

IGIENE ORALE

Per igiene orale s'intende: promuovere, organizzare e, nei pazienti impossibilitati, eseguire per conto loro l'igiene quotidiana dei denti (filo interdentale, spazzolatura), delle gengive (stimolazione meccanica), della bocca (risciacquo); promuovere / organizzare controlli dentistici regolari; ispezionare la zona orale e, di conseguenza, i problemi individuati nella fase di valutazione in modo da promuovere / organizzare ulteriori consultazioni con specialisti per la cura orale (dentisti, chirurghi orali, ecc).

<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	P
-----------------------	----------------------------------	-----------------------	---

1.	Valutare le condizioni del paziente (<i>stato cosciente, mobilità, capacità di parola, respirazione</i>) <i>stato delle funzioni vitali</i> □; <i>arresto cardiopolmonare (in caso affermativo, procedere al protocollo cardiorespiratorio)</i> Buongiorno / buonasera. Mi chiamo..... Sono il suo dottore / infermiere				0 2 5
2.	Può dirmi gentilmente il suo nome..... E la sua data di nascita Grazie. (<i>Questo si fa per evitare l'esecuzione della procedura sul paziente sbagliato, dal momento che ci possono essere pazienti con lo stesso nome. Si consiglia di tralasciare domande del tipo "E' lei il sig. Rossi?" in maniera tale da evitare una falsa conferma da parte di un paziente che può essere distratto dai propri sintomi o da altre ragioni</i>). Per i pazienti con difficoltà di comunicazione (stato confusionario, comatoso, ecc.) verificare i dati relativi all'identità sulla cartella clinica o sul braccialetto. I pazienti in stato confusionale, comatoso o depressivo e i pazienti che necessitano di sondini naso-gastrici, ossigenoterapia o assistenza a lungo termine sono maggiormente a rischio problemi del cavo orale. E, di conseguenza, sono coloro che beneficiano maggiormente delle procedure di igiene del cavo orale.	ESSENZIALE			
3.	Siate certi di garantire una condizione di privacy (<i>stanza con un solo letto, tende, ecc.</i>). Abbiamo bisogno di lavare la sua bocca e i suoi denti				0 1 3
4.	Tale procedura prevede l'ispezione della bocca per verificare l'eventuale presenza di carie, depositi, secrezioni, nonché per controllare la condizione delle gengive..... Spazzoleremo i suoi denti, passeremo il filo interdentale, sciacqueremo la bocca. Si tratta di una procedura semplice da eseguire, che non comporta tagli o punture, quindi non dovrebbe far male (<i>in che cosa consiste la procedura</i>)				0 1 3
5.	Sarà messo/a in posizione da seduto/a (o disteso/a su un lato). Sarà difficile per lei sostenere una tale posizione per – diciamo - 20 minuti? È molto importante che lei resti rilassato/a e tranquillo/a durante la procedura. Quando le chiederò di farlo, dovrà sputare il liquido dalla bocca in un contenitore apposito che sarà a portata di mano (<i>come contribuire alla procedura</i>)				0 1 3
6.	Una buona igiene della bocca è un elemento importante per la sua condizione medica. Il fallimento nel raggiungere una buona igiene della bocca comporterà un alto rischio di infezioni del tratto orale e dell'intero sistema respiratorio, con conseguenze come la polmonite. E, di conseguenza, una cattiva igiene orale comporterà un prolungamento nel processo di guarigione o anche il fallimento delle cure (<i>il beneficio della procedura</i>)				0 1 3
7.	Tutto chiaro riguardo la procedura? Vorrebbe farmi delle domande?	ESSENZIALE			

8.	Ha già subito procedure di igiene orale? Mi può dire quante volte, quando e come lava denti e bocca? (<i>Valutare la percezione del paziente e il suo coinvolgimento nei propri problemi di salute. La mancanza di conoscenze nel mantenimento di una corretta igiene orale predispone a problemi di natura orale.</i>)				0 1 3
9.	La sua assicurazione medica include l'igiene orale? Quante volte si è sottoposto/a a controlli dentali negli ultimi tre anni?				0 1 3
10.	Riesce ancora a sentire il gusto dei cibi e preferisce i cibi salati o i cibi dolci? Ad esempio? (<i>un'alta assunzione di sale e zuccheri raffinati comporta un maggiore rischio di erosione dello smalto dentale</i>)				0 1 3
11.	Sente spesso una sensazione di secchezza delle fauci? Si sveglia durante la notte per bere acqua? (<i>la diminuzione delle secrezioni salivari comporta una mucosa orale sottile e secca che favorisce la comparsa di lesioni localizzate</i>)				0 1 3
12.	Quanti liquidi beve nell'arco di una giornata? Con l'aggiunta di zuppa, tè e qualsiasi altro liquido raggiunge un totale di 2000 ml al giorno? O meno? (<i>una bassa assunzione di liquidi comporta una mucosa orale sottile e secca che favorisce la comparsa di lesioni localizzate</i>)				0 1 3
13.	Fuma? Quante sigarette al giorno? Per quanto tempo? (<i>la cronicità di un fumatore \Rightarrow calcolo: numero di pacchetti fumati ogni giorno moltiplicato per il numero di anni di fumo \Rightarrow comporta una mucosa orale sottile e secca che favorisce la comparsa di lesioni localizzate</i>)				0 1 3
14.	Che tipologia di alcolici preferisce? Cognac, vino, birra, vodka.....? Quanti alcolici consuma in una settimana (<i>i bevitori cronici, definiti da un consumo di >14 unità alcoliche a settimana sono più soggetti ad una mucosa orale sottile e secca che favorisce la comparsa di lesioni localizzate</i>).				0 1 3
15.	Consultando la tabella clinica, verificare l'eventuale somministrazione di farmaci che possono comportare secchezza della fauci come effetto collaterale (es. diuretici, lassativi, tranquillanti - soprattutto se utilizzati in grande quantità). Al tempo stesso verificare se il paziente è stato sottoposto a radioterapia della testa o del collo (<i>eventuale processo di fibrosi delle ghiandole salivari, sviluppato come conseguenza delle radiazioni stesse</i>)				0 1 3
16.	Se non sono stati recentemente valutati, procedere alla misurazione della pressione, delle pulsazioni e della temperatura. Lavarsi le mani. Applicare guanti medicali puliti come componente fondamentale delle precauzioni standard.				0 1 3
17.	Utilizzare un tampone di alcool per decontaminare le superfici dei mobili con i quali ci sarà contatto durante la procedura				0 1 3
18.	Valutare la cartella clinica del paziente per verificare l'eventuale presenza di condizioni che possono portare a controindicazioni a seguito della posizione Fowler alta (ad esempio la sindrome di ipoperfusione cerebrale) o del decubito laterale (malattie reumatologiche ortopediche).				0 1 3
19.	Smaltire i guanti utilizzati nel contenitore dei rifiuti infetti non taglienti. Lavarsi le mani. Applicare un nuovo paio di guanti medicali come parte essenziale di precauzioni standard (<i>in modo da evitare infezioni dal e per il paziente</i>). Sistemare il paziente in posizione Fowler alta (<i>posizione semi-ortopedica o di Fowler è la posizione a letto in cui la testa e il tronco sono sollevati con le ginocchia flesse o dritte tra 60° - 90°</i>) o - se questo non è possibile - in posizione di decubito laterale (<i>seduto/a a letto su un lato. Queste posture impediscono al paziente di aspirare nell'albero bronchiale i liquidi utilizzati nella procedura di igiene orale</i>). Sollevare il letto				0 1 3

	del paziente al livello della vita del personale che esegue la procedura di igiene orale (<i>in modo da evitare il sovraccarico dei muscoli paravertebrali, altrimenti abusata nelle attività mediche effettuate a letto</i>)			
20.	Consultando la cartella clinica: Ha dentiere o ponti quali risultato di interventi dentali precedenti? Utilizzando una luce, procedere all'esame del cavo orale per identificare eventuali carie, denti rotti, edentazioni parziali, depositi di denti, odori, secrezioni. Al tempo stesso analizzare l'aspetto delle gengive, l'esistenza di ponti o protesi. In caso di protesi artificiali, queste devono essere pulite regolarmente e devono essere utilizzate costantemente, al fine di mantenere la conformazione facciale, prevenire l'atrofia gengivale, permettere una buona potenza masticatoria Per la pulizia del cavo orale, invece, esse devono essere rimosse dalla bocca (<i>dal paziente stesso o, se non è in grado di farlo, dai professionisti medici che eseguono la procedura: i denti superiori della parte anteriore devono essere presi attraverso una garza. Le protesi inferiori possono essere estratte dalle gengive mandibolari, sollevandole prima su un lato e poi sull'altro. Le protesi parziali possono essere rimosse esercitando pressione sui denti</i>).			0 1 3
21.	È allergico a qualcosa? Prodotti in gomma, dentifrici, colluttori per la pulizia delle protesi dentarie? <i>(valutazione di possibili allergie dovute ai materiali comunemente utilizzati nella procedura)</i>	ESSENZIALE		
22.	Quando ha mangiato l'ultima volta? È consigliabile prendersi cura della propria igiene orale prima e dopo ogni pasto (<i>secondo condizioni orali locali, l'igiene orale può essere necessaria da tre volte al giorno fino ad un massimo di procedure da svolgere ad intervalli di 2 ore</i>)			0 1 6
23.	Posizionare sotto il mento del paziente un dispositivo in grado di trattenere i liquidi che possono derivare dalla zona orale durante l'esecuzione della procedura stessa (es. asciugamano, panno assorbente, lavabo curvo)			0 1 5
24.	Selezione dei dispositivi più adatti da utilizzare nell'igiene della bocca. Si sente a suo agio con l'uso dello spazzolino per l'igiene della bocca? O le risulta sgradevole o addirittura le provoca dolore? Le sue gengive sanguinano facilmente quando usa uno spazzolino da denti? Consultando la cartella clinica, verificare la presenza di problemi orali che possono controindicare l'uso di uno spazzolino da denti (diagnostica, interventi locali vecchi o recenti.....). Se è così, possiamo utilizzare uno spazzolino a setole morbide o addirittura sostituirlo con un tampone orale. In questo caso, però, non saremo in grado di rimuovere il tartaro dalla superficie dei denti. Lo stesso se utilizzeremo una garza imbevuta con soluzione salina, che è un altro possibile dispositivo da utilizzare per la sua igiene orale (<i>tamponi impregnati di glicerina e aromatizzati al limone, che rappresentano un'opzione per l'igiene orale, devono essere evitati a causa del loro effetto irritante sulla mucosa orale, che può diventare secca, e sui denti, che possono essere decalcificati</i>).			0 1 5
25.	Utilizzare acqua di rubinetto o soluzione salina, bagnare la testa dello spazzolino. Applicare il dentifricio al bicarbonato di sodio sulle setole (<i>una saliva acida favorirà la crescita della flora orale; una diminuzione dell'acidità si tradurrà in una diminuzione del carico microbico a livello della bocca. In aggiunta il bicarbonato di sodio aiuterà il processo di pulizia, sciogliendo il muco</i>).			0 1 3
26.	Preferisce lavare i denti da solo/a, sotto la mia guida, o preferisce che lo faccia io per lei?	ESSENZIALE		
27.	Assicurarsi che ci sia una giusta illuminazione per effettuare la visita (<i>l'uso di una luce</i>)			0 1

	<i>potrebbe essere appropriato)</i>				3
28.	Posizionarsi al lato destro del paziente (<i>sinistro se chi effettua la procedura dovesse essere mancino/a</i>)				0 1 3
29.	La pregherei di aprire leggermente la bocca, in modo che io possa dare un'occhiata ai suoi denti e possa inserire lo spazzolino. Non apra troppo la bocca, anche perchè dovrà tenere questa posizione per alcuni minuti.				0 1 3
30.	Posizionare le setole dello spazzolino a stretto contatto con due o tre denti, quelli superiori dalla parte anteriore della bocca (incisivi) a livello di inserimento del dente nella gengiva (solco gengivale) con un angolo di 45 gradi con la superficie dei denti stessi.				0 1 3
31.	Premere delicatamente le setole nel solco gengivale e ruotare la testa dello spazzolino per spazzolare la superficie dei denti (<i>in questo modo l'angolo di intersezione delle setole con i denti cambierà dai 45 gradi precedenti, andando verso il basso fino ad una posizione perpendicolare e poi verso l'alto superando i 45 gradi</i>) dalla base del dente alla sua estremità con un movimento deciso (dall' inserzione gengivale fino alle corone) con l'intento di rimuovere qualsiasi deposito presente all'interno del solco gengivale e sulla superficie dei denti.				0 1 3
32.	In qualsiasi momento, ogni volta che lo considera necessario, mi segnali, alzando la mano, se è necessario sciacquare la bocca dal dentifricio (<i>in questo caso si possono utilizzare l'acqua del rubinetto, colluttori o soluzioni saline; il perossido di idrogeno rappresenta una buona scelta per il risciacquo della bocca nella cura orale, mentre i colluttori alcolici possono irritare e seccare la mucosa</i>). Un buon risciacquo eliminerà dalla sua cavità orale tutte le particelle rimosse nel processo di spazzolatura.				0 1 3
33.	Riposizionare le setole dello spazzolino sul solco gengivale a 45 gradi e ripetere il movimento finché i denti e le gengive non avranno ottenuto un aspetto pulito.				0 1 3
34.	Risciacqui ora la bocca con un pò di questo liquido. Offrire al paziente una tazza con il liquido di lavaggio scelto o, nel caso in cui sia debole per bere dal bicchiere o giaccia in una posizione di decubito laterale, offrire il liquido con l'aiuto di una cannuccia. A questo punto le chiederei di sputare il liquido in questa bacinella. Posizionare una bacinella curva sotto il mento del paziente. Sputi tutto fuori, per favore. Per pazienti in coma che devono essere sistemati in posizione di decubito laterale, i liquidi vengono somministrati con l'aiuto di una siringa da 10 ml e rimossi con l'uso di un dispositivo di aspirazione (<i>al fine di evitare l'aspirazione broncoalveolare a causa della perdita di deglutizione quale riflesso che caratterizza la condizione di coma</i>). Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano.				0 1 3
35.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia di tutta la superficie esterna della mascella superiore.				0 1 9
36.	Posizionare una bacinella curva sotto il mento del paziente. La prego di lavarsi nuovamente la bocca. Sputi adesso nella bacinella..... Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area di dentatura o protesi che è stata appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il				0 1 3

	risultato non soddisfa le vostre aspettative.			
37.	Ora le chiedo di rilassare le labbra e aprire la bocca un pò di più in modo da permettermi di dare un'occhiata più approfondita al lato interno dei denti e inserire lo spazzolino. In ogni caso, non apra troppo la bocca, perché dovrebbe mantenere questa posizione per qualche minuto.			0 1 3
38.	Ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica, ma ora sulla superficie interna della mascella superiore			0 1 3
39.	Ripetere i movimenti nell'intera area finché i denti non acquistano un aspetto pulito. Finalizzare la pulizia dell'intera superficie interna della mascella superiore.			0 1 9
40.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della dentatura e delle protesi appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative.			0 1 3
41.	Ora le chiederei di aprire nuovamente le labbra e di tenere la bocca leggermente aperta. Spazzoleremo ora la punta dei denti. Non apra troppo la bocca, perché le chiederò di mantenere questa posizione per qualche minuto.			0 1 3
42.	Posizionare le setole dello spazzolino sul lato tagliente dei denti superiori dalla parte anteriore della bocca, perpendicolare all'arcata dentale, per muovere lo spazzolino all'interno e all'esterno della bocca, spazzolando gli apici.			0 1 3
43.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia di tutta la superficie tagliente della mascella superiore.			0 1 9
44.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della dentatura e delle protesi appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative.			0 1 3
45.	Ora le chiederei di aprire nuovamente la bocca, in modo da permettermi di dare un'occhiata più approfondita ai denti e inserire lo spazzolino. Non apra troppo la bocca, perché le chiederò di mantenere questa posizione per qualche minuto.			0 1 3
46.	Posizionare le setole dello spazzolino a contatto con due o tre denti, quelli inferiori dalla parte anteriore della bocca (incisivi) al livello dell'intersezione tra i denti e le gengive (cavità gengivali) con un angolo di 45 gradi con la superficie dei denti.			0 1 3
47.	Premere delicatamente le setole nel solco gengivale e ruotare la testa dello spazzolino per spazzolare la superficie dei denti (<i>in questo modo l'angolo di intersezione delle setole con i denti cambierà dai 45 gradi precedenti, andando verso il basso fino ad una posizione perpendicolare e poi verso l'alto superando i 45 gradi</i>) dalla base del dente alla sua estremità con un movimento deciso (<i>dall' inserzione gengivale fino alle corone</i>) con l'intento di rimuovere qualsiasi deposito presente all'interno del solco gengivale e sulla superficie dei denti.			0 1 3
48.	Riposizionare le setole dello spazzolino sul solco gengivale a 45 gradi e ripetere il			0 1

	movimento finché i denti e le gengive non avranno ottenuto un aspetto pulito.				3
49.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia di tutta la superficie esterna della mandibola.				0 1 9
50.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della dentatura e delle protesi appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative.				0 1 3
51.	Ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica, ma ora sulla superficie interna della mandibola. Le chiederei di rilassare le labbra e di aprire la bocca un pò di più, in modo che io possa guardare meglio la parte inferiore dei denti e inserire lo spazzolino. Ancora una volta, non apra troppo la bocca, dal momento che dovrà tenere la stessa posizione per alcuni minuti.				0 1 3
52.	Ripetere i movimenti nell'intera area finché i denti non acquistano un aspetto pulito. Finalizzare l'intera superficie interna della mandibola.				0 1 9
53.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della dentatura e delle protesi appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative.				0 1 3
54.	Ora le chiedo di aprire nuovamente le labbra e di tenere la bocca leggermente aperta. Spazzoleremo la punta dei denti. Ancora una volta, non apra troppo la bocca, dal momento che dovrà tenere la stessa posizione per alcuni minuti.				0 1 3
55.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia di tutta la superficie tagliente della mandibola				0 1 9
56.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della dentatura e delle protesi appena spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative.				0 1 3
57.	Ora le chiedo di aprire per bene la bocca. Puliremo la lingua. Non apra troppo la bocca, perché le chiederò di tenere questa postura per alcuni secondi. Grazie.				0 1 3
58.	Posizionare la testa dello spazzolino con il lato opposto a quello delle setole, appositamente progettato per la pulizia della lingua (<i>se lo spazzolino non dovesse avere questa parte, si possono ugualmente utilizzare le setole</i>). Spazzolare delicatamente la superficie superiore della lingua, prestando molta attenzione a non indurre nausea o vomito (<i>in caso di mancata pulizia della lingua, diversi batteri persisteranno nella cavità orale, mantenendo alto il rischio di complicanze infettive e respiratorie</i>).				0 1 9
59.	Posizionare la bacinella curva sotto il mento del paziente. Le chiederei di lavare di nuovo la bocca. Sputi adesso nella bacinella. Grazie. Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano. Controllare l'area della lingua appena				0 1 3

	spazzolata. Continuare a spazzolare la stessa zona se il risultato non soddisfa le vostre aspettative (<i>un deposito sulla superficie della lingua può essere determinato da una scarsa igiene orale, ma anche da una diminuzione dell'idratazione, da infezioni fungine, da farmaci</i>).			
60.	Utilizzando un asciugamano, pulire le labbra del paziente. Ecco, cerchiamo di pulire un pò la bocca			0 1 3
61.	Al fine di rimuovere i detriti che potrebbe essersi accumulati nel piccolo spazio tra i denti è possibile utilizzare il filo interdentale. Quest'ultima parte non rientra nell'igiene di base della bocca ma è l'unico modo logico per pulire quei lati dei denti e le relative zone gengivali.			0 1 3
62.	Prendere 45 cm di filo interdentale cerato (<i>migliore di quello non cerato che è più incline a sfilacciarsi e ad attaccare i residui tra i denti</i>) e avvolgere i bordi intorno al terzo dito di ogni mano: due o tre giri sono sufficienti per tenere ben stretto il filo, lasciando 15 cm di filo libero tra le dita.			0 1 3
63.	Ridurre questi 15 cm di lunghezza libera di filo a circa 2,5 cm e tendere il filo, posizionando il pollice di una mano che punta verso l'alto e l'indice dell'altra che punta anch'esso verso l'alto per una pulizia dei denti della mascella superiore.			0 1 3
64.	Inserire i 2,5 cm di filo nello spazio tra gli incisivi superiori, con l'indice che tiene un'estremità all'interno della bocca e il pollice che sostiene l'altra estremità dall'esterno.			0 1 3
65.	Avanzare, con un movimento ascendente e con l'aiuto di indice e pollice, fino a quando il filo raggiunge la gengiva: fare un movimento leggero e gentile, senza danneggiare la gengiva stessa. Posizionare il filo tra i denti nel solco gengivale e piegarlo intorno alla parte laterale di uno o dell'altro dei denti.			0 1 3
66.	Da questa posizione, spostare il filo verso il basso con l'intento di rimuovere i potenziali residui nel solco gengivale e nella parte laterale del dente.			0 1 3
67.	Ripetere questo movimento in su e giù del filo più volte fino ad ottenere il livello di igiene desiderato. Piegarlo successivamente il filo interdentale verso l'altro dente dello spazio interdentale, per pulire anche la parte restante di tale spazio.			0 1 3
68.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia degli interstizi dentali della mandibola superiore.			0 1 9
69.	Risciacqui ora la bocca con un pò di questo liquido. Offrire al paziente una tazza con il liquido di lavaggio scelto o, nel caso in cui sia debole per bere dal bicchiere o giaccia in una posizione di decubito laterale, offrire il liquido con l'aiuto di una cannuccia. A questo punto le chiederei di sputare il liquido in questa bacinella. Posizionare una bacinella curva sotto il mento del paziente. Sputi tutto fuori, per favore. Per pazienti in coma che devono essere posizionati in posizione di decubito laterale, i liquidi vengono somministrati con l'aiuto di una siringa da 10 ml e rimossi con l'uso di un dispositivo di aspirazione (<i>al fine di evitare l'aspirazione broncoalveolare a causa della perdita di deglutizione quale riflesso che caratterizza la condizione di coma</i>). Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano.			0 1 3
70.	Prendere altri 45 cm di filo interdentale cerato e girare i bordi intorno al terzo dito di ogni mano: due o tre giri dovrebbero essere sufficienti per tenere bene il filo, lasciando			0 1 3

	15 cm di filo libero tra le dita.			
71.	Ridurre questi 15 cm di lunghezza libera di filo a circa 2,5 cm e tendere il filo, posizionando il pollice di una mano che punta verso l'alto e l'indice dell'altra che punta anch'esso verso l'alto per una pulizia dei denti della mandibola.			0 1 3
72.	Inserire i 2,5 cm di filo nello spazio tra gli incisivi superiori, con l'indice che tiene un'estremità all'interno della bocca e il pollice che sostiene l'altra estremità dall'esterno.			0 1 3
73.	Avanzare, con un movimento ascendente e con l'aiuto di indice e pollice, fino a quando il filo raggiunge la gengiva: fare un movimento leggero e gentile, senza danneggiare la gengiva stessa. Posizionare il filo tra i denti nel solco gengivale e piegarlo intorno alla parte laterale di uno o dell'altro dei denti.			0 1 3
74.	Da questa posizione, spostare il filo verso il basso con l'intento di rimuovere i potenziali residui nel solco gengivale e nella parte laterale del dente.			0 1 3
75.	Ripetere questo movimento in su e giù del filo più volte fino ad ottenere il livello di igiene desiderato. Piegare successivamente il filo interdentale verso l'altro dente dello spazio interdentale, per pulire anche la parte restante di tale spazio.			0 1 3
76.	Spostarsi alla successiva associazione di due – tre denti da pulire e ripetere le manovre di spazzolamento utilizzando la stessa tecnica. Finalizzare la pulizia degli interstizi dentali della mandibola.			0 1 9
77.	Risciacqui ora la bocca con un pò di questo liquido. Offrire al paziente una tazza con il liquido di lavaggio scelto o, nel caso in cui sia debole per bere dal bicchiere o giaccia in una posizione di decubito laterale, offrire il liquido con l'aiuto di una cannucchia. A questo punto le chiederai di sputare liquido in questa bacinella. Posizionare una bacinella curva sotto il mento del paziente. Sputi tutto fuori, per favore. Per pazienti in coma che devono essere posizionati in posizione di decubito laterale, i liquidi vengono somministrati con l'aiuto di una siringa da 10 ml e rimossi con l'uso di un dispositivo di aspirazione (<i>al fine di evitare l'aspirazione broncoalveolare a causa della perdita di deglutizione quale riflesso che caratterizza la condizione di coma</i>). Rimuovere la bacinella dal lato del paziente e tenerla a portata di mano.			0 1 3
78.	Applicare della crema idratante idrosolubile sulle labbra del paziente (<i>tipologie quali olio di crema idratante spongono i pazienti, in caso di aspirazione all'interno dei polmoni, al rischio di polmonite lipidica. Il loro utilizzo è, quindi, controindicato</i>)			0 1 3
79.	Applicare sostituti della saliva in caso di secchezza della bocca causata da una carente secrezione salivare			0 1 3
80.	Smaltire guanti utilizzati nel contenitore rifiuti infetti non taglienti. Procedere ad un lavaggio medico delle mani.			0 1 3
81.	Ricordo che, per la sua salute, è importante spazzolare i denti almeno quattro volte al giorno, dopo i pasti e prima di coricarsi, mentre il filo interdentale dovrebbe essere utilizzato almeno una volta al giorno. Se la spazzolatura e il filo interdentale non fossero disponibili, ricordi almeno di sciacquare vigorosamente la bocca con acqua. Non è la stessa cosa, ma potrebbe aiutare a mantenere l'igiene della bocca.			0 1 3
82.	Utilizzare un tampone di alcool per decontaminare le superfici di mobili con i quali c'è			0 1

	stato contatto durante la procedura. Smaltire guanti utilizzati nel contenitore rifiuti infetti non taglienti. Procedere ad un lavaggio medico delle mani.				3
83.	Compilare la cartella clinica del paziente con tutti i dettagli relativi alla realizzazione della procedura, comprese eventuali criticità e complicazioni. Annotare data e ora dell'esecuzione della procedura.	ESSENZIALE			
84.	Assicurarsi di tenere in considerazione tutte le misure per la sicurezza del paziente (<i>regolare il letto ad un livello di altezza inferiore e sollevare i limitatori laterali</i>). Assicurarsi che il paziente possa raggiungere facilmente gli oggetti personali (<i>ad esempio telefono cellulare, libri, cruciverba, bicchiere d'acqua e telecomando per chiamare aiuto medico</i>). Fornire informazioni circa il calendario medico da seguire e il momento in cui il paziente sarà riesaminato/a.				0 1 3
Total score: 300		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%

Legenda: - criterio non soddisfatto; – criterio parzialmente soddisfatto; – criterio completamente soddisfatto
(punteggio sulla base della colonna P)

Riferimenti:

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>