoutoplossing of mondwater producten als originele oplossingen of in verdunning met zoutoplossing; waterstofperoxide vertegenwoordigen een goede keuze voor het spoelen van de mond in mondverzorging maar alcoholische mondspoelingen kunnen irriteren en drogen de orale mucosa uit)</i> Een goede spoeling zal alle partikels tijdens het poetsproces uit jouw mondholte verwijderen.									0 1 3
33.	Verplaats de borstels van de tandenborstel op de 'gingival sulcus', onder een hoek van 45 graden en herhaal de beweging tot, voor het gebied dat is verwerkt, de tanden en het gingival gebied een proper aspect hebben.									0 1 3
34.	Gelieve je mond nu met een beetje van deze vloeistof te spoelen. Bied de patiënt een kopje met de gekozen spoelvloeistof aan of, in het geval dat hij te zwak is om te drinken uit de beker of in een laterale decubitus ligt, biedt het dan aan met behulp van een rietje. Je kan de vloeistof uit jouw mond in dit bekken verwijderen, a.u.b. Plaats een gebogen nierbekken onder de kin van de patiënt. Spuw het allemaal uit, a.u.b. Voor comateuze patiënten die moeten worden geplaatst in een laterale decubitus, worden spoelvloeistoffen toegediend met behulp van een 10 ml spuit en verwijderd met het gebruik van een zuig-apparaat. (<i>om bronchoalveolaire aspiratie te voorkomen ten gevolge van een verminderd slikreflex die kenmerkend is voor een comateuze toestand</i>). Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik.									0 1 3
35.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende twee – drie tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele buitenoppervlak van de bovenste maxilla af.									0 1 9
36.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.									0 1 3
37.	Ontspan a.u.b. je lippen nu en open je mond een beetje meer zodat ik beter naar									0 1

	de binnenkant van jouw tanden kan kijken en een tandenborstel kan inbrengen. Opgelet, open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				3
38.	Herhaal de manoeuvres van het borstelen met behulp van dezelfde techniek, maar nu voor de binnenzijde van de bovenste maxilla.				0 1 3
39.	Herhaal de bewegingen tot, voor het gebied dat is verwerkt, de tanden een proper aspect hebben. Finaliseer de hele binnenkant van de bovenste maxilla.				0 1 9
40.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.				0 1 3
41.	A.u.b spreidt je lippen terug, je mond slechts een beetje open. We zullen nu het uiteinde van jouw tanden poetsen. Open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				0 1 3
42.	Positioneer de borstels van de tandenborstel op het uiteinde van de tanden (de bijtkant van de tand), de bovensten aan de voorkant van de mond, loodrecht met de tandarcade om zo de tandenborstel binnen en buiten de mond te bewegen om ze top te poetsen.				0 1 3
43.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele bijtoppervlak van de bovenste maxilla af.				0 1 9
44.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b. opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.				0 1 3
45.	Open je mond een beetje door je lippen te spreiden zodat ik goed naar jouw tanden kan kijken en een tandenborstel kan inbrengen. Open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				0 1 3
46.	Positioneer de borstelharen in nauw contact met 2 of 3 tanden, de inferieure van de voorste kant van de mond (snijtanden) op het niveau van invoeging van de tand in het tandvlees ('gingival sulcus') onder een hoek van 45 graden met het oppervlak van de tanden.				0 1 3
47.	Druk zachtjes de borstelharen in de 'gingival sulcus' en roteer het hoofd van de tandenborstel om het oppervlak van de tanden te poetsen (<i>door dit te doen zal de hoek van de borstelharen met de tanden van een 45 graden naar beneden naar een loodrechte hoek en tot slot naar een hoek van 45 graden naar boven veranderen</i>) in een stevige beweging van de basis van de tand naar het uiteinde (<i>van zijn gingival insertie tot de kronen</i>) met de bedoeling om de resten die in de gingival sulcus aanwezig te zijn te verwijderen en ook de resten die op de oppervlakte van de tanden zitten.				0 1 3
48.	Verplaats de borstels van de tandenborstel op de 'gingival sulcus', onder een hoek van 45 graden en herhaal de beweging tot, voor het gebied dat is verwerkt, de tanden en het gingival gebied een proper aspect hebben.				0 1 3

49.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende twee – drie tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele buitenoppervlak van de mandibula af.				0 1 9
50.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.				0 1 3
51.	Herhaal de manoeuvres van het borstelen met behulp van dezelfde techniek, maar nu voor de binnenzijde van de mandibula. Ontspan a.u.b. je lippen nu en open je mond een beetje meer zodat ik beter naar de binnenkant van jouw tanden kan kijken en een tandenborstel kan inbrengen. Opgelet, open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				0 1 3
52.	Herhaal de beweging tot, voor het gebied dat is verwerkt, de tanden een proper aspect hebben. Rond het gehele binnenoppervlak van de mandibula af.				0 1 9
53.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.				0 1 3
54.	Ontspan a.u.b. nu terug je lippen, open je mond slechts een beetje. We poetsen nu het uiteinde van je tanden. Open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				0 1 3
55.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele bijtoppervlak van de mandibula af.				0 1 9
56.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van het gebit en tandvlees dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de verwachtingen.				0 1 3
57.	Open je mond nu wijd. We gaan jouw tong poetsen. Opgelet, open het niet te ver gezien je deze houding enkele minuten dient aan te houden.				0 1 3
58.	Plaats het hoofd van de tandenborstel met de tegenovergestelde kant van de borstelharen – dat speciaal hiervoor werd ontworpen – op de tong. <i>(indien dit niet aanwezig is, kunnen de borstelharen ook gebruikt worden)</i> Poets zachtjes het bovenzvlak van de tong, opgelet om misselijkheid met braken niet uit te lokken. <i>(bij gebrekkige poetsefficiëntie van de tong zal veel bacteria in de mondholte aanwezig blijven wat een hoger risico op orale en respiratoire infectieuze complicaties en een slechte adem inhoudt)</i>				0 1 9
59.	Plaats een gebogen nierbekken onder de patiënt zijn kin. Spoel a.u.b opnieuw jouw mond. Spuw het uit in het nierbekken Dank u. Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik. Inspecteer het gebied van de tong dat net werd gepoetst. Blijven poetsen indien het resultaat niet voldoet aan de				0 1 3

	verwachtingen. <i>(een rest op het tongoppervlak kan veroorzaakt worden door slechte orale hygiëne maar ook door verminderde hydratatie, schimmelinfecties, medicatie....)</i>			
60.	Gebruik een handdoek, veeg de lippen van de patiënt af. Laten we jouw mond een beetje afvegen.			0 1 3
61.	Om het debris te verwijderen dat in de kleine ruimte tussen je tanden geaccumuleerd kan zijn, is het mogelijk om te flossen. Het is geen onderdeel van een basis mondhygiëne <i>(door het niet hebben van de benodigde hoeveelheid voor dit)</i> maar is logisch de enige manier om die kant van de tand en het aanverwante gingival gebied proper te maken.			0 1 3
62.	Pak 45 cm van waxed floss <i>(beter dan de niet gewaxede die is meer vatbaar voor rafelen en residu tussen de tanden hechten)</i> en zet de randen twee of drie ronden rond de derde vinger van elke hand om de floss goed te kunnen vasthouden, laat ongeveer 15 cm floss ertussen vrij.			0 1 3
63.	Verminder deze 15 cm vrije lengte van floss tot ongeveer 2,5 cm en span de floss door de duim van één hand omhoog te plaatsen en het indexcijfer van de andere, ook omhoog te wijzen voor een goede instrumentatie op de bovenste maxilla tanden.			0 1 3
64.	Voeg de 2,5 cm van floss in de ruimte tussen de bovenste snijtanden, met de kant met de index geplaatst in de mond en het gedeelte door de duim ondersteunend buiten de mond.			0 1 3
65.	Ga verder, met een opwaartse beweging met behulp van de index en de duim, tot de floss het tandvlees raakt, voorzichtig zonder schade eraan te berokkenen. Plaats de floss tussen de tanden in de 'gingival sulcus' en buig het rond de laterale kant van één of andere tand vanuit de ruimte die geïnstrumenteerd is, in de vorm van een C.			0 1 3
66.	Verplaats vanuit deze positie de floss naar beneden om de potentiële residuen uit de 'gingival sulcus' en de laterale zijde van de geïnstrumenteerde tand buiten van de intergebitsruimte trachten op te ruimen.			0 1 3
67.	Herhaal deze handeling, van op en neer beweging van floss, verschillende malen, totdat de gewenste hygiëne wordt verkregen. Vervolgens buig de floss naar de andere tand van de intergebitsruimte, ook in de vorm van een C om ook de resterende kant van die ruimte, schoon te maken.			0 1 3
68.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele intergebitsruimte van de bovenste maxilla af.			0 1 9
69.	Gelieve je mond nu met een beetje van deze vloeistof te spoelen. Bied de patiënt een kopje met de gekozen spoelvloeistof aan of, in het geval dat hij te zwak is om te drinken uit de beker of in een laterale decubitus ligt, biedt het dan aan met behulp van een rietje. Je kan de vloeistof uit jouw mond in dit bekken verwijderen, a.u.b. Plaats een gebogen nierbekken onder de kin van de patiënt. Spuw het allemaal uit, a.u.b. Voor comateuze patiënten die moeten worden geplaatst in een laterale decubitus, worden spoelvloeistoffen toegediend met behulp van een spuit en verwijderd met het gebruik van een zuig-apparaat. <i>(om bronchoalveolaire aspiratie te voorkomen ten gevolge van een verminderd slikreflex die kenmerkend is voor een comateuze toestand).</i> Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik.			0 1 3
70.	Pak nog 45 cm van waxed floss en zet de randen twee of drie ronden rond de derde vinger van elke hand om de floss goed te kunnen vasthouden, laat ongeveer 15 cm floss			0 1 3

	ertussen vrij.				
71.	Verminder deze 15 cm vrije lengte van floss tot ongeveer 2,5 cm en span de floss door de duim van één hand omlaag te plaatsen en het indexcijfer van de andere, ook omlaag te wijzen voor een goede instrumentatie op de mandibula tanden.				0 1 3
72.	Voeg de 2,5 cm van floss in de ruimte tussen de onderste snijtanden, met één kant in de mond geplaatst en de andere kant buiten de mond.				0 1 3
73.	Ga verder, met een neerwaartse beweging door op beide duimen te drukken, tot de floss het tandvlees raakt, voorzichtig zonder schade eraan te berokkenen. Plaats de floss tussen de tanden in de 'gingival sulcus' en buig het rond de laterale kant van één of andere tand vanuit de ruimte die geïnstrumenteerd is, in de vorm van een C.				0 1 3
74.	Verplaats vanuit deze positie de floss naar beneden om de potentiële residuen uit de 'gingival sulcus' en de laterale zijde van de geïnstrumenteerde tand buiten van de intergebitsruimte trachten op te ruimen.				0 1 3
75.	Herhaal deze handeling, van op en neer beweging van floss, verschillende malen, totdat de gewenste hygiëne wordt verkregen. Vervolgens buig de floss naar de andere tand van de intergebitsruimte, ook in de vorm van een C om ook de resterende kant van die ruimte, schoon te maken.				0 1 3
76.	Ga dan naar de volgende, linker- of rechterkant, aansluitende tanden die gepoetst moeten worden en herhaal de manoeuvres van borstelen met behulp van dezelfde techniek. Rond het gehele intergebitsruimte van de mandibula af.				0 1 9
77.	Gelieve je mond nu met een beetje van deze vloeistof te spoelen. Bied de patiënt een kopje met de gekozen spoelvloeistof aan of, in het geval dat hij te zwak is om te drinken uit de beker of in een laterale decubitus ligt, biedt het dan aan met behulp van een rietje. Je kan de vloeistof uit jouw mond in dit bekken verwijderen, a.u.b. Plaats een gebogen nierbekken onder de kin van de patiënt. Spuw het allemaal uit, a.u.b. Voor comateuze patiënten die moeten worden geplaatst in een laterale decubitus, worden spoelvloeistoffen toegediend met behulp van een spuit en verwijderd met het gebruik van een zuig-apparaat. (<i>om bronchoalveolaire aspiratie te voorkomen ten gevolge van een verminderd slikreflex die kenmerkend is voor een comateuze toestand</i>). Verwijder het bekken van de patiënt zijn kant en plaats het binnen handbereik.				0 1 3
78.	Smeer hydrosoluble crème over de patiënt zijn lippen (moisturizer op basis van minerale olie stelt patiënten bloot, in het geval van aspiratie in de longen, aan lipide pneumonie, dus is het gebruik gecontra-indiceerd)				0 1 3
79.	Gebruik speekselvervangende middelen in geval van een droge mond ten gevolge van gebrekkig speekselsecretie deficiënt				0 1 3
80.	Verwijder de gebruikte handschoenen in de niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer. Handen wassen.				0 1 3
81.	Het is voor jouw gezondheid belangrijk dat je minstens vier keer per dag, voor maaltijden en bij bedtijd, je tanden poets en minstens één keer per dag flost. Indien tanden poetsen of flossen niet beschikbaar is, spoel dan tenminste krachtig jouw mond met water. Het is niet hetzelfde maar het kan helpen om jouw hygiëne in stand te houden.				0 1 3
82.	Gebruik een alcohol watje om al wrijvend alle meubilaire oppervlakken - die gebruikt zijn bij de procedure - te ontsmetten. Verwijderen eerder gebruikte handschoenen en gooi ze in de niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer. Handen wassen.				0 1 3

83.	Vul in het medisch dossier van de patiënt alle details die betrekking hebben tot het realiseren van de procedure, ongevallen, complicaties – indien het geval, datum en tijd.	ESSENTIEEL		
84.	Alle stappen moeten worden genomen voor de veiligheid van de patiënt (<i>aanpassen van het bed op lagere hoogte en til de laterale sponden</i>). Zorg ervoor dat de patiënt persoonlijke voorwerpen (<i>bijv. mobiele telefoon, boek, kruiswoordraadsel enz.</i>), het glas water en de afstandsbediening - voor het bellen van medische hulp - gemakkelijk kan bereiken. Geef details over het medische schema dat gevolgd dient te worden en wanneer de patiënt terug onderzocht zal worden).			0 1 3
Totale score: 300		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%

Legende: - onvoldaan criterium; – gedeeltelijk voldaan criterium; – volledig voldaan criterium

(volgens kolom P)

Selectieve bronnen

1. Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009
2. Centers for Disease Control and Prevention. Overview of CDC Guidelines for the Prevention and Control of Nosocomial Infections. Available at URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/Guide/overview.htm>
3. <http://www.smokingpackyears.com/>
4. UK Chief Medical Officers Low risk drinking guidelines, August 2016
www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/545937/UK_CMOs_report.pdf
5. <http://www.cbsnews.com/news/a-big-problem-with-flossing/> 2 August 2016
6. <https://www.youtube.com/watch?v=VVj-3R2Y9Ok>