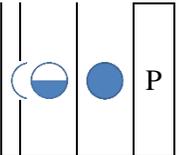


CUIDADO BUCAL

El cuidado oral integra la promoción, organización y, en pacientes incapacitados incluso la ejecución, de la higiene diaria de los dientes (limpieza con hilo dental, cepillado), las encías (estimulación mecánica), la boca (enjuague); la promoción y gestión regular de controles; la inspección del área bucal y, según los problemas identificados en el examen, la promoción/gestión de consultas posteriores con especialistas del cuidado oral (dentistas, cirujanos dentales, etc.)



1.	Examine las condiciones vitales del paciente (<i>consciencia, movimientos, habla, respiración</i>): <i>funciones vitales preservadas</i> <input type="checkbox"/> ; <i>infarto cardiorrespiratorio</i> <input type="checkbox"/> (<i>en tal caso, realice protocolo cardiorrespiratorio</i>) Buenos/as días/tardes. Mi nombre es Soy su doctor/a enfermero/a				0 2 5
2.	¿Puede decirme por favor su nombre?..... ¿Y su fecha de nacimiento?..... (<i>Esto se realiza para evitar realizar un procedimiento con el paciente equivocado, ya que puede haber varios pacientes con el mismo nombre. Tampoco pregunte por ejemplo "¿Es usted el/la Sr./Sra. García?" para evitar recibir confirmación errónea de pacientes distraídos por los síntomas u otras razones</i>). O bien, especialmente con pacientes con dificultades de comunicación (<i>confundidos, comatosos, etc.</i>) verifique la correspondencia entre los datos de la hoja de evaluación con el brazalete (<i>si el paciente lleva pulsera de identificación</i>) para asegurar la identidad del paciente. <i>Los pacientes confundidos, comatosos, depresivos, gravemente enfermos o en necesidad de tubos nasogástricos o terapia de oxígeno, o aquellos largo tiempo ingresados, tienen un riesgo mayor de padecer problemas bucales siendo los que más se benefician de tales procedimientos de higiene</i>	ESENCIAL			
3.	Garantice un ambiente privado para el examen (<i>habitación con una cama, cortinas, pantallas, etc.</i>) Lo que tenemos que hacer es lavar su boca y sus dientes. (<i>qué vamos a hacer</i>)				0 1 3
4.	La ejecución implica inspeccionar su boca por si hubiera caries, depósitos en los dientes, mal olor, secreciones, y el aspecto de las encías Vamos a lavar sus dientes y a pasarles el hilo dental, y enjuagar su boca. Es algo fácil de realizar, no implica cortes ni pinchazos, así que no le va a hacer daño. (<i>en qué consiste la ejecución</i>)				0 1 3
5.	Se le va a colocar en posición sentado (o recostado de lado). ¿Le va a resultar mantener dicha posición durante digamos 20 minutos? Es muy importante que esté relajado y calmado durante la realización. Cuando se lo pida, deberá escupir el líquido de la boca en un recipiente especial al alcance (<i>cómo colaborar en el procedimiento</i>)				0 1 3
6.	Mantener una buena higiene bucal es un elemento importante de su condición médica. Si no se logra este objetivo puede aumentar el riesgo de infecciones locales asociadas o del tracto respiratorio, neumonía por ejemplo. Bien un retraso en su proceso de cura o incluso la imposibilidad de lograr dicha cura. (<i>el beneficio del proceso</i>)				0 1 3
7.	Ahora, ¿tiene claro el procedimiento? ¿Quiere hacerme alguna otra pregunta?	ESENCIAL			
8.	¿Se ha sometido a procedimientos de higiene bucal anteriormente? ¿Puede decirme con qué frecuencia? ¿Cuándo y cómo limpia sus dientes y su boca? ¿Lo hace usted mismo/a? (<i>Evaluación de la percepción del paciente e implicación en sus propios asuntos de salud. La falta de conocimiento en el mantenimiento de la higiene bucal predispone a padecer problemas bucales</i>)				0 1 3
9.	¿Su póliza sanitaria incluía cuidado dental? ¿Con qué frecuencia ha mantenido controles dentales en los últimos tres años?				0 1 3

10.	¿Tiene aún sabor la comida o prefiere los platos salados o dulces que recuerda? ¿cómo qué platos? (la alta ingesta de sal o azúcares refinados provocan una mayor causa de erosión del esmalte)			0 1 3
11.	¿Tiene frecuentemente sensación de sequedad en la boca? ¿Se levanta por la noche a beber agua? (la disminución de secreciones salivales conducen a tener una mucosa bucal delgada y seca que favorece heridas locales y aparición de lesiones)			0 1 3
12.	¿Cuántos líquidos toma diariamente? ¿Añadiendo sopa, té, u otro líquido, llega aun total de 2000 ml por día? (la disminución de la toma de líquidos causa una mucosa bucal fina y seca que favorece heridas locales y aparición de lesiones)			0 1 3
13.	¿Fuma tabaco? ¿Cuántos cigarrillos diarios? ¿Desde hace cuánto tiempo? (un fumador intensivo, considerado fumador aquél que reconoce fumar 20 cigarrillos o más al día o más de 20 paquetes al año [cálculo: número de paquetes diarios fumados multiplicado por los años que lleva fumando], conduce a mantener una mucosa bucal fina y seca que favorece las heridas locales y aparición de lesiones)			0 1 3
14.	¿Qué tipo de alcohol prefiere? ¿cognac, vino, cerveza, vodka...? ¿Qué cantidad por semana? (un bebedor de alcohol de riesgo, definido por un consumo de más de 14 unidades de alcohol por semana [una unidad es 10 ml o 8 gr de alcohol puro obtenidos en 25 ml de bebidas fuertes ≈ 40%-, 76 ml bebidas bajas como el vino ≈ 13,5%, 250 ml bebidas como cerveza ≈ 4%], conduce a mantener una mucosa bucal fina y seca que favorece las heridas locales y aparición de lesiones)			0 1 3
15.	Consulte la ficha de observación, verifique la medicación prescrita en lo relativo a medicamentos que pueden asociarse a sequedad en la boca como posible efectos adversos (ej. Diuréticos, laxantes, tranquilizantes principalmente si se utilizan en exceso) o antiguos tratamientos de radiación en el cuello o la cabeza (debido a procesos de fibrosis de las glándulas salivales, producidas como resultado de radiación que conducen a insuficiente secreción. La saliva tiene propiedades antiinfecciosas)			0 1 3
16.	Si no han sido examinadas recientemente: medición de la presión sanguínea, pulseoximetría, termometría: presión sanguínea..... mm Hg, SaO2 %, T °C. Lávese las manos. Colóquese guantes médicos como parte de las precauciones estándar.			0 1 3
17.	Use una gasa empapada en alcohol para desinfectar la superficie de cualquier mobiliario con el que habrá contacto durante el procedimiento de higiene.			0 1 3
18.	Examine el historial médico del paciente desde un punto de vista de posibles condiciones asociadas a una contraindicación bien de la posición recostada (ej. Síndrome de hipoperfusión cerebral) o la posición decúbito lateral (enfermedades ortopédicas / reumatológicas, condiciones locales)			0 1 3
19.	Deposite los guantes usados en el contenedor de basura infecciosa. Lávese las manos. Colóquese un nuevo par de guantes médicos como parte de las precauciones estándar. (para evitar la expansión de infecciones desde y hacia el paciente). Coloque al paciente en posición recostado alto (sentado en la cama con la parte superior del cuerpo en ángulo de 60° – 90° sobre la horizontal) o si esto no es posible, utilice la posición decúbito lateral (sentado en la cama de lado) (estas posturas previenen que el paciente aspire los líquidos utilizados para la higiene bucal y vayan al árbol bronquial). Eleve la cama del paciente al nivel de la cintura del profesional que realiza el cuidado bucal. (para evitar sobrecarga de los músculos paravertebrales, que, de cualquier otro modo, se sobrecargan con las actividades médicas que se realizan en la cama)			0 1 3
20.	Consulta de la hoja de observación: ¿Tiene dentadura postiza, puentes, intervenciones dentales previas? Con una luz flash, examine las cavidades orales por si hubiera caries, dientes rotos, denticiones parciales, depósitos en los dientes, mal olor, secreciones, aspecto			0 1 3

	de las encías, existencia de puentes, dientes postizos. <i>(En caso de dentaduras artificiales, deben ser limpiadas regularmente y llevarse constantemente para mantener la conformación facial, prevenir atrofia gingival, permitir una buena potencia masticatoria... Para la limpieza, debe ser retirada de la boca del paciente por uno mismo, o si no es posible, con ayuda médica de profesionales del cuidado bucal; los dientes superiores de la dentadura frontal debe sujetarse con una gasa y retirar la placa del paladar bucal con movimientos pequeños de arriba abajo. Las dentaduras postizas de la parte inferior pueden desprenderse de las encías levantándola de un lado o del otro. Las dentaduras parciales pueden ser retiradas ejerciendo presión sobre los dientes artificiales evitando los soportes que no están hechos de un material tan fuerte como los dientes).</i>		
21.	¿Es alérgico a algo, productos mordedores, pasta dentífrica, productos de limpieza de dentaduras postizas, enjuagues bucales quizá? <i>(examinar posibles alergias a los materiales comunes utilizados en los procedimientos)</i>	ESENCIAL	
22.	¿Cuándo ha comido por última vez? Es aconsejable realizar una higiene bucal antes y después de cada comida <i>(según las condiciones bucales locales, la higiene bucal puede ser necesaria desde una frecuencia de tres veces al día hasta con intervalos de dos horas)</i>		0 1 6
23.	Coloque un recipiente bajo la barbilla del paciente para retener líquidos que puedan resbalar de la zona bucal durante el proceso de higiene bucal (ej. toalla, tejido absorbente o gasa, pileta curva)		0 1 5
24.	Selección de los aparatos más adecuados para la higiene bucal ¿Está cómodo con el uso de un cepillo dental para la higiene de su boca o le resulta incómodo o incluso doloroso? ¿Han sangrado sus encías fácilmente cuando utiliza cepillo dental? Consultar la hoja de observación, revise posibles problemas bucales que indiquen contraindicación en el uso de cepillos dentales (diagnósticos, intervenciones locales recientes o antiguas). En tal caso, podemos utilizar uno de cerdas suaves o incluso sustituirlo por una gasa bucal, por ejemplo. <i>(las gasas impregnadas con glicerina con limón que pueden también usarse como opción para el cuidado bucal deben evitarse debido a las irritaciones que produce en la mucosa bucal ya que puede resecarla o decalcificar los dientes)</i>		0 1 5
25.	Usar agua corriente o salina, moje la cabeza del cepillo dental. Aplique pasta con bicarbonato sódico <i>(la saliva ácida favorece el crecimiento de flora bucal; por tanto, la disminución de la acidez resulta en la disminución de la carga microbiana en la boca; también el bicarbonato sódico ayuda al proceso de limpieza, disolviendo la mucosa).</i>		0 1 3
26.	¿Prefiere lavarse usted los dientes, bajo mi guía, prefiere que lo haga por usted?	ESENCIAL	
27.	Asegúrese que hay buena luz para el examen <i>(el uso de luz de flash puede resultar adecuado)</i>		0 1 3
28.	Colóquese a la derecha del paciente <i>(o al lado izquierdo si el profesional es zurdo)</i>		0 1 3
29.	Por favor, abra ligeramente su boca retirando los labios para permitirme tener una buena observación de sus dientes e introducir un cepillo dental. No abra demasiado su boca ya que debe mantener esta postura durante varios minutos.		0 1 3
30.	Coloque las cerdas del cepillo dental en contacto directo con dos o tres dientes, los de arriba desde el frente de la boca (incisivos) al nivel de inserción del diente en la encía (surco gingival) con un ángulo de 45° con la superficie de los dientes.		0 1 3
31.	Presione suavemente las cerdas del cepillo sobre el surco gingival y haga rotación sobre la cabeza del cepillo para cepillar la superficie de los dientes <i>(el ángulo del cepillo con los dientes de 45° hacia abajo a una posición perpendicular y finalmente a 45° de nuevo pero hacia arriba) en un</i>		0 1 3

	movimiento firme desde la base hasta su extremo (<i>desde su inserción gingival hasta el borde</i>) para retirar cualquier depósito dentro del surco gingival y también de la superficie.			
32.	En cualquier momento, cuando lo considere, háganos una señal, levantando la mano, si necesita aclarar su boca de pasta dentífrica. (<i>para esto puede usarse agua corriente, y también salina o productos de enjuague bucal como soluciones originales o diluidas con agua salina; peróxido de hidrógeno es una buena elección para aclarar la boca, sin embargo, los colutorios con alcohol pueden irritar y secar la mucosa bucal</i>) Un buen aclarado eliminará todas las partículas retiradas durante el proceso del cepillado.			0 1 3
33.	Coloque de nuevo las cerdas del cepillo dental en el surco gingival en posición de 45° y repita el movimiento hasta que los dientes y la zona gingival tengan un aspecto limpio.			0 1 3
34.	Por favor, aclare ahora su boca con este líquido. Ofrezca al paciente un vasito con el líquido elegido o, en caso de que esté demasiado débil para beber del vaso o en posición de decúbito lateral, asístale con la ayuda de una pajita. Si puede retirar el líquido de su boca en esta pileta, hágalo por favor. Coloque una cubeta bajo la barbilla del paciente. Escúpalo todo, por favor. Los enfermos comatosos que deben ser colocados en posición de decúbito lateral, se les administrará el líquido colutorio con la ayuda de una jeringa de 10 ml y se le retirará con la ayuda de un aparato de extracción. (<i>Para prevenir aspiración bronco alveolar debido a pérdidas al tragar refleje esta característica de condición comatosa</i>). Retire la pileta del lado del paciente y colóquela al alcance de la mano.			0 1 3
35.	Muévase a continuación al lado derecho o izquierdo, a limpiar los siguientes conjuntos de dos o tres dientes y repita las maniobras de cepillado usando la misma técnica. Finalice toda la superficie externa de la mandíbula superior.			0 1 9
36.	Coloque una pileta curva debajo de la barbilla del paciente. Aclare su boca de nuevo, por favor. Retírelo en la pileta. Gracias. Retire la pileta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
37.	Por favor, ahora relaje sus labios y abra un poco más su boca para permitirme mirar mejor el interior de sus dientes e introducir el cepillo dental. No la abra aún demasiado porque tiene que mantener esta posición unos minutos.			0 1 3
38.	Repita la maniobra de cepillado utilizando la misma técnica, pero ahora para la superficie interior de la mandíbula superior.			0 1 3
39.	Repita los movimientos hasta que los dientes logran un aspecto limpio. Termine el proceso de limpieza de la superficie interna de la mandíbula superior.			0 1 9
40.	Coloque la pileta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la pileta. Gracias. Retire la pileta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
41.	Ahora, por favor, retire sus labios y mantenga su boca ligeramente abierta. Voy a cepillar ahora el borde de sus dientes. No la abra aún demasiado porque tiene que mantener esta posición unos minutos.			0 1 3
42.	Coloque las cerdas en la punta de sus dientes (<i>la parte de morder</i>), los de arriba del frente de la boca, perpendicular a la arcada dental para mover el cepillo de dentro afuera y cepillar las puntas.			0 1 3

43.	Muévase a continuación al lado derecho o izquierdo, a limpiar los siguientes conjuntos de dos o tres dientes y repita las maniobras de cepillado usando la misma técnica. Finalice toda la superficie externa de la mandíbula superior.			0 1 9
44.	Coloque la piletta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la piletta. Gracias. Retire la piletta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
45.	Por favor, abra ligeramente su boca retirando los labios para permitirme tener una buena observación de sus dientes e introducir un cepillo dental. No abra demasiado su boca ya que debe mantener esta postura durante varios minutos.			0 1 3
46.	Coloque las cerdas del cepillo dental en contacto directo con dos o tres dientes, los de arriba desde el frente de la boca (incisivos) al nivel de inserción del diente en la encía (surco gingival) con un ángulo de 45° con la superficie de los dientes.			0 1 3
47.	Presione suavemente las cerdas del cepillo sobre el surco gingival y haga rotación sobre la cabeza del cepillo para cepillar la superficie de los dientes (<i>el ángulo del cepillo con los dientes de 45° hacia abajo a una posición perpendicular y finalmente a 45° de nuevo pero hacia arriba</i>) en un movimiento firme desde la base hasta su extremo (<i>desde su inserción gingival hasta el borde</i>) para retirar cualquier depósito dentro del surco gingival y también de la superficie.			0 1 3
48.	Coloque de nuevo las cerdas del cepillo dental en el surco gingival en posición de 45° y repita el movimiento hasta que los dientes y la zona gingival tengan un aspecto limpio.			0 1 3
49.	Muévase a continuación al lado derecho o izquierdo, a limpiar los siguientes conjuntos de dos o tres dientes y repita las maniobras de cepillado usando la misma técnica. Finalice toda la superficie externa de la mandíbula superior.			0 1 9
50.	Coloque la piletta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la piletta. Gracias. Retire la piletta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
51.	Repita la maniobra de cepillado utilizando la misma técnica, pero ahora para la superficie interior de la mandíbula. Por favor, abra ligeramente su boca retirando los labios para permitirme tener una buena observación de sus dientes e introducir un cepillo. No abra demasiado su boca ya que debe mantener esta postura durante varios minutos.			0 1 3
52.	Repita los movimientos hasta que los dientes logran un aspecto limpio. Termine el proceso de limpieza de la superficie interna de la mandíbula.			0 1 9
53.	Coloque la piletta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la piletta. Gracias. Retire la piletta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
54.	Ahora, por favor, retire sus labios y mantenga su boca ligeramente abierta. Voy a cepillar ahora el borde de sus dientes. No la abra aún demasiado porque tiene que mantener esta posición unos minutos.			0 1 3
55.	Muévase a continuación al lado derecho o izquierdo, a limpiar los siguientes conjuntos de dos o tres dientes y repita las maniobras de cepillado usando la misma técnica. Finalice toda la superficie mordera de la mandíbula.			0 1 9

56.	Coloque la piletta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la piletta. Gracias. Retire la piletta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área dental y las encías que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas.			0 1 3
57.	Ahora, abra bien su boca. Vamos a limpiar la lengua. No la abra aún demasiado porque tiene que mantener esta posición unos minutos.			0 1 3
58.	Coloque la cabeza del cepillo dental por el lado opuesto a las cerdas, diseñado especialmente para la limpieza de la lengua. <i>(Si no existe esa área puede usar las cerdas del cepillo).</i> Suavemente cepille la parte superior de la lengua, tenga cuidado de no provocar náuseas. <i>(Si hay falta de eficacia en la limpieza de la lengua persistirán muchas bacterias en la cavidad bucal lo que mantendrá un alto riesgo de infección bucal y respiratoria y afectará también al mal aliento).</i>			0 1 9
59.	Coloque la piletta bajo la barbilla del paciente. Por favor, aclare su boca de nuevo. Deséchelo en la piletta. Gracias. Retire la piletta del lado del paciente y déjelo al alcance de la mano. Revise el área de la lengua que acaba de cepillar. Continúe cepillando si no ha conseguido aún sus expectativas. <i>(los depósitos sobre la lengua son causa de pobre higiene bucal, y también por reducción de la hidratación, infecciones por hongos o medicamentos,...).</i>			0 1 3
60.	Utilice una toalla, limpie los labios del paciente. Vamos a limpiar un poco su boca			0 1 3
61.	Es posible utilizar hilo dental para retirar los residuos que se han acumulado en el espacio entre sus dientes. No es parte de una higiene básica bucal (no hay suficientes pruebas para probarlo) pero es la única manera de limpiar esa zona y el área gingival.			0 1 3
62.	Desenrolle 45 cm de hilo dental encerado <i>(mejor que el no encerado ya que se deshilacha menos y no retiene residuos de entre los dientes)</i> y enrosque los extremos sobre los terceros dedos de cada mano dos o tres vueltas para agarrar bien el hilo, deje 15 cm de hilo libre entre los dedos.			0 1 3
63.	Reduzca estos 15 cm de hilo a 2.5 cm y tense el hilo colocando los dedos pulgares de una mano apuntando hacia arriba y el dedo corazón de la otra mano apuntando también hacia arriba para una buena maniobrabilidad sobre los dientes de la mandíbula superior.			0 1 3
64.	Introduzca 2.5 cm de hilo entre el espacio de los incisivos superiores teniendo el borde del dedo corazón dentro de la boca y el del dedo pulgar fuera de la boca.			0 1 3
65.	A continuación, realice un movimiento hacia arriba con la ayuda del dedo corazón y pulgar, hasta que el hilo llega a la encía, con cuidado sin provocar daño. Coloque el hilo dental entre los dientes en el surco gingival alrededor de los lados de uno u otro diente desde el espacio de maniobra, realizando una forma de C.			0 1 3
66.	Desde esta posición mueva el hilo hacia abajo procurando retirar los residuos del surco gingival y el lateral del diente intervenido desde fuera del espacio interdental.			0 1 3
67.	Repita esta operación, de movimiento del hilo de arriba abajo, varias veces, hasta obtener la higiene deseada. Después doble de nuevo el hilo dental sobre otro diente del espacio interdental, también en forma de C, para limpiar también la otra parte de ese espacio.			0 1 3
68.	Prosiga, de derecha a izquierda, repitiendo las maniobras con grupos de dientes usando la misma técnica. Finalice por completo el espacio interdental de la mandíbula superior.			0 1 9
69.	Por favor, aclare ahora su boca con este líquido. Ofrezca al paciente un vasito con el líquido elegido o, en caso de que esté demasiado débil para beber del vaso o en posición de decúbito lateral, asístale con la ayuda de una pajita. Si puede retirar el líquido de su boca			0 1 3

	en esta pileta, hágalo por favor. Coloque una cubeta bajo la barbilla del paciente. Escúpalo todo, por favor. Los enfermos comatosos que deben ser colocados en posición de decúbito lateral, se les administrará el líquido colutorio con la ayuda de una jeringa y se le retirará con la ayuda de un aparato de extracción. <i>(Para prevenir aspiración bronco alveolar debido a pérdidas al tragar refleje esta característica de condición comatosa).</i> Retire la pileta del lado del paciente y colóquela al alcance de la mano.		
70.	Desenrolle 45 cm de hilo dental encerado y enrosque los extremos sobre los terceros dedos de cada mano dos o tres vueltas para agarrar bien el hilo, deje 15 cm libre entre los dedos.		0 1 3
71.	Reduzca estos 15 cm de hilo a 2.5 cm y tense el hilo colocando los dedos pulgares de una mano apuntando hacia arriba y el dedo corazón de la otra mano apuntando también hacia arriba para una buena maniobrabilidad sobre los dientes de la mandíbula.		0 1 3
72.	Introduzca 2.5 cm de hilo entre el espacio de los incisivos superiores teniendo el borde del dedo corazón dentro de la boca y el del dedo pulgar fuera de la boca.		0 1 3
73.	A continuación, realice un movimiento hacia arriba con la ayuda del dedo corazón y pulgar, hasta que el hilo llega a la encía, con cuidado sin provocar daño. Coloque el hilo dental entre los dientes en el surco gingival alrededor de los lados de uno u otro diente desde el espacio de maniobra, realizando una forma de C.		0 1 3
74.	Desde esta posición mueva el hilo hacia abajo procurando retirar los residuos del surco gingival y el lateral del diente intervenido desde fuera del espacio interdental.		0 1 3
75.	Repita esta operación, de movimiento del hilo de arriba abajo, varias veces, hasta obtener la higiene deseada. Después doble de nuevo el hilo dental sobre otro diente del espacio interdental, también en forma de C, para limpiar también la otra parte de ese espacio.		0 1 3
76.	Prosiga, de derecha a izquierda, repitiendo las maniobras con grupos de dientes usando la misma técnica. Finalice por completo el espacio interdental de la mandíbula.		0 1 9
77.	Por favor, aclare ahora su boca con este líquido. Ofrezca al paciente un vasito con el líquido elegido o, en caso de que esté demasiado débil para beber del vaso o en posición de decúbito lateral, asístale con la ayuda de una pajita. Si puede retirar el líquido de su boca en esta pileta, hágalo por favor. Coloque una cubeta bajo la barbilla del paciente. Escúpalo todo, por favor. Los enfermos comatosos que deben ser colocados en posición de decúbito lateral, se les administrará el líquido colutorio con la ayuda de una jeringa y se le retirará con la ayuda de un aparato de extracción. <i>(Para prevenir aspiración bronco alveolar debido a pérdidas al tragar refleje esta característica de condición comatosa).</i> Retire la pileta del lado del paciente y colóquela al alcance de la mano.		0 1 3
78.	Aplique hidratante hidrosoluble sobre los labios del paciente <i>(la exposición a los pacientes de hidratante de tipo aceite mineral, en caso de aspiración dentro de los pulmones, a neumonía lipídica, en estos casos su uso está contraindicado)</i>		0 1 3
79.	Aplique sustitutos de la saliva en caso de sequedad de la boca debido a deficiente secreción salivar		0 1 3
80.	Deseche los guantes médicos en el contenedor de basura infecciosa no punzante. Lavado médico de las manos.		0 1 3
81.	Es importante para su salud cepillarse los dientes al menos cuatro veces al día, después de las comidas y al irse a dormir, también pasar el hilo dental mínimo una vez al día. Si no es posible el cepillado o el hilo dental, al menos aclárese la boca con		0 1 3

	agua vigorosamente. No es lo mismo pero puede ayudar a mantener la higiene de su boca.			
82.	Use un limpiador con alcohol para desinfectar todas las superficies de los muebles que se han utilizado en el proceso de limpieza. Retírese previamente los guantes usados y deséchelos en el contenedor de basura infecciosa no punzante. Lávese las manos.			0 1 3
83.	Rellene el historial médico del paciente con todos los detalles relativos a la realización del procedimiento, incidentes, complicaciones – según el caso, fecha y hora.	ESENCIAL		
84.	Deben seguirse todos los pasos para preservar la seguridad del paciente (<i>ajustar la cama a una altura inferior y elevar las barreras laterales</i>). Asegúrese que le paciente puede alcanzar con facilidad sus objetos personales (<i>ej. Teléfono móvil, libro, pasatiempos, puzzle etc.</i>), el vaso de agua y el control remoto para llamar en caso de necesidad. Aporte detalles sobre el calendario médico a seguir y el momento en que el paciente será nuevamente examinado).			0 1 3
Puntuación total: 300		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%

Iconos: - criterio no rellenado; – criterio parcialmente rellenado; – criterio completamente rellenado

(puntuación según columna P)

Referencias selectivas

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>