



**Azienda Ospedaliero Universitaria  
di Sassari**

U.O. di Odontostomatologia

Direttore: Prof.ssa Pietrina Franca Lugliè



# **GUIDA PRATICA per la salute orale del paziente disabile**



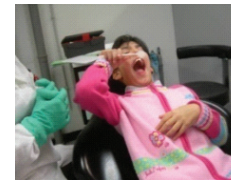
**A cura dell'Igienista dentale Antonina Mura  
e  
del Dott. Giovanni Spano**



## La Clinica Odontoiatrica

L'Istituto di Clinica Odontoiatrica dal 2004 offre un servizio di prevenzione e cure a beneficio dei pazienti diversamente abili incapaci di attendere alla propria cura personale e specificatamente alla propria salute orale.

**Recapiti telefonici : 079-228545 / 228508 / 228571**



## Il Servizio

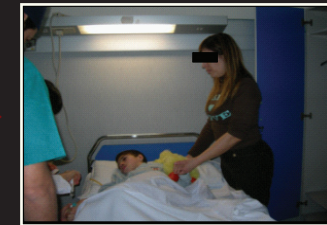
Il Servizio rivolto alle persone diversamente abili prevede:

- Inquadramento diagnostico nel reparto di Accettazione
- Igiene orale professionale e istruzioni di igiene orale
- Terapie ambulatoriali
- Terapie in sala operatoria (day surgery)
- Richiami periodici

## Day Surgery



**VISITA ANESTESIOLOGICA**



**INGRESSO IN REPARTO  
ORE 7.30**



**IN S  
OPERA**

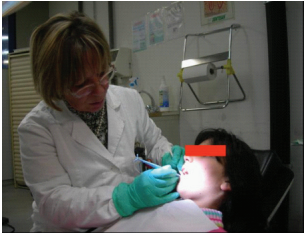


**EQUIPE  
SALA OPERATORIA**



**I PAZIENTI VENGONO INSERITI  
NEI PROGRAMMI DEI RICHIAMI**





## Igiene orale nel paziente disabile

La placca batterica è la causa principale dei disturbi che colpiscono denti e gengive. Sostanza molle di colore bianco-giallastro, la placca si forma di continuo. Si accumula sopra e sotto la gengiva e soprattutto intorno al colletto dei denti e negli spazi interdentali. I problemi più diffusi di cui la placca batterica è responsabile sono:

- la carie
- la malattia parodontale



## La carie

La carie è un processo che colpisce i tessuti duri del dente causandone la progressiva erosione. I batteri del cavo orale utilizzano gli zuccheri, provenienti dagli alimenti, per la loro crescita e riproduzione trasformandoli in acidi che attaccano lo smalto dei denti provocando la carie.

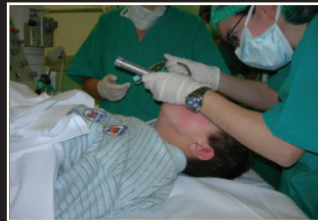


## La malattia parodontale

La malattia parodontale (piorrea) consiste nella infiammazione dei tessuti di sostegno del dente. E' causata principalmente dalla placca e quindi dalla mancanza di una corretta e assidua igiene orale. Inizia solitamente con irritazioni gengivali (gengivite) e se non trattata adeguatamente porta alla perdita dei denti.

VALA  
TORIA

AL MOMENTO DELLA  
DIMISSIONE VENGONO  
FORNITE LE INFOR-  
MAZIONI STANDARD,  
COMPILATA LA  
RELAZIONE PER IL  
MEDICO CURANTE E  
CONTROLLATI I  
PARAMETRI CLINICI



**INDUZIONE  
DELL'ANESTESIA**



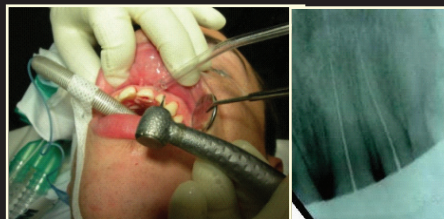
**IGIENE ORALE E  
APPLICAZIONI DI  
FLUORO**



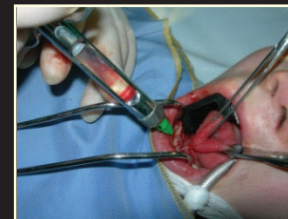
**ESITI DI TRAUMI**



**AVULSIONI DENTARIE**



**ENDODONZIA**



**CHIRURGIA ORALE**



**RIABILITAZIONI CONSERVATIVE**

## IGIENE ORALE NEI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI AUTOSUFFICIENTI

L'igiene orale deve essere eseguita tre volte al giorno dopo i pasti principali con lo spazzolino elettrico o manuale .

### Lo Spazzolino

Se si dovesse avere difficoltà ad impugnare lo spazzolino manuale, il manico può essere modificato (impugnatura ad anello, più grande, ecc.).

Si usa con un movimento rotatorio dalla gengiva verso il dente.

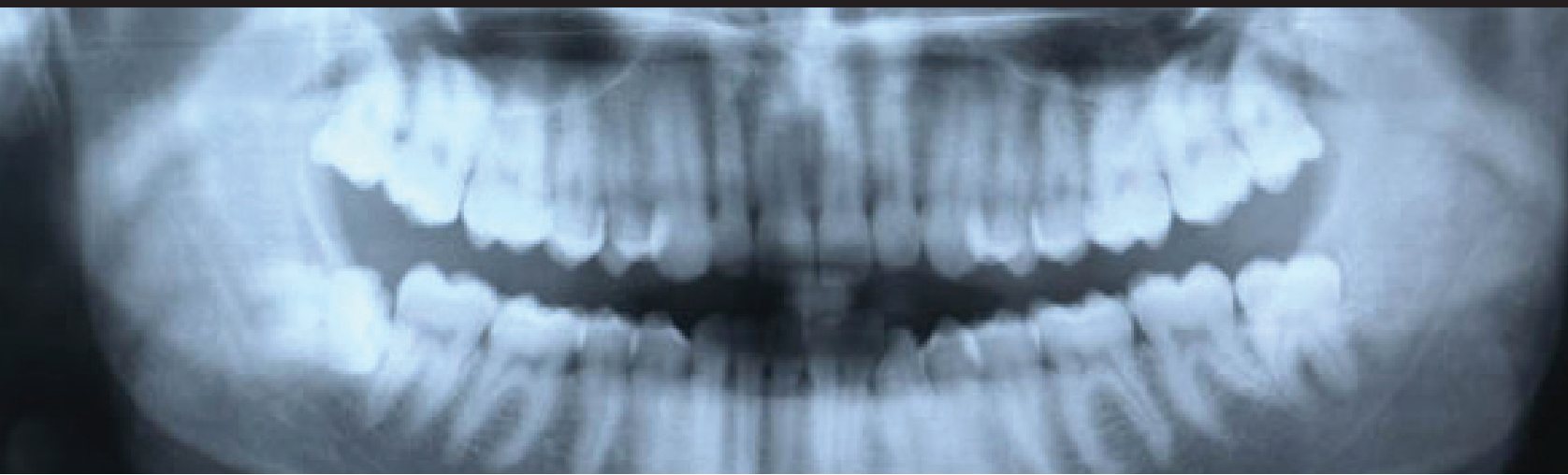
### Filo interdentale

Va usato ancorandolo alle dita medie o montato su apposite forcelle tendifilo.

Si inserisce il filo negli spazi interdentali e si detergono una alla volta le superfici approssimali con movimento dalla gengiva al dente.

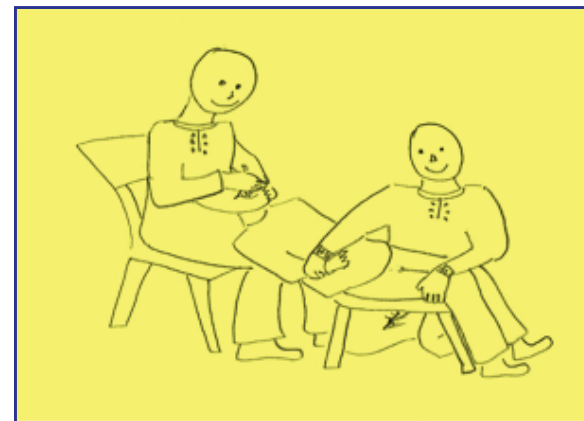
### Dentifricio

Possiamo considerarlo un semplice coadiuvante della pulizia del cavo orale poiché la placca viene allontanata grazie all'azione meccanica svolta dallo spazzolino e dal filo interdentale, tuttavia se lo si vuole usare è bene sceglierne uno al fluoro.



## **IGIENE ORALE NEI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI COLLABORANTI**

Essenziale per la buona riuscita dell'igiene è la posizione, che deve essere comoda e permettere una buona visibilità. Le posizioni possono essere svariate, una delle più comode è quella del genitore o dell'assistente in piedi dietro il paziente (in piedi o seduto su una sedia). La mano sinistra dell'operatore sostiene la testa del diversamente abile tenendo ferma la mandibola e con la destra spazzola i denti. Se il paziente non può stare eretto lo si può tenere sdraiato su un divano o un letto con la testa appoggiata sulle ginocchia dell'operatore.



## **IGIENE ORALE NEI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI NON COLLABORANTI**

Il soggetto non collaborante, dopo essere stato immobilizzato può essere indotto ad aprire la bocca cominciando a spazzolare la superficie vestibolare dei denti anteriori. Una volta socchiusa la bocca si deve tenerla aperta introducendo con la mano sinistra uno o più abbassalingua tenuti insieme da un cerotto, o un tubo di gomma che funge da copridita. Con la mano destra invece si procede allo spazzolamento. Spesso si rende necessario l'aiuto di una seconda persona per tenere fermo il soggetto. Questa tecnica richiede fermezza, indispensabile per ottenere risultati. Il tutto va eseguito in maniera garbata considerando che con il tempo sarà una manovra ben accettata nel momento in cui il paziente acquisirà la sensazione piacevole di igiene e freschezza della bocca.



Qualora la pulizia dei denti eseguita con lo spazzolino risultasse una manovra impossibile, un buon ripiego consiste nell'uso di una garzina imbevuta di collutorio con clorexidina e con fluoro avvolta intorno al dito dell'operatore e fatta passare sui denti e sulle mucose allo scopo di diminuire la placca batterica.





**Azienda Ospedaliero Universitaria  
di Sassari**

**Via Michele Coppino, 26  
07100 Sassari**

**[www.ousassari.it](http://www.ousassari.it)**

Progettazione grafica: Rachele Falchi  
Settore Comunicazione  
[rfalchi@ousassari.it](mailto:rfalchi@ousassari.it)