

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 3
ÁREA EMITENTE: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO -CCIH		
ASSUNTO: HIGIENE BUCAL (HB) DO PACIENTE INTERNADO EM UTI		
<p>1. Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Implementar a rotina de higienização bucal por equipe interprofissional - Enfermagem e Odontologia; 1.2. Manter a cavidade bucal limpa; 1.3. Controlar o biofilme na cavidade bucal; 1.3. Reduzir a colonização da orofaringe e, conseqüentemente, evitar a contaminação da traquéia; 1.4. Detectar focos infecciosos, lesões de mucosa, presença de corpo estranho, dor em região orofacial ou dificuldade na movimentação dos maxilares; 1.5. Diminuir os riscos de infecção respiratória, devido ao conteúdo presente na cavidade bucal; 1.6. Proporcionar conforto e bem estar ao paciente. 		
<p>2. Materiais Necessários:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. EPIs: capote, luvas, óculos de proteção e máscara; 2.2. Escova dental (cabeça pequena com cerdas macias); 2.3. Raspador de língua; 2.4. Abaixador de língua; 2.5. Compressas de gazes; 2.6. Sistema de aspiração montado (sondas de aspiração nº 10, nº 12 ou nº 14); 2.7. 10 mL de solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%; 2.8. Copo /recipiente descartável; 2.9. Hidratante labial pode-se utilizar ácidos graxos essenciais (AGE). 		
<p>3. Considerações Gerais:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. A frequência da HB está relacionada com a necessidade de cada paciente, sendo determinada após avaliação da equipe de enfermagem e/ou odontológica. 3.2. A solução aquosa de digluconato de clorexidina à 0,12% deverá ser aplicada de 12/12hs após a realização da HB. 3.3. Nos intervalos da aplicação da clorexidina a HB poderá ser realizada com água destilada ou filtrada e ou aromatizante bucal sem álcool de acordo com a prescrição seguindo a técnica de escovação preconizada neste POP. 		

4. PROCEDIMENTO

- 4.1. Verificar as restrições do paciente, dentre outras:
- 4.2. Lesão na coluna;
- 4.3. Flexão;
- 4.4. Extensão;
- 4.5. Politraumatismos
- 4.6. Reunir o material necessário para realização do procedimento: o kit de higiene bucal deverá ser fornecido pelo hospital, observando as exigências de padronização de cada Instituição;
- 4.7. Lavar as mãos;
- 4.8. Paramentar com os EPIs;
- 4.9. Comunicar ao paciente e/ou ao acompanhante, o procedimento a ser realizado;
- 4.10. Posicionar o paciente mantendo cabeceira elevada (de 30° a 45°), a menos que seja contra indicado;
- 4.11. O Cirurgião-dentista deve estabelecer com a equipe de enfermagem a posição mais adequada para quando for trabalhar a beira do leito, considerando a posição dos equipamentos de manutenção à vida;
- 4.12. A equipe de enfermagem deve solicitar auxílio ao Cirurgião-dentista em toda situação adversa, tais como: patologias associadas, dentes com mobilidades, lesões de mucosa, sangramentos de origem bucal, presença de aparelhos fixos ou móveis e outras;
- 4.13. Proceder a aspiração da cavidade bucal
- 4.14. Na presença de ventilação mecânica, assegurar a correta fixação do tubo e, antes da realização da higiene bucal, verificar a pressão do balonete (*Cuff*) (manter pressão entre 18 e 22mmHg ou 25 e 30 cmH20);
- 4.15. Realizar a inspeção da cavidade bucal, observando:
 - 4.16. Alteração do normal;
 - 4.17. Alterações salivares (hipo e hiper salivação);
 - 4.18. Mobilidade dental;
 - 4.19. Sangramento;
 - 4.20. Lesões de mucosas traumáticas;
 - 4.21. Edemas de lábios ou peribucais;
 - 4.22. Comunicar alterações ao Enfermeiro e/ou ao Médico e/ou ao Cirurgião-dentista;
 - 4.23. Solicitar/requerer interconsulta do Cirurgião-dentista para reavaliação.

Proceder à higiene bucal:

- 4.24. Detectar cuidadosamente a presença de órteses/ próteses dentárias provisórias ou obturadoras, procedendo suas remoções antes de iniciar a higienização bucal.
- 4.25. Embeber a escova com solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%;
- 4.26. Posicione suavemente a cabeça da escova, na região da gengiva e o dente, de maneira que forme um ângulo de 45° com o longo eixo do dente;
- 4.27. Com movimentos vibratórios brandos, pressione levemente as cerdas de encontro a gengiva, fazendo com que elas penetrem no sulco gengival e abrace todo contorno dos dentes;
- 4.28. Em seguida, inicie um movimento de varredura no sentido da gengiva para o dente, de forma suave e repetida, por pelo menos 5 vezes, envolvendo 2 ou 3 dentes;
- 4.29. Prossiga sistematicamente com o movimento por todos os dentes pelo lado de fora (face vestibular) e pelo lado interno dos dentes (face lingual);
- 4.30. Com movimentos de vaivém, escove as superfícies mastigatórias dos dentes superiores e inferiores, passando em seguida para a escovação suave da língua (se necessário e possível, segurar a língua com gaze seca), do palato e da parte interna das bochechas. Na presença de saburra lingual, a associação de higienizadores de língua estão indicados;

<p style="text-align: center;">Responsável Responsável: Enfermeiro /Técnico de Enfermagem/Odontólogo</p>	<p>4.31. Em pacientes sob ventilação mecânica e portadores de sonda, realizar a higiene do tubo, e das sondas, com gaze umidificada na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%;</p> <p>4.32. Sempre que necessário, umidificar a escova dental na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%;</p> <p>4.33. Sempre que necessário, aspirar a cavidade bucal, com sugador ou sonda de aspiração conectada ao circuito de aspiração;</p> <p>4.34. Aplicar a solução de digluconato de clorexidina 0.12%, de 12/12hs, com uma gaze, em toda cavidade bucal (mucosas, dentes e/ou próteses fixas e no TOT e outros dispositivos, se presente);</p> <p>4.35. A limpeza da cavidade bucal deverá sempre ser da região posterior em direção à região anterior;</p> <p>4.36. Como hidratante labial pode-se utilizar ácidos graxos essenciais (AGE), glicerina ou dexpanthenol creme 5%;</p> <p>4.37. Higienizar sempre as próteses antes de recolocá-las, observando as condutas técnicas indicadas pelo Cirurgião-dentista e recomendadas pelo fabricantes/laboratórios das próteses dentárias/órteses e componentes, presentes na reabilitação buco-maxilo-facial do paciente. Caso a indicação seja a remoção das próteses/órteses promova a conduta adotada pela Instituição sobre a guarda ou entrega a cuidadores do paciente;</p> <p>4.38. Assegurar a insuflação adequada do balonete (<i>Cuff</i>);</p> <p>4.39. Organizar o ambiente;</p> <p>4.40. Higienizar a escova dental em água corrente e na solução aquosa de digluconato de clorexidina 0.12%;</p> <p>4.41. Secar e guardar em um recipiente fechado. Caso a escova apresente sinais de desgastes, desprezar;</p> <p>4.42. Descartar luvas, máscaras, capotes e gazes no lixo infectante;</p> <p>4.43. Checar a prescrição e lavar as mãos;</p> <p>4.44. Evoluir no prontuário;</p> <p>4.45. Casos de não conformidade, comunicar o enfermeiro, ao médico e/ou ao cirurgião-dentista.</p>
<p>Sigla HB</p>	<p style="text-align: center;">Página 3 de 3</p>

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Higiene bucal CCIH – HB/117

Rev:03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
CCIH-HB/117	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Glauciane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCJH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por: <i>Skirley Fragozo Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>	Aprovado por: <i>Marielle Colares M Martins</i> <i>Gestora do NSP</i> <i>COREN: 146256</i>
---	---	---