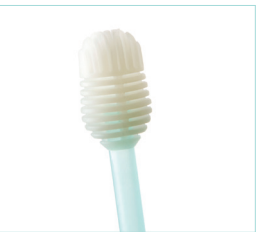




OroCare™ Benutzerhandbuch

Die komplette Mundhygiene für Intensivstationen



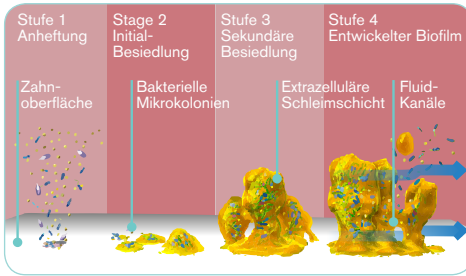
Ihr Einsatz gegen VAP

Einleitung

Ventilator-assoziierte Pneumonie verlängert die Intubation und den Aufenthalt in der Intensivpflege. Für Krankenhäuser entstehen so enorme Zusatzkosten. Auch als Todesursache bei immungeschwächten Patienten darf die VAP nicht unterschätzt werden.

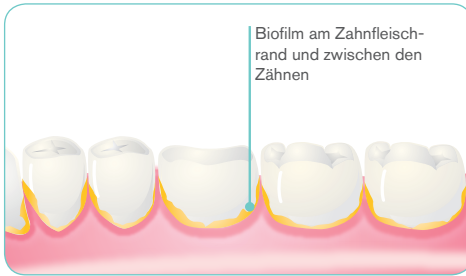
Durch ein angemessenes Hygieneprotokoll (Bürsten & Absaugen) können Pflegekräfte die Entstehung eines bakteriellen Biofilms im Mundraum des Patienten effektiv verhindern. Dadurch reduziert sich das Risiko einer VAP/ Aspirationspneumonie.

Warum bürsten?



Plaque ist ein Biofilm, der sich aus Bakterien und ihren Ausscheidungen zusammensetzt. Bei gesunden Personen wird dieser Biofilm durch Sprechen und Essen immer wieder aufgebrochen.

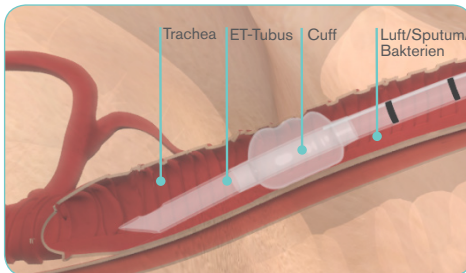
Intensivpatienten können diese Tätigkeiten oftmals nicht leisten und sind darüber hinaus anderen, gefährlicheren Bakterien ausgesetzt: MRSA, Acinetobacter und Klebsiella. Diese finden in der warmen, feuchten Mundhöhle ein ideales Ausbreitungsgebiet.



Plaque setzt sich hauptsächlich am Zahnfleischrand und zwischen den Zähnen fest. Mit Gazetupfer oder Schwämmchen lassen sich diese Bakterien nicht entfernen.

Eine Zahnbürste mit weichen, leicht verlängerten Borsten eignet sich dagegen ideal zur Reinigung der Zahnzwischenräume.

Wenden Sie die Bass Putztechnik an (siehe Seite 4) und üben Sie keinen Druck mit der Bürste aus. Das manuelle Putzen ist essentiell, da die im Biofilm eingeschlossenen Bakterien durch bloße antibakterielle Spülungen nicht angegriffen werden.



Bakterien, Schleim und Sekrete sammeln sich auch über der Manschette des ET-Tubus. Da diese Manschette nie hundertprozentig abdichtet, können Bakterien hier leicht aspiriert werden und VAP hervorrufen. Daher sollte diese Stelle regelmäßig mit einem Oropharyngealkatheter abgesaugt werden.

Oral Care

Das komplette Mundpflege-Programm für Intensivstationen



OroCare™ Mini



OroCare™ Sensitive



OroCare™ Aspire



OroCare™2
Zahnbürste



OroCare™2
mit selbstbefüllbarer Phiole



OroFill
Mundspüllösung



OroCath
Oropharyngeal-Absaugkatheter



OroClean Complete
Mundhygiene-Set



OroCare™ Select



OroFill
Steriles Wasser



OroClean
Zahngel

Artikelnr.	Produkt	VE
3011000	OroCare Mini Zahnbürste	30
3017000	OroCare Sensitive Absaugstab	15
3016000	OroCare Aspire Zahnbürste mit Absaugfunktion	25
3008000	OroCare2 Zahnbürste mit Absaugfunktion	50
3008001	OroCare2 mit selbstbefüllbarer Phiole	50
3010000	OroFill Phiole mit antibakterieller Mundspüllösung, 15ml, für OroCare 2	100
3018000	OroCath Oropharyngeal-Absaugkatheter	80
3009000	OroClean Complete Mundhygiene-Set	50
3012000	OroCare Select Zahnbürste	50
3013000	OroFill Steriles Wasser, Ampulle 14ml, zur Anwendung mit OroCare Select	34
3021000	OroClean Zahngel, Tütchen zu 2g	250
3014000	OroCare 24 Stunden Tages-Set – q4 (für Pflegemaßnahmen alle 4 Stunden)	10
3015000	OroCare 24 Stunden Tages-Set – q8 (für Pflegemaßnahmen alle 8 Stunden)	15

Unser Einstufungsbogen

Da der Zustand des Oropharynx bei Patienten stark variieren und sich während des Krankenhausaufenthalts schnell ändern kann, sollte der Zustand des Patienten und die daraus resultierenden Bedürfnisse täglich neu eingeschätzt werden. Der Einstufungsbogen von Intersurgical eignet sich ideal für den routinemäßigen Einsatz. Download unter: www.intersurgical.de/info/oralcare

Einfach ausfüllen:

1. Datum oben eintragen
2. Alle Parameter auswerten und Punkte verteilen: 0, 1 oder 2
3. Zum Schluss alle Punkte zusammenzählen
4. Bleibt die Punktzahl unter 8, empfehlen wir eine elementare Mundpflege. Patienten mit einer Punktzahl zwischen 8 und 12 fallen noch in die Kategorie Elementare Mundpflege, sollten aber genauer beobachtet werden. Patienten mit einer Punktzahl von 12 oder höher benötigen eindeutig eine erweiterte Mundpflege. Zur Bestimmung von Medikation und Häufigkeit der Mundpflege sollte ein Arzt konsultiert werden.

Die Häufigkeit des Bürsten und Absaugen hängt vom Zustand des Patienten ab und muss von Zeit zu Zeit eventuell neu angepasst werden. Optionen für ein Hygieneprotokoll auf der nächsten Seite.

Vor Beginn der Mundhygiene: Immer für aseptische Bedingungen sorgen und Handschuhe tragen. Wir empfehlen, das Bett des Patienten in einem 30 Grad-Winkel zu erhöhen, da so eine effektivere Absaugung erfolgt. Wenn möglich, während der Anwendung den Kopf des Patienten von der einen auf die andere Seite drehen.

Elementare Mundpflege

Alle 12 Stunden:

- tiefes Absaugen mit Oropharyngeal-Katheter
- sanftes Bürsten (nur vom Zahnfleisch zum Zahn, nie seitlich) mit oder ohne Zahngel
- während dem Bürsten überschüssige Flüssigkeit absaugen
- antibakterielle Lösung applizieren
- erneutes tiefes Absaugen (Rückstände entfernen)
- Befeuchtungsmittel nach Bedarf auf Lippen und im Oropharynx applizieren

Alle 4 Stunden:

- tiefes Absaugen mit Oropharyngeal-Katheter
- Befeuchtungsmittel nach Bedarf auf Lippen und im Oropharynx applizieren

Erweiterte Mundpflege

Alle 12 Stunden:

- Kontrolle durch Stationsarzt

Alle 6 Stunden:

- tiefes Absaugen mit Oropharyngeal-Katheter
- sanftes Bürsten (nur vom Zahnfleisch zum Zahn, nie seitlich) mit oder ohne Zahngel
- während dem Bürsten überschüssige Flüssigkeit absaugen
- antibakterielle Lösung applizieren
- erneutes tiefes Absaugen (Rückstände entfernen)
- Befeuchtungsmittel nach Bedarf auf Lippen und im Oropharynx applizieren

Alle 3 Stunden:

- tiefes Absaugen mit Oropharyngeal-Katheter
- Befeuchtungsmittel nach Bedarf auf Lippen und im Oropharynx applizieren

Techniken

Oropharyngeale Absaugung:

Einen weichen Oropharyngeal-Katheter verwenden. Den Katheter nie zurechtschneiden, da sonst Murphy-Augen verloren gehen und eventuell scharfe Kanten entstehen, die die Manschette punktieren und den Patienten verletzen können.

Den Katheter mit einem vakuumkontrollierten Absaugschlauch und einer Vakuumquelle verbinden.

Katheter vorsichtig in den Oropharynx des Patienten einführen. Zunächst im Mund- und Rachenraum absaugen, dann um den ET-Tubus herum bis zum Rand der Manschette. Nicht zuviel absaugen: die abgesaugte Flüssigkeit permanent kontrollieren. Katheter vorsichtig entfernen und entsorgen.

Bürsten:

Wenn eine Zahnbürste mit Absaugfunktion verwendet wird, diese über einen Absaugschlauch mit der Absaugquelle verbinden. Die **modifizierte Bass Putztechnik** hat sich nachweislich als effektivste Methode zur Entfernung von Plaque erwiesen. Eine weiche Zahnbürste wird im 45 Grad Winkel am Zahnfleischrand platziert. Die Bürste wird 3-5 mal sanft "gerüttelt", bevor sie zum Zahnde wandert. Diese Methode funktioniert ganz ohne Druckanwendung. Rechtshänder sollten versuchsweise mit der linken Hand bürsten - der so entstehende Druck ist ausreichend, denn es sollen keine harten Verkalkungen, sondern ein weicher, schleimiger Biofilm entfernt werden. Beachten Sie zum Erlernen dieser Technik auch unser Video auf der Webseite: www.intersurgical.de/info/oralcare

Zahngel benutzen (wenn im Krankenhaus-Protokoll vorgesehen) und gleichzeitig absaugen. Nach der Anwendung müssen Flüssigkeit und Zahngel aus dem Oropharynx komplett entfernt sein. Rückstände könnten bis zum Tubus-Cuff laufen und möglicherweise in die Lungen aspiriert werden.

Bei Patienten mit sehr sensiblem oder wundem Zahnfleisch empfiehlt sich der Gebrauch eines Absaugstabs mit weichem Kopf - wie OroCare Sensitive - anstelle einer Bürste. Alle Reinigungsinstrumente und Bürsten nach der Anwendung entsorgen, da sich Bakterien auf den Oberflächen und in den Borsten vermehren können.

Antibakterielle Lösung:

Falls Zahnpasta benutzt wurde, mit der Anwendung des Chlorhexidins 30 Minuten warten, da die Lösung sonst nicht wirken kann. Auch CPC (Cetylpyridiniumchlorid) oder andere antibakterielle Lösungen können eingesetzt werden. Bei diesen ist keine Wartezeit notwendig. Erneut mit dem Oropharyngeal-Katheter absaugen, damit sich die Flüssigkeit nicht auf der Tubus-Manschette ansammeln kann.

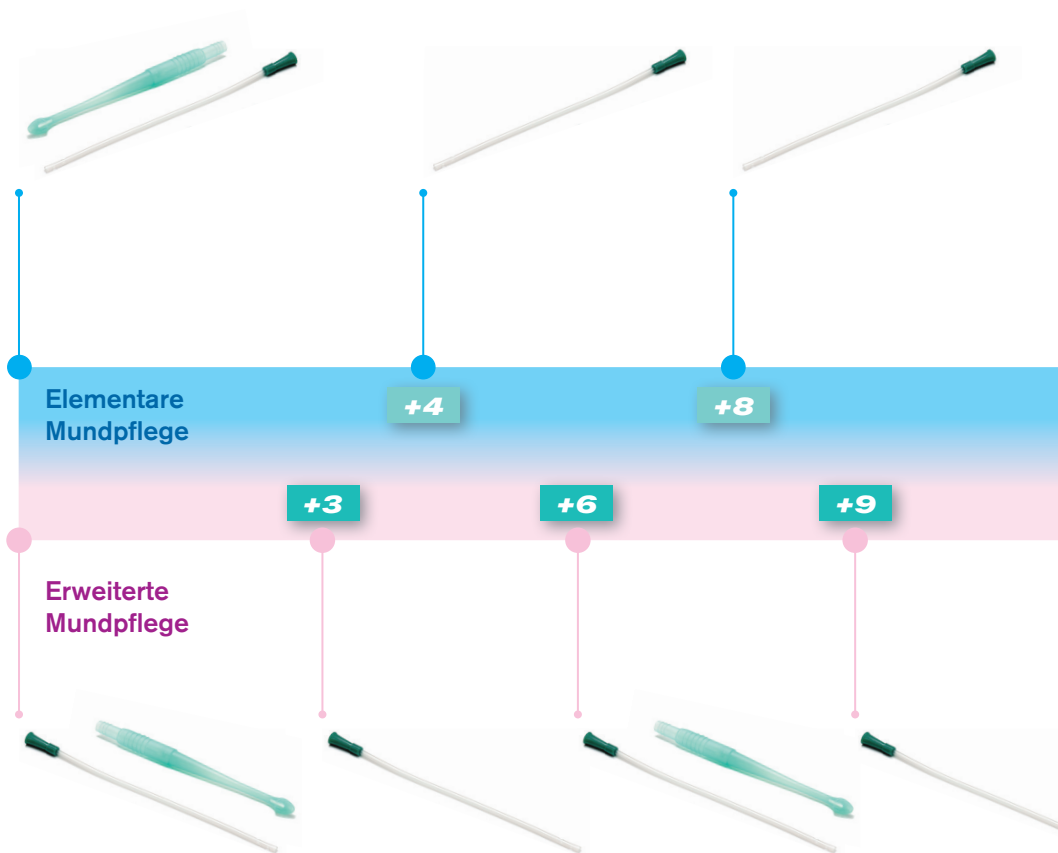
Dokumentation:

Halten Sie alle geleisteten Pflegemaßnahmen auf dem Intersurgical Protokollbogen fest (siehe Abb. oben). Als Download verfügbar unter: www.intersurgical.com/info/oralcare

Empfohlenes Mundpflegeprogramm

Einstufung des Patienten bei Einlieferung

Danach alle 24 Stunden



**Maßnahmen:**

- tiefes Absaugen, um Schleim und Bakterien zu entfernen
- Bürsten
- gleichzeitig oropharyngeale Absaugung
- optional: Zahngel
- optional: antibakterielle Lösung (CPC, Chlorhexidin) applizieren
- tiefes Absaugen zur Entfernung überschüssiger Flüssigkeit
- Befeuchtungsmittel auf Lippen und im Oropharynx applizieren

Maßnahmen:

- tiefes Absaugen
- Befeuchtungsmittel auf Lippen und im Oropharynx applizieren



+12

+16

+20

+12

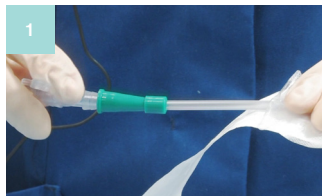
+15

+18

+21

24h

OroCath



1 Absaugschlauch Trichter-Fingertip mit Katheter verbinden. Auf aseptische Bedingungen achten.



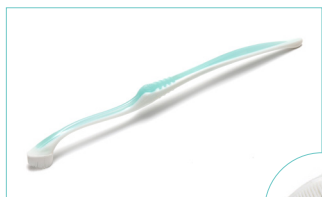
2 Absaugschlauch mit Vakuum verbinden.



3 Katheter vorsichtig einführen, um Oropharynx und sub-glottischen Raum (über der Tubus-Manschette) abzusaugen.

Beim Entfernen des Katheters weiter Sog applizieren.

OroCare Mini



OroCare Mini hat einen extrakleinen Kopf und einen langen gebogenen Hals. So lassen sich auch schwer zugängliche Stellen im Oropharynx erreichen. Dank der besonders weichen Borsten eignet sich OroCare Mini ideal für Patienten mit schwierigem/ wunden Mundrachenraum sowie für Kinder.



Wir empfehlen, die OroCare Mini mit Zahngel (separat erhältlich) zu verwenden oder den Kopf vor Anwendung in eine antibakterielle Lösung zu tauchen. Simultan sollten überschüssige Flüssigkeit und Gel abgesaugt werden.

Mit der modifizierten Bass Putztechnik sanft die Zähne bürsten. Zunge, Zahnfleisch und Wangen bürsten. Die leicht verlängerten, feinen Borsten ermöglichen eine gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume.

OroCare Mini eignet sich auch für Patienten bei Bewusstsein, die sich selber die Zähne putzen können.

OroCare Sensitive

OroCare Sensitive ist ein innovativer Reinigungs- und Absaugstab mit besonders weichem Kopf. Er eignet sich für Patienten ohne Zähne oder mit sehr wundem Zahnfleisch.

OroCare Sensitive soll die in Krankenhäusern bisher gebräuchlichen Reinigungsstäbchen mit Schaumstoff-Tupfer (Swabs) ersetzen. Diese haben in der Regel eine flache Oberfläche und können daher Plaque nicht dort entfernen, wo sie sich gewöhnlich absetzt - am Zahnfleischrand und zwischen den Zähnen.

Das einteilige Design des OroCare Sensitive mit fest integriertem Kopf bietet zudem mehr Sicherheit als konventionelle Swabs, die sich bei Gebrauch ablösen können.



Der Kopf des OroCare Sensitive nimmt nur so viel Flüssigkeit auf, wie notwendig ist, um ein antiseptisches Mittel auf Zähne und Zahnfleisch zu applizieren. Der Abfluss überschüssiger Flüssigkeiten in Richtung Tubus-Cuff wird so reduziert.



1

Absaugschlauch Trichter-Trichter mit dem Absaugkonnektor des OroCare Sensitive verbinden. Das andere Ende an der Vakuumquelle anschließen.



2

Die gewünschte Flüssigkeit zur Reinigung/Desinfektion in einen Behälter füllen. Den Kopf des OroCare Sensitive in die Flüssigkeit tauchen. Diesen Vorgang während der Reinigung für alle vier Teilbereiche des Oropharynx wiederholen.



3

Zähne, Zahnfleisch, Wangen und Zunge des Patienten reinigen. Nicht übermäßig Flüssigkeit applizieren, da diese zum Tubus-Cuff ablaufen und von dort in die Lungen aspiriert werden könnte. Flüssigkeit nach der Reinigung aus dem Oropharynx komplett entfernen.



4

Die Absaugung wird aktiviert, indem der Anwender das Daumenloch auf dem Griff zuhält. Die Absaugstärke kann durch Zuhalten des ganzen bzw. halben Daumenlochs variiert werden. Während der Reinigung periodisch absaugen. OroCare Sensitive nach gängigem Krankenhaus-Protokoll entsorgen.

OroCare Aspire

OroCare Aspire ist eine Zahnbürste mit Absaugfunktion für die Intensivstation. Mit ihrem kleinen Bürstenkopf eignet sich OroCare Aspire ideal für Erwachsene und Kinder. Der lange, flexible Hals erleichtert den Zugang zum gesamten Mundraum - ohne dabei ET-Tubus oder anderes Equipment zu beeinträchtigen - und reduziert Druck auf das sensible Zahnfleisch des Patienten. Ein Absaug Schlauch lässt sich leicht am integrierten Direktanschluß anbringen.



1 Absaugschlauch Trichter-Trichter mit dem Absaugkonnektor der OroCare Aspire verbinden. Das andere Ende an der Vakuumquelle anschließen.



2 Die gewünschte Flüssigkeit zur Reinigung/Desinfektion in einen Behälter füllen. Den Kopf der OroCare Aspire in die Flüssigkeit tauchen. Diesen Vorgang während der Reinigung für alle vier Teilbereiche des Oropharynx wiederholen.



3 Zähne, Zahnfleisch, Wangen und Zunge des Patienten reinigen. Nicht übermäßig Flüssigkeit applizieren, da diese zum Tubus-Cuff ablaufen und von dort in die Lungen aspiriert werden könnte. Flüssigkeit nach der Reinigung komplett aus dem Oropharynx entfernen.



4 Die Absaugung wird aktiviert, indem der Anwender das Daumenloch auf dem Griff zuhält. Die Absaugstärke kann durch Zuhalten des ganzen bzw. halben Daumenlochs variiert werden. Während der Reinigung periodisch absaugen. OroCare Aspire nach gängigem Krankenhaus-Protokoll entsorgen.

OroCare Tages-Sets

Mit unseren neuen Tages-Sets bieten wir eine schnelle und praktische Einweglösung für die tägliche Mundhygiene auf Intensivstationen an. Die Komplett-Sets sind für Pflegemaßnahmen alle 4 oder 8 Stunden erhältlich.

Jedes Set enthält die OroCare™ Aspire Zahnbürste mit Absaugfunktion bzw. den innovativen OroCare™ Absaugstab. Außerdem umfasst das Set einen kleinen Behälter zum Befüllen mit einer antiseptischen Flüssigkeit und einen Schwämmchen-Tupfer zum Auftragen eines befeuchtenden Mittels nach der Mundhygiene. **Dieser Schwämmchen-Tupfer darf nicht in den Mund des Patienten eingeführt werden, sondern nur im äußeren Mundbereich angewandt werden.**



Der praktische Aufhänger ermöglicht die Befestigung des Sets an der Bettschiene des Patienten oder an einer Wandhalterung. Das Set enthält keine Bestandteile aus Pappe, um ein mögliches Freisetzen von Fasern auf der Intensivstation zu vermeiden. Der Aufhänger ist aus Plastik und kann bei Bedarf abgewischt werden.

OroCare Doppelwinkel

Der OroCare Doppelwinkel wurde zur simultanen Anwendung von zwei Absaugleitungen an einem einzelnen Kanister entworfen.



Das grüne Ende des Winkels fest am Absaugkanister anbringen. Da es keine ISO-Standards zur Konnektion gibt, kann der Sitz straff sein. Eventuell ist ein kräftiges Drücken zur Konnektion erforderlich. Nach Anbringung beträgt die maximale Standzeit des Doppelwinkels 7 Tage.



Das geschlossene Absaugsystem am oberen Konnektor anbringen. Der untere Konnektor kann bei Nicht-Gebrauch mit der grünen Kappe verschlossen werden.



Den Oral Care Absaugschlauch am unteren Konnektor anbringen. Wenn der Schlauch während des Tages in dieser Position bleibt, muss das proximale Ende mit einem Ventil oder einer Klemme verschlossen werden. So wird sichergestellt, dass beim Einsatz des geschlossenen Absaugsystems kein Vakuumverlust auftritt.

OroCare 2

OroCare2 ist eine praktische Komplettlösung zum Reinigen, Absaugen und Spülen des Oropharynx und kann mit einer Hand bedient werden.

Das Produkt ist in zwei Ausführungen erhältlich: Nr. 3008001 enthält eine leere Phiolen zum Selberbefüllen. Nr. 3008000 enthält keine Phiolen, kann aber mit der vorgefüllten OroFill Phiolen mit Mundspüllösung (Nr. 3010000) verwendet werden.



Anwendung mit leerer Phiolen: Phiolen aus Griff herausnehmen. Mit einer stumpfen Spritze bis zu 15ml Flüssigkeit (steriles Wasser, Salzlösung, Chlorhexidin oder CPC) in die Phiolen füllen. Phiolen wieder in den Griff einsetzen. Bürstehals aufschrauben.

Anwendung mit OroFill Phiolen: Kappe und Siegel der Phiolen entfernen. Dann Phiolen in den Bürstengriff einsetzen. Bürstehals aufschrauben.



Absaugschlauch Trichter-Trichter mit dem Absaugkonnektor der Bürste verbinden.



Absaugschlauch mit der Vakuumquelle verbinden.



Die Absaugung wird aktiviert, indem der Anwender das Daumenloch auf dem Griff zuhält. Während der Reinigung immer wieder absaugen, damit nicht zu viel Flüssigkeit in den Oropharynx des Patienten gerät.

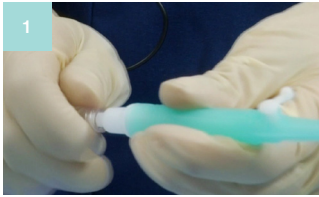


Durch sanftes Drücken des Griffs wird Flüssigkeit freigesetzt, die an den vorderen Borsten austritt. Nun Zähne, Wangen, Zahnfleisch und Zunge bürsten. Starkes Drücken des Griffs vermeiden, damit nicht zu viel Flüssigkeit in den Oropharynx des Patienten gerät. Wenn eine Phiolen mit sterilem Wasser verwendet wird, ist der Einsatz von Zahngel optional.

OroClean Complete

OroClean Complete bietet dem Anwender eine Komplettlösung mit allem erforderlichen Zubehör.

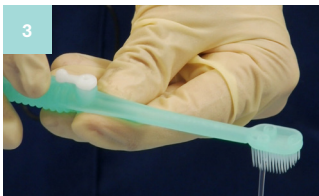
Das Set (Nr. 3009000) enthält eine Bürste mit Spülfunktion, ein Tütchen Zahngel und einen weichen Oropharyngeal-Katheter zur Absaugung.



OroClean Complete ermöglicht den direkten Anschluß eines Infusionsbeutels. Die im Beutel enthaltene Flüssigkeit (orale Medikamente, Salzlösung oder steriles Wasser) wird über einen Schlauch mit Luer Lock in die Zahnbürste geleitet.



Der Flüssigkeits-Flow wird durch das integrierte Absperrventil kontrolliert. Das Absperrventil lässt sich zur Seite drehen, bis es in einem 90 Grad-Winkel von der Bürste absteht. In dieser Position ist der Flüssigkeits-Flow unterbrochen.



Wird das Absperrventil auf eine Linie mit der Bürste gedreht, tritt Flüssigkeit aus den Borsten aus. Das Ventil nur so weit wie nötig öffnen, um den Flüssigkeits-Flow zu kontrollieren.



Tütchen mit Zahngel öffnen und eine erbsengroße Menge auf die Borsten der Zahnbürste geben.



Sanft Zähne, Zahnfleisch, Wangen und Zunge des Patienten bürsten. Nicht mehr Flüssigkeit freisetzen, als zum Bürsten erforderlich ist. Flüssigkeit mit Katheter absaugen. Wenn das Absperrventil weiter geöffnet wird, um den Oropharynx des Patienten auszuspülen, muss eine zweite Pflegekraft bei der simultanen Absaugung assistieren.

OroCare Select

OroCare Select ist eine besonders praktische Lösung, da sie das Reinigen, Absaugen und Spülen des Mundraums mit einer Hand ermöglicht. So bleibt die andere Hand frei, um den Kopf des Patienten zu halten und bewegen. Die OroCare Select hat einen extrakleinen Bürstenkopf, der auch schwer zugängliche Stellen im Oropharynx erreicht.

OroCare Select enthält eine leere Ampulle, die mit einer Flüssigkeit nach Wahl gefüllt werden kann (Chlorhexidin, andere Mundwasser, Salzlösung). Optional können auch OroFill Ampullen mit sterilem Wasser eingesetzt werden. Diese eignen sich besonders für Kinder, da hier der Einsatz von antibakteriellen Lösungen nicht ratsam ist.



1 Wenn die im Griff enthaltene Ampulle benutzt wird, muss diese vor Gebrauch erst angestochen werden. Einfach Bürstenhals auf den Griff setzen und mit einer Drehbewegung einrasten lassen. Danach Bürstenhals und Griff wieder trennen. Die Ampulle ist jetzt angestochen. Wenn eine OroFill Ampulle mit sterilem Wasser benutzt wird: die leere Ampulle herausnehmen und durch OroFill Ampulle ersetzen. Hals auf Griff setzen und einrasten lassen. Weiter zu Schritt 3.



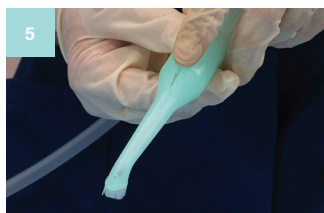
2 Eine stumpfe Spritze (nicht enthalten) mit 14ml Flüssigkeit nach Wahl füllen. Die mitgelieferte Einfüllhilfe auf die Spitze der Spritze setzen und die Ampulle langsam füllen.



3 Die gefüllte Ampulle wieder in den Griff einsetzen. Hals und Griff mit Drehbewegung einrasten lassen. Absaugschlauch Trichter-Trichter (als Zubehör erhältlich) mit dem Absaugkonnektor der Bürste verbinden. Das andere Ende des Schlauchs mit der Vakuumquelle verbinden.



4 Durch sanftes Drücken des Griffs wird Flüssigkeit freigesetzt, die an den vorderen Borsten austritt. Nun Zähne, Wangen, Zahnfleisch und Zunge bürsten. Starkes Drücken des Griffs vermeiden, damit nicht zu viel Flüssigkeit in den Oropharynx des Patienten gerät. Wenn steriles Wasser verwendet wird, ist der Einsatz von Zahngel optional.



5 Die Absaugung wird aktiviert, indem der Anwender das Daumenloch auf dem Griff zuhält. Während der Reinigung immer wieder absaugen, damit nicht zu viel Flüssigkeit in den Oropharynx des Patienten gerät. Nach beendeter Reinigung Restflüssigkeit im hinteren Oropharynx absaugen. Bürste nach gängigem Krankenhaus-Standard entsorgen.

OroCare Select in der Pädiatrie

Der Einsatz von Zahnpasta oder desinfizierenden Lösungen wird bei Kindern unter 6 Jahren grundsätzlich nicht empfohlen.



Als Alternative bietet Intersurgical OroFill Ampullen mit sterilem Wasser an, die in Verbindung mit der Zahnbürste OroCare Select verwendet werden.

Diese Kombination wurde speziell für kleine Patienten entworfen und ermöglicht eine schnelle und kindgerechte Mundhygiene.

OroCare Select hat einen kleinen Kopf, der sich ideal für die Pädiatrie eignet. Die Ampullen mit sterilem Wasser werden einfach in den Griff der Bürste eingesetzt. Der Anwender kann nun mit einer Hand spülen, bürsten und absaugen. Die andere Hand bleibt frei, um den Kopf des Patienten zu halten und bewegen.

Detaillierte Informationen zu OroCare Select auf Seite 13.

OroClean Zahngel

Das nicht-fluoridierte OroClean Zahngel ist in einzelne Tütchen verpackt und bietet so eine sichere und hygienische Alternative zur Mehrfachnutzung von Zahngel-Tuben, die von Kreuzkontamination betroffen sein können.



Weitere Informationen unter: www.intersurgical.de/info/oralcare



Intersurgical GmbH, Siegburger Str. 39, 53757 Sankt Augustin

T: 02241-311063 | anfrage@intersurgical.de | www.intersurgical.de

Referenzen:

1. Reducing ventilator-associated pneumonia through advanced oral-dental care: a 48-month study
Garcia R, Jendresky L, Colbert L, Bailey A, Zaman M, Majumder M
2. Oral care intervention to reduce incidence of ventilator-associated pneumonia in the neurologic intensive care unit
Prendergast V, Rahm Hallberg I, Jahnke H, Kleiman C, Hagell P
3. Oral Care in the ICU: don't forget to brush
Schleder, B J
4. Oropharyngeal secretion volume in intubated patients: the importance of oral suctioning
Sole ML, Penoyer DA, Bennett M, Bertrand J, Talbert S
5. Oral Health, Ventilator-Associated Pneumonia, and Intracranial Pressure in Intubated Patients in a Neuroscience Intensive Care Unit
Prendergast V, Hallberg IR, Jahnke H, Kleiman C, Hagell P
6. Dental plaque biofilms
Nield-Gehrig J S
7. CDHA Position Paper on Tooth Brushing
Asadoorian, J
8. Guidelines for Preventing Health-Care-Associated Pneumonia 2003
Tablan O C, Anderson L J, Besser R, Bridges C, Hajjeh R,