



# Πρωτόκολλο στοματικής υγιεινής

4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας Θράκης



## Όροι Χρήσης

Το πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής, που ακολουθεί, αναπτύχθηκε από κλινικούς νοσηλευτές της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ, πρωταρχικά για εφαρμογή στα νοσηλευτικά τμήματα της οικείας περιφέρειας.

Περιγράφει τον τρόπο προσέγγισης και διαχείρισης κάποιων κοινών ή περισσότερο πολύπλοκων καταστάσεων, που μπορεί να προκύψουν κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Η ανάπτυξή του βασίστηκε, όπου ήταν δυνατόν, στα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας (νοσηλευτική εκτίμηση, διάγνωση, σκοποί, παρεμβάσεις-αιτιολόγηση και εκτίμηση αποτελέσματος).

Παρέχει σχετικά περιορισμένες πληροφορίες, αναφορικά με την αιτιολογία και το θεωρητικό υπόβαθρο των καταστάσεων που περιγράφει, καθώς ο πρωταρχικός σκοπός ανάπτυξής του δεν υπήρξε η θεωρητική κατάρτιση, αλλά η υποστήριξη και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πρακτικής.

Κάθε πρωτόκολλο νοσηλευτικής πρακτικής εκπορεύεται από τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών (ΠΔ 351/89), αλλά και των δικαιωμάτων των ασθενών όπως αυτά ορίζονται από τις διατάξεις του νόμου 2071/92.

Για την ανάπτυξή του συνεργάστηκαν κλινικοί νοσηλευτές από διάφορα τμήματα και ειδικότητες. Σε κάθε περίπτωση, υπήρξε προσπάθεια για επίτευξη ομοφωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων και της επιτροπής νοσηλευτικών πρωτοκόλλων. Ωστόσο, οι κατευθυντήριες οδηγίες που παρέχονται δεν αντιπροσωπεύουν απαραίτητα όλους τους εμπλεκόμενους στη διαδικασία.

Το πρωτόκολλο που ακολουθεί δεν υποδεικνύει τον αποκλειστικό τρόπο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, χαράσσει όμως, οπωσδήποτε, το γενικό πλαίσιο. Μικρές διαφοροποιήσεις που λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς, μπορεί να είναι αποδεκτές ή και απαραίτητες. Ανάλογες διαφοροποιήσεις μπορεί να προκύψουν και από καταστάσεις ή συνθήκες που δεν μπορούν να προβλεφθούν από την παρούσα έκδοση.

Το πρωτόκολλο υπόκειται σε αναθεώρηση κάθε δύο χρόνια, εκτός αν νεότερα επιστημονικά δεδομένα ή τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση της εφαρμογής του, ορίζουν διαφορετικά. Με δεδομένο τον περιορισμό των ανθρώπινων πόρων, η ομάδα ελέγχου και αξιολόγησης δεσμεύεται να καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για συστηματική αξιολόγηση και περιοδική επικαιροποίηση του πρωτοκόλλου.

---

# Πρωτόκολλο στοματικής υγιεινής

---

*Πρωτόκολλο της 4<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης*

**Ημερομηνία έγκρισης:**

1/10/2012

**Ημερομηνία αναθεώρησης:**

1/10/2014



Οκτώβριος 2012

© 2012 4<sup>η</sup> ΥΠΕ.

**Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.**

*Απαγορεύεται αναδημοσίευση της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή, ολόκληρης ή μέρους αυτής, χωρίς την έγγραφη εξουσιοδότηση του εκδότη*

**All rights reserved.**

*No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of the Publishers*

# Πρωτόκολλο στοματικής υγιεινής

## I. Βασική στοματική υγιεινή

## II. Στοματική υγιεινή ασθενών σε ημικωματώδη ή κωματώδη κατάσταση

## III. Στοματική υγιεινή βαρέως πασχόντων ασθενών και/ή ασθενών τελικού σταδίου

### Εισαγωγή – Ορισμοί

Η υγιεινή του στόματος αποτελεί βασικό μέρος της όλης φροντίδας του αρρώστου και περιλαμβάνει τη φροντίδα των δοντιών, της γλώσσας, της υπερώας και των έσω επιφανειών των παρειών. Συμπληρώνεται με τη συχνή ενυδάτωση του στόματος και των χειλιών. Η στοματική κοιλότητα ανήκει τόσο στο πεπτικό όσο και στο αναπνευστικό σύστημα και έρχεται σε επαφή με το εξωτερικό περιβάλλον.

Οι παθολογικές καταστάσεις που πιθανόν να παρουσιαστούν είναι οι παρακάτω:

- ♦ **Μυκητιασική λοίμωξη (καντιντίαση):** χαρακτηρίζεται από την παρουσία εξέρυθρων περιοχών και λευκών πλακών, οι οποίες όταν απομακρυνθούν, αποκαλύπτουν τους υποκείμενους ιστούς. Η γωνία του στόματος και τα χείλη μπορεί να είναι, επίσης, σκασμένα.
- ♦ **Μικροβιακή λοίμωξη:** Μέσα σε 48 ώρες από την εισαγωγή στη ΜΕΘ η σύνθεση της μικροβιακής χλωρίδας του στοματικού βλεννογόνου αλλάζει. Καταστρέφεται η φυσιολογική χλωρίδα του στόματος και επιτρέπεται η ανάπτυξη μικροοργανισμών όπως η *pseudomonas aeruginosa*. Τελευταίες μελέτες υποστηρίζουν τη συσχέτιση μεταξύ του αποικισμού το στόματος από παθογόνα μικρόβια του αναπνευστικού και της ανάπτυξης πνευμονίας σχετιζόμενης με τον αναπνευστήρα.
- ♦ **Ξηροστομία:** αποτελεί μια δυσάρεστη κατάσταση που επηρεάζει το λόγο και τη λήψη τροφής. Κάνει τον ασθενή επιρρεπή σε λοιμώξεις της στοματικής κοιλότητας (αφθώδη στοματίτιδα)
- ♦ **Εξελκώσεις του στοματικού βλεννογόνου:** τα έλκη είναι επώδυνα και μπορεί να προκαλέσουν δυσφαγία και αιμορραγίες
- ♦ **Στοματίτιδα:** φλεγμονή του βλεννογόνου της στοματικής κοιλότητας, συνήθως συνυπάρχει και οισοφαγίτιδα
- ♦ **Βλεννογονίτιδα:** σοβαρότερη κατάσταση, εμφανίζεται κατά τη διάρκεια χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας. Επηρεάζονται η ακεραιότητα των βλεννογόνων, η φυσιολογική χλωρίδα του στόματος και η έκκριση σιέλου. Μπορεί να σχετίζεται με δυσφαγία και αυξημένη πιθανότητα λοίμωξης

### Ενδείξεις Εφαρμογής

Παρατηρείται βιβλιογραφική συμφωνία όσον αφορά τις κατηγορίες ασθενών (πίνακας 1), που παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών από τη στοματική κοιλότητα.

**Πίνακας 1.** Ασθένειες ή καταστάσεις που παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών από τη στοματική κοιλότητα\*

### Ασθένειες – καταστάσεις

♦ Σακχαρώδης διαβήτης	♦ Κατάθλιψη
♦ Θυρεοειδική δυσλειτουργία	♦ Κακή κατάσταση θρέψης
♦ Τραύμα στη στοματική κοιλότητα	♦ Ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία
♦ Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια	♦ Ασθενείς που λαμβάνουν οξυγονοθεραπεία
♦ Οξεία ή χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια	♦ Περιορισμός ή απαγόρευση λήψης τροφής
♦ Ακτινοθεραπεία στον τράχηλο ή το κεφάλι	♦ Ασθενείς που λαμβάνουν εντατική θεραπεία
♦ Ανοσοανεπάρκεια (συγγενής, επίκτητη, φαρμακευτική)	♦ Αδυναμία αυτοφροντίδας (γηριατρικοί, ψυχιατρικοί ασθενείς, κωματώδεις καταστάσεις)
♦ Αναπνοή από το στόμα	

\*Thurgood 1994, Regnard et al 1997, Holmes 1997

Εξάλλου, υπάρχουν φάρμακα που αυξάνουν τον κίνδυνο λοιμώξεων της στοματικής κοιλότητας (πίνακας 2).

**Πίνακας 2.** Φάρμακα που αυξάνουν τον κίνδυνο λοιμώξεων της στοματικής κοιλότητας

Φάρμακο	Τρόπος δράσης
Κυτταροτοξικά - χημειοθεραπευτικά	Μείωση της ανοσιακής απάντησης
Κορτικοστεροειδή	Επηρεάζουν την ικανότητα ανάπλασης των ιστών
Αντιβιοτικά	Καταστρέφουν τη φυσιολογική χλωρίδα του στόματος, επιτρέποντας την ανάπτυξη μυκήτων
Σπασμολυτικά	Επηρεάζουν τον περισταλτισμό του εντέρου και μειώνουν της έκκριση σιέλου
Αντιισταμινικά Αντιχολινεργικά Αντικαταθλιπτικά Ψυχοτρόπες ουσίες	Περιορίζουν την έκκριση σιέλου
Διουρητικά	Προκαλεί ξηροστομία λόγω αφυδάτωσης
Μορφίνη	Προκαλεί ξηροστομία

### Νοσηλευτική Εκτίμηση

Η νοσηλευτική εκτίμηση πριν την εφαρμογή του πρωτοκόλλου θα πρέπει να εστιάζει στα εξής:

- ♦ Η αξιολόγηση της κατάστασης της στοματικής κοιλότητας θα πρέπει να βασίζεται σε κάποια κλίμακα. Ενδεικτικά προτείνεται η κλίμακα από τον *Eilers et al*, όπως αυτή φαίνεται στο παράρτημα (πίνακας 3)
- ♦ Αξιολογήστε τις ατομικές συνήθειες της στοματικής υγιεινής: τη συχνότητα, την ώρα της ημέρας, και τον τύπο των προϊόντων υγιεινής.
- ♦ Αναφερόμενες αλλεργίες σε διάφορα στοματικά διαλύματα, οδοντόπαστες ή ακόμη και στα Latex γάντια
- ♦ Αξιολογήστε τυχόν περιορισμούς στη σωματική δραστηριότητα, το επίπεδο συνείδησης τη συνολική ικανότητα αυτοφροντίδας καθώς και την δυνατότητα ανταπόκρισης στην εκπαίδευση.
- ♦ Αξιολογήστε τους περιορισμούς στην ομιλία ή/και στη συνείδηση που μπορεί να αυξάνουν τον κίνδυνο για μεταβολές στην ιστούς ή τη δομική ακεραιότητα της στοματικής κοιλότητας.
- ♦ Αξιολογήστε το φαρυγγικό αντανάκλαστικό (gag reflex) του ασθενή. Μείωση ή έλλειψη αυτού αυξάνει τον κίνδυνο εισρόφησης.

- ◆ Αξιολογήστε την κατάσταση των δοντιών του ασθενή.
- ◆ Αναζητήστε τυχόν φλεγμονές ή αιμορραγίες ούλων.
- ◆ Αναζητήστε έλκη, τραυματισμούς, αλλοιώσεις και κηλίδες κίτρινες ή λευκές που μπορεί να υποδηλώνουν μυκητίαση και στοματίτιδα.
- ◆ Αξιολογείτε σημάδια αφυδάτωσης (ξηρός βλεννογόνος) και οδοντικής φθοράς.
- ◆ Ελέγξτε τα χείλη για ξηρότητα ή σκασίματα.
- ◆ Εάν ο ασθενής έχει συνείδηση και είναι σε θέση να ανταποκριθεί, ρωτήστε τον για ύπαρξη πόνου, ξηρότητας, δυσκολία στη μάζηση ή στην κατάποση.

Η νοσηλευτική εκτίμηση θα πρέπει να εστιάζει **ιδιαίτερα** σε καταστάσεις ασθενών με:

#### Προβλήματα από επηρεασμένη φυσική λειτουργία, όπως:

- ηλικία >65 ετών ή παιδιά <8 ετών
- ασθενείς με λειτουργικές δυσκολίες π.χ ΑΕΕ, νόσο Parkinson's, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις
- ασθενείς σε κωματώδη κατάσταση
- ασθενείς με ιστορικό χειρουργικής επέμβασης

#### Προβλήματα από επηρεασμένη γνωστική λειτουργία, όπως:

- ασθενείς με δυσκολίες στη μάθηση
- ασθενείς με νευρολογικές παθήσεις π.χ άνοια, τραυματισμό κεφαλής κ.α
- ασθενείς με επηρεασμένο επίπεδο συνείδησης, π.χ παραλήρημα (delirium)

#### Ανάγκες εκπαίδευσης σε θέματα υγείας, όπως:

- ασθενείς υπό χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία
- ασθενείς με ιατρικές οδηγίες φαρμάκων που επιδρούν στη στοματική υγεία (π.χ αντιβιοτικά),
- ασθενείς με δυσκολίες πρόσληψης τροφής ή με περιορισμένη διαίτα (ή καθόλου πρόσληψη από το στόμα)
- ασθενείς με οδηγία χορήγησης O<sub>2</sub>
- ασθενείς με Σακχ. Διαβήτη τύπου 1 ή 2
- ασθενείς με αναμία οφειλόμενη σε ανεπάρκεια σιδήρου
- γυναίκες σε εγκυμοσύνη ή λεχωΐδες (οι ορμονικές αλλαγές μπορεί να προκαλέσουν αδυναμία των ούλων)

#### Νοσηλευτική Διάγνωση

Η νοσηλευτική διάγνωση θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα παρακάτω:

- ➔ Έλλειμμα αυτοφροντίδας στη βασική υγιεινή της στοματικής κοιλότητας
- ➔ Ανεπάρκεια γνώσεων για την υγιεινή της στοματικής κοιλότητας
- ➔ Κίνδυνος για μόλυνση, σχετιζόμενη με ουλίτιδα
- ➔ Αλλαγή στη φυσιολογική κατάσταση των βλεννογόνων του στόματος
- ➔ κίνδυνος εισρόφησης
- ➔ Κίνδυνος για ανεπαρκή διατροφή λιγότερη από τις ανάγκες του σώματος, σχετιζόμενος με πόνο στη στοματική κοιλότητα
- ➔ Επηρεασμένη εικόνα σώματος

#### Αναμενόμενα αποτελέσματα

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα θα μπορούσαν να συνοψισθούν στα παρακάτω:

- ☑ Στοματική κοιλότητα, δόντια, ούλα και χείλη του ασθενή καθαρά και χωρίς δυσοσμία.

- Αντιμετώπιση οποιοδήποτε φλεγμονής, αιμορραγίας, μόλυνσης ή παρουσία έλκους.
- Στοματική κοιλότητα καθαρή, ακέραια και καλά ενυδατωμένη

### Απαραίτητο υλικό

- Μαλακή οδοντόβουρτσα ή βουρτσάκια, οδοντόκρεμα
- Νεφροειδές
- Πετσέτα
- Ποτήρι με νερό
- Ενυδατικό χειλιών
- Στοματικό διάλυμα

### Προαιρετικά:

- Προσωπικός Προστατευτικός Εξοπλισμός (ΠΠΕ: γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα, μάσκα, πλαστική ποδιά μιας χρήσης).
- Ειδικά συστήματα (σφουγγαράκι με βαλβίδα ελέγχου αναρρόφησης τύπου tooth-lette)
- Γάζες
- Σύριγγες
- Εξοπλισμός αναρρόφησης.
- Δοχείο οδοντοστοιχιών.
- Σάκος απορριμμάτων.
- Φυσιολογικός ορός.
- Στοματικό διάλυμα χλωρεξιδίνης

## I. Βασική στοματική υγιεινή (σε κλινήρεις ασθενείς με πλήρη επικοινωνία)

### Εφαρμογή πρωτοκόλλου

I. Βασική στοματική υγιεινή (σε κλινήρεις ασθενείς με πλήρη επικοινωνία)	
Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
2. Οργανώστε το υλικό.	Προάγει την αποτελεσματικότητα.
3. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενή	Πρόληψη λάθους
4. Εξηγήστε τη διαδικασία στον ασθενή και εξασφαλίστε πληροφορημένη συναίνεση	Αύξηση της συνεργασίας, μείωση του άγχους
5. Φορέστε τα γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
6. Τοποθετήστε τον ασθενή (ανάλογα με την κατάσταση του) σε θέση: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Καθιστική / ημικαθιστική</li> <li>• Πλάγια (με το κεφάλι στραμμένο ελαφρώς στο πλάι).</li> </ul>	Πρόληψη του κινδύνου εισρόφησης
7. Τοποθετήστε πετσέτα στο στήθος του ασθενή.	Προστασία ενδυμασίας και ιματισμού
8. Υγράνετε την οδοντόβουρτσα με το κατάλληλο διάλυμα ή με οδοντόκρεμα και βουρτσίστε τα	Επιτρέπει τον καθαρισμό όλων των πλευρών των δοντιών και μειώνει την αύξηση των

δόντια και των ούλα χρησιμοποιώντας τριβή με κάθετες ή κυκλικές κινήσεις στις εσωτερικές και εξωτερικές επιφάνειες των δοντιών. Όλες οι επιφάνειες των δοντιών πρέπει να βουρτσιστούν από κάθε γωνία.	μικροοργανισμών του στόματος.
9. Βοηθήστε τον ασθενή να ξεπλύνει το στόμα του με νερό.	Πρωωθεί τον καθαρισμό και την αφαίρεση των εκκρίσεων και αποτρέπει τη εισρόφηση.
10. Χρησιμοποιήστε πετσέτα για το στέγνωμα του στόματος	Αποτρέπει τον ερεθισμό του δέρματος
11. Εφαρμόστε ενυδατική κρέμα στα χείλη	Διατηρεί την ακεραιότητα του δέρματος των χειλιών.
12. Τοποθετήστε τον ασθενή σε κατάλληλη θέση.	Βελτιώνει την άνεση, αποτρέπει τη συγκέντρωση εκκρίσεων και εισρόφησης
13. Απομακρύνετε όλα τα μολυσματικά υλικά σε ειδικό σάκο συλλογής. Επιστροφή του καθαρού, (μη υγρού) υλικού στην κατάλληλη θέση.	Πρωωθεί την κατάλληλη διάθεση των μολυσμένων υλικών
14. Αφαιρέστε τα γάντια και ΠΠΕ και απορρίψτε κατάλληλα.	Μείωση της μετάδοσης μικροοργανισμών.
15. Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών.	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
16. Καταγράψτε και υπογράψτε τη φροντίδα στο νοσηλευτικό διάγραμμα	Τεκμηρίωση νοσηλευτικής φροντίδας.

## II. Στοματική υγιεινή ασθενών σε ημικωματώδη ή κωματώδη κατάσταση

Εφαρμογή πρωτοκόλλου

### II. Στοματική υγιεινή ασθενών σε ημικωματώδη ή κωματώδη κατάσταση

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
<b>Όπως στη βασική φροντίδα με τις παρακάτω διαφορές:</b>	
1. Μη χρησιμοποιείτε οδοντόκρεμα.	Η οδοντόκρεμα μπορεί να αφρίσει και να προκαλέσει εισρόφηση.
2. Ξεπλύνετε το στόμα με σύριγγα και εφαρμόστε τη διαδικασία αναρρόφησης	Πρωωθεί τον καθαρισμό και την αφαίρεση των εκκρίσεων και αποτρέπει την εισρόφηση.
3. Τοποθετήστε τον ασθενή σε πλάγια θέση με το κεφάλι στραμμένο στο πλάι για 30 έως 60' λεπτά μετά από τη φροντίδα στοματικής υγιεινής.	Αποτρέπει τη συγκέντρωση εκκρίσεων και εισρόφησης.

#### Ειδικές οδηγίες - προφυλάξεις

- ✓ Η στοματική φροντίδα ιδίως ασθενών σε ημικωματώδη ή κωματώδη κατάσταση μπορεί να είναι μια απειλητική για τη ζωή διαδικασία εάν δε πραγματοποιηθεί σωστά.
- ✓ Η στοματική υγιεινή θα πρέπει να διενεργείται με πολλή προσοχή σε περιπτώσεις κρανιοπροσωπικών κακώσεων



- ✓ Μην τοποθετείτε ποτέ τα δάχτυλά σας στο στόμα του ασθενή. Ένας στοματοφαρυγγικός αεραγωγός (ή μια σπάτουλα με γάζες) μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διατηρήσει το στόμα του ανοικτό.
- ✓ Γυρίστε στο πλάι το κεφάλι του ασθενή και τοποθετήστε ένα νεφροειδές (ή ειδική λεκάνη) κάτω από το στόμα.
- ✓ Φροντίστε ώστε να έχετε την αναρρόφηση πάντα διαθέσιμη.
- ✓ Χρησιμοποιείτε το νερό στη μικρότερη δυνατή ποσότητα.
- ✓ Χειριστείτε με προσοχή τον καθαρισμό των τεχνητών οδοντοστοιχιών (όταν είναι υγρά και ολισθηρά μπορεί να πέσουν στο νεροχύτη ή στο πάτωμα και να σπάσουν. Εφόσον τις καθαρίσετε τοποθετήστε τις σε δοχείο με φυσιολογικό ορό με το όνομα του ασθενή.
- ✓ Αποφύγετε τα ελαιώδη προϊόντα κοντά στο οξυγόνο ή τον εξοπλισμό του (κίνδυνος ανάφλεξης).
- ✓ Όταν καθαρίζετε τη γλώσσα, αποφύγετε τις πτυχές της οπίσθιας επιφάνειας διότι αυτό μπορεί να προκαλέσει το αντανακλαστικό του εμέτου.
- ✓ Οι ασθενείς με σωλήνες σίτισης ή ρινογαστρικούς σωλήνες απαιτούν επιμελή στοματική φροντίδα. Διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αφυδάτωσης, που μπορεί να οδηγήσει σε λύση της συνέχειας των βλεννογόνων, αιμορραγία, και μολύνσεις.
- ✓ Μην χρησιμοποιείτε όξινα προϊόντα φροντίδας, τα οποία μπορεί να βλάψουν τα δόντια ή γλυκερίνη η οποία απορροφά την υγρασία από τους ιστούς.

### III. Στοματική υγιεινή σε βαρέως πάσχοντες ή ασθενείς τελικού σταδίου

Εφαρμογή πρωτοκόλλου

#### III. Στοματική υγιεινή σε βαρέως πάσχοντες ή ασθενείς τελικού σταδίου

Ενέργεια	Αιτιολόγηση
<b>Όπως στη βασική φροντίδα με τις παρακάτω διαφορές:</b>	
1. Εξηγήστε τα βήματα της διαδικασίας με σκοπό τη συγκατάθεση εάν αυτό είναι δυνατό.	Ο ασθενής μπορεί να μην είναι σε θέση να συναινέσει αλλά μπορεί να είναι σε θέση να ακούσει.
2. Πλύνετε τα χέρια και φορέστε τον προσωπικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΠΠΕ).	Μειώνει τη μετάδοση των μικροοργανισμών και της έκθεσης σε βιολογικά υγρά.
3. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής είναι άνετα και ότι το περιβάλλον εξασφαλίζει την αξιοπρέπεια του ασθενή.	Σεβασμός στην ατομικότητα του ασθενή
4. Απομακρύνετε το στοματοφαρυγγικό αεραγωγό (εάν υπάρχει).	Επιτρέπει τη βέλτιστη πρόσβαση στο στόμα του ασθενή
<b>Διασωληνωμένοι ασθενείς</b>	
5. Βεβαιωθείτε ότι ο ενδοτραχειακός σωλήνας (ΕΤΣ) είναι τοποθετημένος σωστά και ασφαλώς πριν την εφαρμογή της διαδικασίας.	Εάν ο ΕΤΣ δεν είναι στερεωμένος με ασφάλεια ο κίνδυνος ακούσιας εξαγωγής του αυξάνει (ιδίως κατά το βούρτσισμα των δοντιών).

6. <b>Βουρτσίστε τα δόντια και τη γλώσσα</b> (βλέπε την βασική διαδικασία) με ήπιες κινήσεις χρησιμοποιώντας μικρή ποσότητα οδοντόκρεμας τουλάχιστον 2 φορές το 24ωρο.	Πρόληψη πνευμονίας από τον αναπνευστήρα (VAP)
7. <b>Ξεπλύνετε με αποστειρωμένο νερό</b> με μία σύριγγα 10ml και <b>στη συνέχεια αναρροφήστε</b> βγάζοντας το διάλυμα από το στόμα (συγκεντρώνοντάς το στη μία πλευρά του στόματος).	Πρόληψη ενδοσοκομειακών λοιμώξεων. Ειδικές σύριγγες με κυρτά ακροφύσια επιτρέπουν τη πρόσβαση σε όλες τις περιοχές του στόματος με σχετική ευκολία.
8. Μετά το ξέπλυμα χρησιμοποιείτε <b>μικρή ποσότητα χλωρεξιδίνης</b> τουλάχιστον 2 φορές το 24ωρο.	Πρόληψη πνευμονίας από τον αναπνευστήρα (VAP)
9. Χρησιμοποιείτε ειδικά συστήματα (σφουγγαράκι με βαλβίδα ελέγχου αναρρόφησης τύπου toothlette) εμποτισμένα με 1,5% υπεροξείδιο του υδρογόνου για επιπλέον καθαρισμό του στόματος (κάθε 2-4 ώρες).	Πρόληψη πνευμονίας από τον αναπνευστήρα (VAP)
10. Αναρροφήστε τις υπογλωτιδικές εκκρίσεις μετά από κάθε καθαρισμό	Πρόληψη πνευμονίας από τον αναπνευστήρα (VAP)
11. Χρησιμοποιείτε <b>ειδικά συστήματα τύπου toothlette</b> ή γλωσσοπίεστρα τυλιγμένα με γάζα και καθαρίστε ήπια τη μαλακή υπερώα και τους υπόλοιπους μαλακούς ιστούς του στόματος. <b>Απορρίψτε κάθε χρησιμοποιημένο τούλιπο γάζας μετά από κάθε χρήση στο στόμα.</b>	Βελτιώνει την άνεση για του ασθενή και μειώνει τον κίνδυνο βλάβης του δέρματος.
12. <b>Στεγνώστε και λιπάνετε τα χείλη με ένα υδροδιαλυτό λιπαντικό ή ενυδατική κρέμα.</b> Μετά το τέλος της φροντίδας αλλάξτε την ταινία στερέωσης του ΕΤΣ.	Βελτιώνει την άνεση για του ασθενή και μειώνει τον κίνδυνο βλάβης του δέρματος.
13. Αλλάξτε τη θέση του ΕΤΣ στο στόμα του ασθενή τουλάχιστον μια φορά ημερησίως <b>σύμφωνα με την ιατρική οδηγία και εφόσον υπάρχει η προαπαιτούμενη εμπειρία</b>	Βελτιώνει την άνεση για του ασθενή και μειώνει τον κίνδυνο βλάβης του δέρματος. Κίνδυνος ατυχηματικής αφαίρεσης του ΕΤΣ ή/και εισρόφησης εκκρίσεων
14. Τοποθετήστε τον ασθενή σε αναπαυτική θέση ή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία.	Βελτίωση της άνεσης, αποτροπή συγκεντρώνησης εκκρίσεων και εισρόφησης
15. Απομακρύνετε όλα τα μολυσματικά υλικά σε ειδικό σάκο συλλογής	Πρωτεύει την κατάλληλη διάθεση των μολυσμένων υλικών
17. <b>Αφαιρέστε τα γάντια και ΠΠΕ και απορρίψτε κατάλληλα.</b>	Μείωση της μετάδοσης μικροοργανισμών.
18. <b>Πραγματοποιήστε υγιεινή των χεριών.</b>	Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων
19. <b>Καταγράψτε και υπογράψτε</b> τη φροντίδα στο νοσηλευτικό διάγραμμα	Τεκμηρίωση νοσηλευτικής φροντίδας.

### Συχνότητα Παρέμβασης

Η συχνότητα της διαδικασίας για όλα τα πρωτοκόλλα στοματικής υγιεινής πρέπει να βασίζονται στις **τακτικές εκτιμήσεις αξιολόγησης** της στοματικής κοιλότητας των ασθενών.

---

Η περιποίηση της στοματικής κοιλότητας πρέπει να γίνεται τουλάχιστον 2-3 φορές την ημέρα ή και περισσότερο (εάν η κατάσταση του ασθενή το απαιτεί).

### Αξιολόγηση Παρέμβασης

Βαθμός κατά τον οποίο επιτεύχθηκαν τα επιθυμητά αποτελέσματα που διατυπώθηκαν κατά τη φάση του σχεδιασμού.

### Νοσηλευτική Τεκμηρίωση

Στην κάρτα νοσηλείας του ασθενούς θα μπορούσαν να σημειωθούν τα παρακάτω:

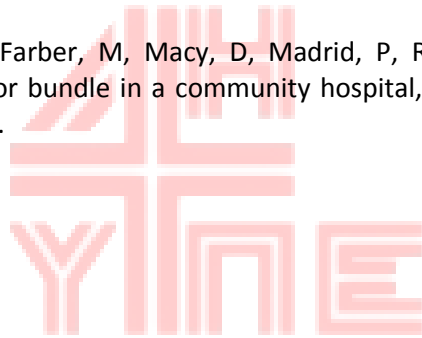
- Το είδος και η συχνότητα της στοματικής φροντίδας
- Οποιαδήποτε ασυνήθιστη παρατήρηση (έντονη σιελόρροια, αιμορραγία, έλκος, φλεγμονή, η μόλυνση και γενικότερα κατάσταση χειλιών).
- Η θέση του ΕΤΣ στο στόμα του ασθενή και ο χρόνος αλλαγής ή μετακίνησής του
- Ο βαθμός συνεργασίας του ασθενή
- Η παρεχόμενη εκπαίδευση και ο βαθμός κατανόησης του ασθενή



## Βιβλιογραφικές Πηγές

- Altman, BG, Buchsel, P & Coxon, V 2000, *Delmar 's Fundamental & Advanced Nursing Skills*, Thomson Learning, Stamford, Connecticut.
- British Society for Disability and Oral Health Working Group* 2000, Guidelines for the development of local standards of oral health care for dependent, dysphagic, critical and terminally ill patients, BSDH, viewed 23 January 2012, <<http://www.bsdh.org.uk/guidelines/depend.pdf>>.
- Chan, EY, Ruest A, Meade, MO & Cook, DJ 2007, Oral decontamination for prevention of pneumonia in mechanically ventilated adults: systematic review and meta-analysis, *BMJ*, vol. 334, no. 7599, pp. 889.
- Costello, T & Coyne, I 2008, Nurses' knowledge of mouth care practices, *British Journal of Nursing*, vol. 17, no. 4, pp. 264-8.
- DeLaune, S & Ladner, P 2002, *Fundamentals of Nursing: Standards & Practice*, 2<sup>nd</sup> edn, Thomson Learning, Stamford, Connecticut.
- Department of Health: Dental and Ophthalmic Services Division* 2005, Choosing better oral health: An oral health plan for England, DH, viewed 29 May 2012, <[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_4123253.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4123253.pdf)>.
- Dingwall, L 2010, *Essential Clinical Skills for Nurses Personal Hygiene Care*, John Wiley & Sons, New Jersey.
- El-Solh, AA, Pietrantonio, C, Bhat, A, Okada, M, Zambon, J, Aquilina, A & Berbari, E 2004, Colonization of dental plaque: a reservoir of respiratory pathogens for hospital-acquired pneumonia in institutionalized elders, *Am J Respir Crit Care Med*, vol. 126, no. 5, pp. 1575-82.
- Fourrier, F, Dubois, D, Pronnier, P, Herbecq, P, Leroy, O, Desmettre, T, Pottier-Cau, E, Boutigny, H, Di Pompéo, C, Durocher, A & Roussel-Delvallez, M 2005, Effect of gingival and dental plaque antiseptic decontamination on nosocomial infections acquired in the intensive care unit: a double-blind placebo controlled multicenter study, *Crit Care Med*, vol. 33, no. 8, pp. 1728-35.
- Hilton, P 2004, *Fundamental nursing skills*, Whurr Publishers, Philadelphia.
- Houston, S, Hougland, P, Anderson, JJ, LaRocco, M, Kennedy, V & Gentry, LO 2002, Effectiveness of 0,12% chlorhexidine gluconate oral rinse in reducing prevalence of nosocomial pneumonia in patients undergoing heart surgery, *Am J Crit Care*, vol. 11, no. 6, pp. 567-70.
- Mori, H, Hirasawa, H, Oda, S, Shiga, H, Matsuda, K & Nakamura, M 2006, Oral care reduces incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU populations, *Intensive Care Med*, vol. 32, no. 2, pp. 330-6.
- Munro, CL & Grap, MJ 2004, Oral health and care in the intensive care unit: state of the science, *Am J Crit Care*, vol. 13, no. 1, pp. 25-33.
- Munro, CL, Grap, MJ, Jones, DJ, McClish, DK & Sessler, CN 2009, Chlorhexidine, toothbrushing, and preventing ventilator-associated pneumonia in critically ill adults, *Am J Crit Care*, vol. 18, no. 5, pp. 428-37.

- 
- Pineda, LA, Saliba, RG & El Solh, AA 2006, Effect of oral decontamination with chlorhexidine on the incidence of nosocomial pneumonia: a meta-analysis, *Crit Care*, vol. 10, no. 1, pp. R35.
- Powers, J, Brower, A & Tolliver, S 2007, Impact of oral hygiene on prevention of ventilator-associated pneumonia in neuroscience patients, *J Nurs Care Qual*, vol. 22, no. 4, pp. 316-21.
- Roberts, J 2000, Developing an oral assessment and intervention tool for older people, *British Journal of Nursing*, vol. 9, no. 17, pp. 1124-7.
- Ross, A & Crumpler, J 2007, Impact of an evidence-based practice education program on the role of oral care in the prevention of ventilator-associated pneumonia, *Intensive Crit Care Nurs*, vol. 23, no. 3, pp. 132-6.
- Tablan, OC, Anderson, LJ, Besser, R, Bridges, C, Hajjeh, R & the CDC Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee 2003, Guidelines for preventing healthcare-associated pneumonia: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, *MMWR*, vol. 53, no. RR-3, pp. 1-36.
- White, R 2000, Nurse assessment of oral health: A review of practice and education, *British Journal of Nursing*, vol. 9, no. 5, pp. 260-6.
- Wiegand, DL 2011, *AACN Procedure manual for critical care*, 6th edn, Saunders Elsevier, Philadelphia.
- Youngquist, P, Carroll, M, Farber, M, Macy, D, Madrid, P, Ronning, J & Susag, A 2007, Implementing a ventilator bundle in a community hospital, *Jt Comm J Qual Patient Saf*, vol. 33, no. 4, pp. 219-25.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 3. Οδηγός εκτίμησης της στοματικής κοιλότητας\*

Κατηγορία	Φυσιολογική	Ήπιες – μέτριες μεταβολές	Μέτριες – σοβαρές μεταβολές
	1	2	3
<b>Φωνή</b>	Φυσιολογική	Βραχνή	Αδυναμία ομιλίας
<b>Κατάποση</b>	Φυσιολογική	Πόνος στην κατάποση	Αδυναμία κατάποσης
<b>Χείλη</b>	Λεία, ροζ, υγρά	Ξηρά ή σκασμένα	Με έλκη ή αιμορραγούντα
<b>Γλώσσα</b>	Ροζ και υγρή, Ορατές θηλές	Επικαλυμμένη, απώλεια θηλών, γυαλιστερή όψη, αποχρωματισμός	Φυσαλίδες, ραγάδες ή έλκη
<b>Σίελος</b>	Υδαρής	Παχύρρευστη	Απουσιάζει
<b>Βλεννογόνοι</b>	Ροζ και υγροί	Εξέρυθροι ή επικαλυμμενοι, χωρίς έλκη	Εξεγκώσεις με ή χωρίς αιμορραγία
<b>Ούλα</b>	Ροζ και σφιχτά	Οιδηματώδη	Αυτόματες αιμορραγίες
<b>Δόντια</b>	Καθαρά, χωρίς οδοντική πλάκα	Οδοντική πλάκα σε εντοπισμένες περιοχές	Γενικευμένη εναπόθεση οδοντικής πλάκας

\* Eilers et al. (1988)

