

Mundpflege-Protokoll

Patient

Zu welcher Uhrzeit (ungefähr) hat der Patient welche Pflegemaßnahme erhalten? Setzen Sie einen Haken in das entsprechende Kästchen.

Datum: ____ / ____ / ____

Anwendung	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	
Alle 24 Stunden																									
Einschätzung Oropharynx																									
Alle 12 Stunden																									
Bürsten, Spülen und Absaugen <i>Zähne</i> <i>Zunge</i> <i>Zahnfleisch</i> <i>Harter Gaumen</i>																									
Alle 2-6 Stunden																									
Befeuchtendes Mittel im Mundraum/ auf Lippen applizieren																									
Erweiterte Mundpflege																									
Stündliches Spülen mit Kochsalzlösung (0,9%)																									
Verabreichung verschriebener Mittel (z.B. Antimykotika)																									
Nach Bedarf:																									
Mund und Pharynx absaugen																									
Andere Maßnahmen, z. B.: ETM = Bewegen/ Neublocken des Tubus TC = Wundversorgung ETS = Geschlossene oder offene Absaugung des Tubus																									

Bitte halten Sie auf diesem Blatt nur fest, welche Pflegemaßnahmen der Patient tatsächlich erhalten hat.