

ÎNGRIJIREA ORALĂ

		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
	Îngrijirea orală implică promovarea, organizarea și, în cazul pacienților aflați în incapacitate, chiar efectuarea unei igiene zilnice a dinților (folosirea aței dentare, periaj), gingiilor (stimularea mecanică), gurii (clătirea) acestora; promovarea/organizarea controalelor stomatologice regulate; examinarea zonei orale și, în funcție de problemele identificate la evaluare, promovarea/organizarea unor consultări suplimentare cu specialiștii din domeniul îngrijirii orale (stomatologi, chirurghi orali etc.).				
1.	Evaluati starea pacientului (<i>conștiența, mișcările, vorbirea, respirația</i>): <i>Funcții vitale conservate</i> <input type="checkbox"/> ; <i>Stop cardiorespirator</i> <input type="checkbox"/> (<i>dacă este cazul, procedați la protocolul cardiorespirator</i>) Bună dimineața/ziua. Numele meu este Sunt medicul / asistenta dvs.				0 2 5
2.	Puteți să-mi spuneți numele dvs, vă rog Și data nașterii Mulțumesc. (<i>Acest lucru se face pentru a evita efectuarea procedurii pe un pacient greșit, deoarece pot exista mai mulți pacienți cu același nume. De asemenea, nu întrebați, de ex. "Sunteți Dl. Popescu?" pentru a evita primirea unei confirmări false de la pacienții distrași de simptomele proprii sau din alte motive</i>). Mai ales la pacienții cu dificultăți de comunicare (<i>confuz, comă, etc.</i>), verificați conformitatea dintre datele din foaia de observație și brățară (<i>aflată la încheietura brațului pacientului</i>) în ceea ce privește identitatea pacientului. <i>Pacienții confuzi, în comă, depresivi, bolnavi grav sau cei care au nevoie pur și simplu de tuburi nazogastrice sau de terapie cu oxigen ori în condiții de îngrijire pe termen lung prezintă un risc crescut de probleme de sănătate orală, aceștia beneficiind cel mai mult de procedurile de igienă orală.</i>	ESEŢIAL			
3.	Asigurați un mediu privat de examinare (<i>cameră cu un pat, perdele, paravane etc.</i>) Trebuie să spălăm gura și dinții. (<i>ce vom face</i>)				0 1 3
4.	Manevra implică inspectarea gurii pentru a identifica cariile, depuneri pe dinți, miros, secreții și aspectul gingiilor Vom peria și folosi ața dentară, vom spăla gura. Acest lucru este, în general, ușor de efectuat, nu implică tăieturi sau întepături, așa că nu ar trebui să doară. (<i>în ce constă manevra</i>)				0 1 3
5.	Veți fi plasat în poziția șezut (sau pe o parte). Credeți că vă va fi greu să păstrați o astfel de poziție timp de, să zicem, 20 de minute? Este foarte important să rămâneți relaxat și calm în timpul procedurii. Când vă voi întreba, va trebui să scuipați lichidul din gură într-un recipient special aflat la îndemână (cum să contribuiți la procedură)				0 1 3
6.	Efectuarea unei bune igiene a gurii este un element important al stării dumneavoastră medicale. Un eșec în menținerea acesteia comportă riscuri mari pentru infecțiile asociate la nivel local și, de asemenea, la nivelul căilor respiratorii, pneumonie, de exemplu. Sau o prelungire în procesul de vindecare ori chiar un eșec. (<i>Beneficiul procedurii</i>)				0 1 3
7.	E totul clar acum despre procedură? Vreți să mă mai întrebați ceva?	ESEŢIAL			
8.	Ați mai trecut vreodată printr-o procedură de îngrijire a cavității orale? Puteți să-mi spuneți cât de des, când și cum vă curățați dinții și gura de unul singur? (<i>Evaluarea percepției și implicării pacienților în propriile probleme de sănătate. Lipsa de cunoștințe în ceea ce privește menținerea igienei orale predispozează la probleme orale</i>)				0 1 3
9.	Asigurările dvs. de sănătate includ îngrijirea dentară? Cât de des ați făcut				0

	controale dentare în ultimii trei ani?				1 3
10.	Simțiți gustul alimentelor? Le preferați pe cele sărate sau pe cele dulci? De exemplu, ce? (<i>Aportul ridicat de sare, zaharurile rafinate pot duce la eroziuni ale smalțului</i>)				0 1 3
11.	Aveți senzații frecvente de gură uscată? Vă treziți noaptea să beți apă? (<i>Diminuarea secrețiilor salivare duce la o mucoasă orală uscată și subțire care favorizează rănilor și leziunile locale</i>)				0 1 3
12.	Cât de mult lichid beți într-o zi? Adăugând supă, ceai, orice consum de lichid, este vorba de un total de 2000 ml pe zi? Sau mai puțin? (<i>Diminuarea aportului de lichide duce la o mucoasă orală uscată și subțire care favorizează rănilor și leziunile locale</i>)				0 1 3
13.	Fumați? Câte țigări pe zi? De cât timp? (<i>Fumatul puternic, definit la un fumător care raportează consumul a 20 de țigări sau mai mult pe zi sau > 20 de pachete /an ⇒ calcul: numărul de pachete fumate în fiecare zi înmulțit cu numărul de ani de fumat ⇒ duce la o mucoasă orală uscată și subțire care favorizează rănilor și leziunile locale</i>)				0 1 3
14.	Ce fel de alcool preferați, coniac, vin, bere, vodcă? În ce cantitate pe săptămână? (<i>un consumator de alcool cu risc ridicat, definit printr-un consum de > 14 unități de alcool pe săptămână ⇒ o unitate este de 10 ml sau 8 g de alcool pur la 25 ml băuturi tari ≈ 40% -, 76 ml băuturi de tipul vinului ≈ 13,5% , 250 ml băuturi tip bere ≈ 4% ⇒ conduc la o mucoasă orală uscată și subțire care favorizează rănilor și leziunile locale</i>)				0 1 3
15.	Consultând foaia de observație, verificați medicamentele prescrise în ceea ce privește posibilul efect secundar de uscăciune a gurii (ex., diuretice, laxative, tranchilizante, în special dacă sunt utilizate excesiv) sau tratament anterior care implică radiații la nivelul capului și gâtului (<i>datorită procesului de fibroză a glandelor salivare, dezvoltat ca rezultat al radiațiilor care duc la secreție insuficientă. Saliva are caracteristici antiinfecțioase</i>)				0 1 3
16.	Dacă nu au fost recent evaluate: măsurarea tensiunii arteriale, pulsometria, termometria: presiune arterială mmHg, SaO ₂%, T ° C . Spălați-vă pe mâini. Aplicați mănuși medicale curate, ca parte a precauțiilor standard.				0 1 3
17.	Utilizați un tampon îmbibat cu alcool pentru a decontamina orice suprafață de mobilier cu care veți fi în contact în timpul manevrei.				0 1 3
18.	Evaluarea înregistrărilor medicale ale pacientului din punctul de vedere al condițiilor asociate care ar putea contraindica fie poziția înaltă Fowler (de exemplu sindromul hipoperfuziei cerebrale), fie decubitul lateral (ortopedie/boli reumatologice, condiții locale).				0 1 3
19.	Aruncați mănușile folosite în containerul deșeurilor infecțioase ne-ascuțite. Spălați-vă pe mâini. Aplicați o nouă pereche de mănuși medicale, ca parte a precauțiilor standard. (<i>pentru a evita răspândirea infecțiilor de la și la pacient</i>). Plasați pacientul în poziție înaltă Fowler (<i>așezat în pat cu partea superioară a corpului la un unghi de 60 - 90 grade față de orizontală</i>) sau dacă acest lucru nu este posibil, utilizați decubit lateral (<i>așezat în pat pe o parte</i>) (<i>aceste posturi împiedică pacientul să aspire în arborele bronșic lichidele utilizate în procedura de igienă a gurii</i>). Ridicați patul pacientului până la nivelul taliei personalului care efectuează îngrijirea orală. (<i>pentru a evita supraîncărcarea musculaturii paravertebrale, altfel excesiv utilizată în activitățile medicale efectuate la patul pacientului</i>)				0 1 3
20.	Consultarea fișei de observație: Aveți proteze dentare, punți, intervenții dentare anterioare? Folosind o lanternă, examinați cavitatea bucală pentru a identifica carii, dinții ruți, edentație parțială, depozite pe dinți, miros, secreții, aspectul gingiilor, existența lucrărilor de punți, proteze. (<i>În cazul protezelor artificiale, acestea trebuie curățate în</i>				0 1 3

	<i>mod regulat și trebuie purtate constant pentru a menține conformitatea feței, pentru a preveni atrofia gingivală, pentru a permite o bună masticăție. Pentru a fi curățate, acestea trebuie îndepărtate din gură de către pacient sau, dacă acesta nu este în stare să facă acest lucru, de către profesioniștii medicali care efectuează îngrijirea orală: dinții superiori din partea din față a protezelor trebuie prinși cu un tifon și placa dislocată de pe cerul gurii cu mișcări scurte în sus și în jos. Protezele inferioare se scot de pe gingiile mandibulare ridicându-le de o parte sau de alta. Protezele parțiale pot fi dislocate prin exercitarea presiunii asupra dinților artificiali evitând clamele - care nu sunt dintr-un material atât de dur ca dinții).</i>			
21.	Sunteți alergic la ceva, produse din cauciuc, pastă de dinți, produse pentru curățarea protezelor dentare? (Evaluarea posibilelor alergii la materialele utilizate în mod obișnuit în procedură)	ESEȘIAL		
22.	Când ați mâncat ultima dată? Este recomandabil să efectuați igiena gurii înainte și după fiecare masă (în funcție de condițiile orale locale, poate fi necesară igiena gurii de la 1-3 ori pe zi până la un interval de 2 ore)			0 1 6
23.	Plasați sub bărbia pacientului un dispozitiv pentru a reține lichidele care ar putea curge din zona orală în timpul procedurii de igienă a gurii (de ex. prosop, cârpă absorbantă sau tampon, bazinet curbat)			0 1 5
24.	Selectarea dispozitivelor cele mai potrivite pentru a fi utilizate în igiena gurii. Vă simțiți confortabil când utilizați periuța de dinți pentru igiena gurii? Sau acest lucru este neplăcut ori chiar vă face rău? Vă sângerează ușor gingiile când utilizați periuța de dinți? Consultarea fișei de observație, verificarea problemelor orale care pot contraindica utilizarea periutei de dinți (diagnostice, intervenții locale vechi sau recente). Dacă da, putem folosi o perie cu peri moi sau chiar o putem înlocui cu un tampon oral, din spumă, de exemplu. Dar în acest caz nu vom putea elimina tartrul de pe suprafața dinților. Același lucru dacă vom folosi o tifon înmuiat cu soluție salină, care este un alt dispozitiv posibil a fi utilizat pentru îngrijirea orală. (tampoanele impregnate cu glicerină și lămâie, care pot fi o opțiune pentru îngrijirea orală, trebuie evitate datorită efectului iritant asupra mucoasei orale care poate deveni uscată; la fel și în cazul dinților decalcificați)			0 1 5
25.	Utilizând apă de la robinet sau soluție salină, umeziți capul periutei de dinți. Aplicați pe perie pasta de dinți cu bicarbonat de sodium. (o salivă acidă va favoriza dezvoltarea florei orale, astfel diminuarea acidității va duce la o scădere a încărcăturii microbiene la nivelul gurii, de asemenea bicarbonatul de sodiu va ajuta procesul de curățare prin dizolvarea mucusului)			0 1 3
26.	Ați prefera să vă spălați dinții singur, sub îndrumarea mea, sau preferați să o fac eu?	ESEȘIAL		
27.	Asigurați-vă că există lumină bună pentru examinare (utilizarea unei lanterne poate fi necesară)			0 1 3
28.	Poziționați-vă pe partea dreaptă a pacientului (sau pe partea stângă dacă personalul care efectuează manevra este stângaci)			0 1 3
29.	Vă rugăm să deschideți ușor gura, desfăcând buzele pentru a-mi permite să vă verific dinții și să inserez periuța de dinți. Nu deschideți gura prea larg, deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva minute.			0 1 3
30.	Poziționați perii periutei în contact strâns cu doi sau trei dinți, cei superiori din partea din față a gurii (incisivi), la nivelul inserției dintelui în gingie (șanțul gingival), la un unghi de 45 de grade cu suprafața dinților.			0 1 3

31.	Apăsați ușor perii în șanțul gingival și rotiți capul periutei pentru a peria suprafața dinților (<i>prin aceasta, unghiul perilor cu dinții se va schimba de la 45 grade în jos către o poziție perpendiculară și în cele din urmă la 45 grade în sus</i>) cu o mișcare fermă de la baza danturii până la vârful ei (<i>de la inserția gingivală la coroană</i>), în intenția de a îndepărta orice depozite rămase în interiorul șanțului gingival și, totodată, depozitele de pe suprafața dinților.				0 1 3
32.	În orice moment și ori de câte ori aveți nevoie, semnalizați, ridicând o mână, dacă aveți nevoie să vă spălați gura de pastă de dinți. (<i>în acest scop se poate utiliza apa de la robinet, precum și soluții saline sau apă de gură simplă sau în diluție cu soluție salină; peroxidul de hidrogen reprezintă o bună alegere pentru clătirea gurii în îngrijirea orală, dar apele de gură cu alcool pot irita și usca mucoasa orală</i>) O clătire bună va elimina din cavitatea orală toate particulele desprinse în timpul procesului de periere.				0 1 3
33.	Repoziționați perii periutei de dinți la șanțul gingival, într-un unghi de 45 de grade și repetați mișcarea, până când, în zona tratată, dinții și regiunea gingivală au un aspect curat.				0 1 3
34.	Vă rugăm să vă clătiți acum gura cu puțin din acest lichid. Oferiți pacientului o ceașcă cu lichidul de clătire ales sau, în cazul în care acesta este prea slăbit pentru a bea din ceașcă sau se află în decubit lateral, oferiți-i un pai. Dacă puteți scuipa lichidul din gură în acest bazinet, vă rugăm să faceți acest lucru. Plasați un bazinet curbat sub bărbie. Scuipați totul, vă rog. Pentru pacienții în comă care trebuie poziționați în decubit lateral, lichidele de clătire sunt administrate cu ajutorul unei seringi și sunt îndepărtate cu ajutorul unui dispozitiv de aspirație. (<i>pentru a preveni aspirația bronhoalveolară din cauza pierderii reflexului de înghițire, lucru care caracterizează starea persoanei în comă</i>). Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână.				0 1 3
35.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toate suprafețele externe interdentare ale maxilarului superior.				0 1 9
36.	Așezați un bazinet curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână. Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.				0 1 3
37.	Relaxați-vă acum buzele și deschideți un pic mai mult gura pentru a-mi permite să văd mai bine partea interioară a dinților și să introduc periuța de dinți. Totuși, nu deschideți prea larg, deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva minute.				0 1 3
38.	Repetati manevrele de periere folosind aceeași tehnică, însă acum pe suprafața interioară a maxilarului superior.				0 1 3
39.	Repetati mișcările până când, în zona prelucrată, dinții au aspect curat. Finalizați întreaga suprafață interioară a maxilarului superior.				0 1 9
40.	Așezați bazinetul curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână. Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.				0 1 3

41.	Acum, vă rog să vă depărtați buzele din nou, cu gura doar puțin deschisă. Vom peria acum vârful dinților. Nu o deschideți prea larg, deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva minute.				0 1 3
42.	Poziționați perii periutei la vârful dinților (partea dintelui cu care mușcați), cei superiori din partea din față a gurii, perpendicular pe arcada dentară pentru a putea muta periua de dinți în interiorul și în exteriorul gurii și a peria apexul.				0 1 3
43.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toată suprafața dinților cu care se mușcă din maxilarul superior.				0 1 9
44.	Așezați bazinetul curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână. Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.				0 1 3
45.	Vă rugăm să deschideți ușor gura, desfăcând buzele pentru a-mi permite să vă verific dinții și să inserez periua de dinți.				0 1 3
46.	Poziționați perii periutei în contact strâns cu doi sau trei dinți, cei superiori din partea din față a gurii (incisivi), la nivelul inserției dintelui în gingie (șanțul gingival), la un unghi de 45 de grade cu suprafața dinților.				0 1 3
47.	Apăsați ușor perii în șanțul gingival și rotiți capul periutei de dinți pentru a peria suprafața dinților (prin aceasta, unghiul perilor cu dinții se va schimba de la 45 grade în jos către o poziție perpendiculară și în cele din urmă la 45 grade în sus) cu o mișcare fermă de la baza danturii până la vârful ei (de la inserția gingivală la coroană), în intenția de a îndepărta orice depozite rămase în interiorul șanțului gingival și, totodată, depozitele de pe suprafața dinților.				0 1 3
48.	Repoziționați perii periutei de dinți la șanțul gingival, într-un unghi de 45 de grade și repetați mișcarea, până când, în zona tratată, dinții și regiunea gingivală au un aspect curat.				0 1 3
49.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toată suprafața dinților de pe mandibulă.				0 1 9
50.	Așezați bazinetul curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână. Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.				0 1 3
51.	Repetăți manevrele de periere folosind aceeași tehnică, dar acum pentru suprafața interioară a mandibulei. Relaxați-vă acum buzele și deschideți un pic mai mult gura pentru a-mi permite să văd mai bine partea interioară a dinților și să introduc periua de dinți. Totuși, nu deschideți prea larg, deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva minute.				0 1 3
52.	Repetăți mișcările până când, pentru zona prelucrată, dinții au un aspect curat. Finalizați întreaga suprafață interioară a mandibulei.				0 1 9
53.	Așezați bazinetul curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână.				0 1 3

	Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.			
54.	Acum, vă rog să depărtați buzele din nou, cu gura doar puțin deschisă. Vom peria acum vârful dinților. Nu deschideți prea larg, deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva minute.			0 1 3
55.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toată suprafața internă a mandibulei.			0 1 9
56.	Așezați bazinetul curbat sub bărbia pacientului. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Scuipați în bazinet. Mulțumesc. Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână. Controlați zona dentară și gingia care au fost curățate. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor.			0 1 3
57.	Acum, vă rugăm să deschideți larg gura. Vom curăța acum limba. Totuși, nu deschideți prea larg deoarece trebuie să mențineți această poziție câteva secunde. Mulțumesc.			0 1 3
58.	Așezați capul periutei de dinți cu partea opusă, cu peri special concepuți pentru acest scop, pe limbă. <i>(Dacă o astfel de parte nu există, pot fi folosiți perii normali).</i> Spălați ușor suprafața superioară a limbii, fiind precauți să nu induceți greață și vărsături. <i>(Dacă limba nu se curăță eficient, o mulțime de bacterii persistă în cavitatea orală, menținând un risc crescut de apariție a complicațiilor infecțioase orale și respiratorii care afectează mirosul respirației).</i>			0 1 9
59.	Plasați bazinetul curbat sub bărbie. Vă rugăm să clătiți din nou gura. Aruncați acum în bazinet. Mulțumesc. Luați bazinetul de lângă pacient și puneți-l la îndemână. Inspectați zona limbii care tocmai a fost periată. Continuați să curățați zona în cazul în care rezultatul nu corespunde așteptărilor. <i>(depozitele pe suprafața limbii pot fi determinate de o igienă orală slabă, dar și de dehidratare, infecții fungice, medicamente</i>).			0 1 3
60.	Folosind un prosop, ștergeți buzele pacientului. Vă șterg puțin gura.			0 1 3
61.	Pentru a îndepărta resturile care s-au acumulat în spațiul mic dintre dinți, se poate folosi ața dentară. Nu face parte dintr-o igienă de bază a gurii (prin faptul că nu există dovezi suficiente în acest sens), dar este singura modalitate logică de a curăța acea parte din dinți și zona gingivală asociată.			0 1 3
62.	Desfaceți 45 cm de ață cerată <i>(mai bună decât cea ne-cerată care este mai dispusă la rupere și resturile pot rămâne între dinți)</i> și rotiți marginile în jurul celui de-al treilea deget al fiecărei mâini, de două sau trei ori, pentru a putea ține bine ața, lăsând aproximativ 15 cm de ață liberă.			0 1 3
63.	Reduceți această lungime de 15 cm a aței la aproximativ 2,5 cm și tensionați ața prin plasarea degetului mare de la o mână îndreptat în sus și a indexului celeilalte mâini, îndreptat și el în sus, asigurând astfel o mai bună instrumentare a dinților de pe maxilarul superior.			0 1 3
64.	Introduceți 2,5 cm de ață în spațiul dintre incisivii superiori, o parte plasată în interiorul gurii și cealaltă în afara acesteia.			0 1 3
65.	Avansați, într-o mișcare descendentă, apăsând cu ambele degete, până când ața ajunge la gingie, ușor, cu grijă să nu o răniți. Așezați ața între dinți în șanțul gingival și îndoiiți-			0 1 3

	o în jurul părții laterale a unuia sau a celuilalt dinte din spațiul în care se lucrează, în forma literei C.			
66.	Din această poziție mișcați ața în jos cu intenția de a elimina reziduurile potențiale din șanțul gingival și partea laterală a dintelui instrumentat în afara spațiului interdentar.			0 1 3
67.	Repetati această operație de mișcare în sus și în jos a aței dentare de mai multe ori, până când se obține igiena dorită. Apoi întoarceți ața spre celălalt dinte al spațiului interdentar, de asemenea, în formă de C, pentru a curăța și partea rămasă din acel spațiu.			0 1 3
68.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toate spațiile interdentare ale maxilarului.			0 1 9
69.	Vă rugăm să vă clătiți acum gura cu puțin din acest lichid. Oferiți pacientului o ceașcă cu lichidul de clătire ales sau, în cazul în care acesta este prea slăbit pentru a bea din ceașcă sau se află în decubit lateral, oferiți-i un pai. Dacă puteți scuipa lichidul din gură în acest bazin, vă rugăm să faceți acest lucru. Plasați un bazinet curbat sub bărbie. Scuipați totul, vă rog. Pentru pacienții în comă care trebuie poziționați în decubit lateral, lichidele de clătire sunt administrate cu ajutorul unei seringi și sunt îndepărtate cu ajutorul unui dispozitiv de aspirație. <i>(pentru a preveni aspirația bronhoalveolară din cauza pierderii reflexului de înghițire, lucru care caracterizează starea persoanei în comă).</i> Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână.			0 1 3
70.	Desfaceți încă 45 cm de ață cerată și rotiți marginile în jurul celui de-al treilea deget al fiecărei mâini, de două sau trei ori, pentru a putea ține bine ața, lăsând aproximativ 15 cm de ață liberă.			0 1 3
71.	Reduceți această lungime de 15 cm a aței la aproximativ 2,5 cm și tensionați ața prin plasarea degetului mare de la o mână îndreptat în sus și a indexului celeilalte mâini, îndreptat și el în sus, asigurând astfel o mai bună instrumentare a dinților mandibulari.			0 1 3
72.	Introduceți 2,5 cm de ață în spațiul dintre incisivii inferiori, o parte plasată în interiorul gurii și cealaltă în afara acesteia.			0 1 3
73.	Avansați, într-o mișcare descendentă, apăsând cu ambele degete, până când ața ajunge la gingie, ușor, cu grijă să nu o răniți. Așezați ața între dinți în șanțul gingival și îndoțiți-o în jurul părții laterale a unuia sau a celuilalt dinte din spațiul în care se lucrează, în forma literei C.			0 1 3
74.	Din această poziție, mișcați ața în jos cu intenția de a elimina reziduurile potențiale din șanțul gingival și din partea laterală a dintelui instrumentat în afara spațiului interdentar.			0 1 3
75.	Repetati această operație de mișcare în sus și în jos a aței dentare de mai multe ori, până când se obține igiena dorită. Apoi întoarceți ața spre celălalt dinte al spațiului interdentar, tot în formă de C, pentru a curăța și partea rămasă a aceluși spațiu.			0 1 3
76.	Deplasați-vă spre următoarea asociere a dinților, la dreapta sau la stânga, care urmează să fie curățată în continuare și repetați manevrele de periere folosind aceeași tehnică. Finalizați toate spațiile interdentare ale mandibulei.			0 1 9
77.	Vă rugăm să vă clătiți acum gura cu puțin din acest lichid. Oferiți pacientului o ceașcă cu lichidul de clătire ales sau, în cazul în care acesta este prea slăbit pentru a bea din ceașcă sau se află în decubit lateral, oferiți-i un pai. Dacă puteți scuipa lichidul din gură în acest bazinet, vă rugăm să faceți acest lucru. Plasați un bazinet curbat sub			0 1 3

	bărbie. Scuipați totul, vă rog. Pentru pacienții în comă care trebuie poziționați în decubit lateral, lichidele de clătire sunt administrate cu ajutorul unei seringi și sunt îndepărtate cu ajutorul unui dispozitiv de aspirație. <i>(pentru a preveni aspirația bronho-alveolară din cauza pierderii reflexului de înghițire, lucru care caracterizează starea persoanei în comă).</i> Scoateți bazinetul și puneți-l la îndemână.				
78.	Aplicați hidratant hidrosolubil pe buzele pacientului <i>(tipul de hidratant cu ulei mineral expune pacienții, în cazul aspirării în plămâni, la pneumonie lipidică, astfel încât utilizarea acestuia este contraindicată)</i>				0 1 3
79.	Aplicați înlocuitori de salivă în caz de gură uscată datorită secreției salivare deficitare.				0 1 3
80.	Aruncați mănușile folosite în containerul deșeurilor infecțioase ne-ascuțite. Spălați mâinile prin procedura medicală.				0 1 3
81.	Este important pentru sănătatea dumneavoastră să vă spălați dinții de cel puțin patru ori pe zi, după mese și în timpul nopții, și să folosiți ața dentară cel puțin o dată pe zi. Dacă nu vă puteți peria dinții sau folosi ața dentară, clătiți cel puțin gura cu apă. Nu este același lucru, dar ar putea ajuta la menținerea igienei gurii.				0 1 3
82.	Utilizați un tampon cu alcool pentru a decontamina toate suprafețele de mobilier care au fost implicate în procedură. Îndepărtați mănușile folosite și aruncați-le în recipientul deșeurilor infecțioase neascuțite. Spălați-vă mâinile.				0 1 3
83.	Completați dosarul medical al pacientului cu toate detaliile legate de realizarea procedurii, accidente, complicații - după caz, data și ora.	ESENȚIAL			
84.	Trebuie luate toate măsurile pentru siguranța pacientului <i>(ajustați patul la un nivel inferior de înălțime și ridicați limitatorii laterali)</i> . Asigurați-vă că pacientul poate ajunge cu ușurință la obiecte personale <i>(de exemplu, telefon mobil, carte, cuvinte încrucișate etc.)</i> , paharul de apă și telecomanda pentru a solicita ajutor medical. Dați detalii despre programul medical care trebuie urmat și despre momentul în care pacientul va fi reexaminat.				0 1 3
Punctaj total: 300		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%

Legendă – criteriu neîndeplinit - criteriu partial îndeplinit – criteriu îndeplinit total

(punctaj în funcție de coloana P)

Bibliografie selectivă

- Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009
- 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>
- <http://www.smokingpackyears.com/>
- 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
- <http://www.cbsnews.com/news/a-big-problem-with-flossing/> 2 August 2016
- <https://www.youtube.com/watch?v=VVj-3R2Y9Ok>