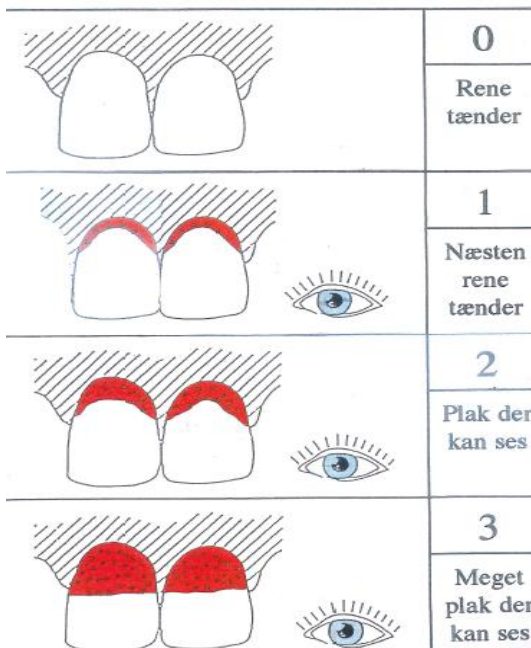


NAVN:**CPR:****Screening for behov for mund- og tandpleje**

Et **nej** indikerer at borgeren har brug for hjælp til basal mundhygiejne/tandbørstning X 2 dagligt

| | | Svar ja/nej | | | |
|--|---|----------------|---|-----------|--|
| 1. | Har borgeren motorik til selv at børste tænder? | | | | |
| 2. | Kan borgeren selv huske tandbørstningen? | | | | |
| 3. | Er tænderne rene (Se billeder - Plak)? | | | | |
| 4. | Er munden fugtig (Ikke tørre slimhinder/læber)? | | | | |
| Har beboeren behov for basal mundpleje/ tandbørstning X 2 dagligt | | Afkryds | | | |
| | | Dato | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Ja</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Nej</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> | Ja | |
| Ja | | Nej | | | |

Plak = Bakteriebelægning**Revurdering**

- Udskrivelse fra sygehuset
- Akut sygdom eller ændret almen tilstand
- Ændring i ernæringstilstand
- Ændring i funktionsniveau
- I forbindelse med opstart af nyt medicin, som giver mundtørhed
- Tandkødsblødning eller lungebetændelse

Kontakt til omsorgstandpleje eller tandlæge

- Tandbyld/hævelse/misfarvning
- Sår i munden
- Problemer med at spise pga. smerter i munden

