

Протокол ухода за полостью рта

Данные ваших пациентов

Дата: ____ / ____ / ____

Пожалуйста, поставьте отметку в графе, соответствующей примерному времени манипуляции

Мероприятия	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00
Каждые 24 часа																								
Осмотр полости рта																								
Каждые 12 часов																								
Чистка, полоскание и аспирация(отсасывание) Зубы Язык Десны Твёрдое нёбо																								
Каждые 2-6 часов																								
Нанесение увлажняющего средства в полость рта и на губы																								
Расширенный уход																								
Полоскание физраствором 0.9% ежечасно																								
Нанесение назначенных лекарственных средств, например противогрибковых																								
По мере необходимости:																								
Аспирация содержимого из полости рта и глотки																								
Другие примеры ухода: МИТ= манипуляции с интубационной трубкой УТ = уход за трахеостомой АИТ = аспирация через интубационную трубку																								

Пожалуйста, используйте этот бланк для фиксации только фактически оказанного ухода. Данный документ не будет включен в постоянную медицинскую карту пациента.



Качество, инновации и доверие