

GESTIONE DELLA SALUTE ORALE DEL PAZIENTE CON DISABILITA'

I consigli dell'Igienista Dentale

Deficit motori, effetti collaterali delle terapie farmacologiche, o difetti anatomici e funzionali di viso e bocca, possono rappresentare un ostacolo all'igiene orale domiciliare, portando a problemi parodontali, dentali, con compromissione della funzione masticatoria.

- I familiari del paziente e i caregiver, dovranno partecipare attivamente alle terapie, non solo pianificando l'agenda delle sedute, ma anche acquisendo le informazioni necessarie dall'igienista dentale per il **mantenimento dell'igiene orale** anche a casa.
- In base al grado di interazione e collaborazione selezionare **spazzolini** con **filamenti morbidi**, facili da manovrare, con una **testina piccola** per agevolare il raggiungimento anche dei settori posteriori.
- Lo **spazzolino elettrico** con filamenti morbidi/delicati è utile in casi di scarsa manualità del paziente e può essere di aiuto a chi si occupa della sua igiene orale.
- Per sopperire alla scarsa manualità o alla ridotta capacità di impugnatura, è consigliabile ingrandire il **manico dello spazzolino** con resine termo-indurenti personalizzate o avvolgendoli con materiali gommosi, neuprene (materiale di rivestimento del manubrio da bici) o appositi **adattatori** dotati di **magneti** o **fasce** provviste di velcro che si avvolgono alla mano.
- Qualora l'utilizzo dello spazzolino risulti impraticabile o addirittura rischioso è possibile ricorrere ad una garza avvolta attorno al dito **imbevuta di collutorio** con clorexidina o ad uno stick con estremità in gomma piuma.



GESTIONE DELLA SALUTE ORALE DEL PAZIENTE CON DISABILITA'

I consigli dell'Igienista Dentale

- Il caregiver non deve posizionare le proprie dita tra le arcate del paziente non collaborante, in quanto potrebbe involontariamente serrarle. Per facilitare le manovre di igiene orale domiciliare nel paziente non collaborante o con spasmi incontrollati, è possibile utilizzare appositi cunei apribocca (cuneo di gomma di Devonshire).
- Qualora il disabile non sia in grado di procedere autonomamente alla propria igiene orale, durante lo spazzolamento dei denti, è fondamentale stabilizzare la sua testa.
- Per preservare i tessuti duri dei denti, si consiglia l'utilizzo di **collutori, dentifrici, mousse e gel remineralizzanti** e l'attuazione delle **sigillature dei solchi** dei denti molari già in giovane età.
- Qualora il soggetto non abbia alcun controllo della deglutizione, il caregiver può utilizzare appositi spazzolini che si connettono ad un aspiratore domiciliare.
- **Limitare** il consumo di **zuccheri** e di **cibi cariogeni**, soprattutto se l'igiene orale domiciliare non viene eseguita in modo ottimale e con la giusta frequenza.
- Eseguire l'**igiene orale domiciliare 2-3 volte al giorno** raggiungendo tutte le superfici.

