

Guida per il personale curante

Manuale d'igiene orale

Per gli anziani, i malati cronici e i disabili.



Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odonto-stomatologie
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

La SSO e l'«Azione salute orale in Svizzera» desiderano ringraziare le seguenti istituzioni e ditte per il loro sostegno:

BioMed



CURADEN  **SWISS**
LEADING ORAL CARE PEOPLE



PROFI**MED**
Ihr Partner für Dentalprophylaxe

SWISSLOS

Fondi delle lotterie cantionali
dei cantoni di Argovia, Lucerna,
Soletta, San Gallo e Zugo

Il «Manuale d'igiene orale» può essere richiesto a:

SSO-Shop

Postgasse 19

Casella postale

3000 Berna 8

Fax 031 310 20 82 o e-mail info@sso.ch



Copyright: Società svizzera di odontologia e
stomatologia © SSO 2008

Ringraziamento

Il presente «Manuale d'igiene orale» è stato rielaborato nell'ambito dell'azione Salute orale in Svizzera 2008 «Un bel sorriso non ha età». Il manuale si rifà a una pubblicazione sull'igiene orale del Ministero della sanità pubblica di Denver, nel Colorado (USA). Gli autori delle precedenti versioni del 1991 (in italiano), del 2000 (in tedesco) e del 2001 (in francese) del nostro manuale erano il dott. med. dent. Michel Deslarzes, l'igienista dentale Susan Padrutt, il prof. dott. med. dent. Philippe de Crousaz, il dott. med. dent. Daniel Cotting e il dott. med. dent. Giorgio Menghini.

Ringraziamo la prof. dott. med. dent. Regina Mericske-Stern, la PD dott. med. dent. Ina Nitschke e la dott. med. dent. Marion Sauter per il loro competente sostegno e per aver curato le illustrazioni della presente edizione. Ringraziamo inoltre il prof. de Crousaz, il dott. med. dent. Philippe Mojon, il dott. med. dent. Tazio Gada e l'igienista dentale Rebecca Tas, che hanno completato e riletto in maniera critica la presente edizione.

Per il gruppo di lavoro «Azione Salute orale in Svizzera» 2008
Felix Adank, Servizio stampa e d'informazione SSO
Christa Haubensak, Swiss Dental Hygienists
dott. Jan Massner, GABA International AG



Mundgesundheits Schweiz
Santé buccale en Suisse
Salute orale in Svizzera

SSO

I nostri dentisti.

Swiss Dental Hygienists

Ricerca elmex

1 Introduzione

La carie e le malattie delle gengive sono causate dai batteri che formano una patina biancastra, detta placca, sulla superficie dei denti e delle protesi. Alcuni tipi di batteri trasformano gli zuccheri contenuti negli alimenti in acidi, che demineralizzano lo smalto. Se gli acidi agiscono a lungo sui denti, nello smalto si formano delle cavità (carie). Inoltre i batteri presenti nella placca possono infiammare le gengive e si parla allora di gengivite. In questo caso la gengiva diventa rossa, gonfia e sanguina facilmente. Se la gengivite non viene curata, anche i tessuti di sostegno dei denti possono infiammarsi e si ha una parodontite. Tali processi infiammatori distruggono gradualmente i tessuti di sostegno e l'osso alveolare. Se una parodontite non viene curata, il dente si allenta e rischia di cadere.

Fotografie:

Clinica odontoiatrica per anziani e disabili
Centro di medicina dentaria, orale e maxillo-facciale,
Università di Zurigo

La carie e le malattie delle gengive sono evitabili, basta seguire le seguenti misure profilattiche di base:

- 1. Avere un'igiene orale regolare** Pulire i denti almeno due volte al giorno, preferibilmente dopo i pasti principali. In questo modo si rimuovono i resti di cibo e, soprattutto, la placca.
- 2. Usare i fluoruri** I dentifrici, i gel e i risciacqui orali contenenti fluoruro sono indispensabili per prevenire la formazione della carie. I fluoruri favoriscono la remineralizzazione dello smalto decalcificato e aumentano la resistenza dello smalto agli acidi.
- 3. Curare l'alimentazione** Preferire i cibi senza zucchero ed evitare di consumare dolci tra un pasto e l'altro.
- 4. Sottoporsi regolarmente a controlli** Per riconoscere e poter curare per tempo eventuali problemi, consultare regolarmente un medico dentista o un'igienista dentale.



Denti e gengive sani. Si notano tuttavia delle chiare abrasioni sugli incisivi.



Denti e gengive malati

2 La placca dentale

La placca è una patina biancastra, praticamente invisibile, che si attacca tenacemente alla superficie dei denti e delle protesi. La placca è composta principalmente da batteri, dai prodotti del loro metabolismo, nonché dai resti di cibo che, insieme, formano un deposito di un certo spessore detto anche biofilm.

La placca è pericolosa per due motivi:

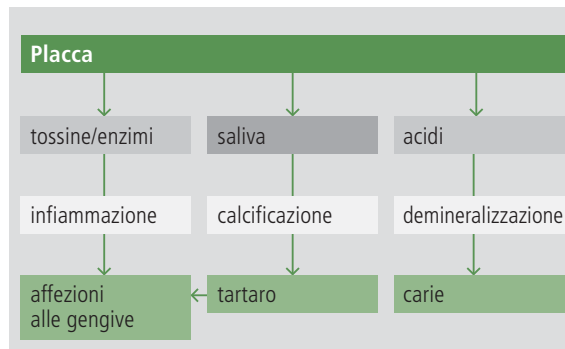
- provoca la carie, dato che i batteri presenti nella placca trasformano in acidi gli zuccheri contenuti negli alimenti;
- può provocare gengiviti e parodontiti, dato che i batteri della placca possono liberare sostanze dannose per i tessuti.

Fotografie:

Clinica odontoiatrica per anziani e disabili
Centro di medicina dentaria, orale e maxillo-facciale,
Università di Zurigo



Carie radicolare



Placca e tartaro: le gengive sono molto infiammate.

3 L'alimentazione

Per avere una bocca sana è importante seguire un'alimentazione equilibrata.

Proteine

Carne, pesce, uova, latticini, tofu

Grassi

Grassi vegetali e oli con grassi insaturi, burro

Carboidrati

Pochi zuccheri e tanto amido: cereali (riso, pasta, pane), legumi, patate

Vitamine, minerali, fibre e oligoelementi

Verdura, frutta, cereali


Liquidi

Bevande non zuccherate o acqua per coprire il fabbisogno di liquidi e di minerali

■ Utilizzare esclusivamente sale da cucina fluorato.

Un consumo frequente di zucchero favorisce l'insorgere della carie, in particolar modo se i prodotti contenenti zucchero vengono consumati su un lungo periodo di tempo, masticando lentamente o ininterrottamente. Occorre inoltre prestare attenzione agli zuccheri nascosti: solo una piccola parte degli zuccheri assunti è consumata consapevolmente (ad esempio sotto forma di caramelle o di miele). La maggior parte degli zuccheri si trova nelle bevande dolci o nei prodotti preconfezionati.

I suggerimenti che seguono possono contribuire a tenere sotto controllo il consumo di zucchero:

1. Evitare di consumare cibi o bibite contenenti zucchero tra un pasto e l'altro o per ingerire i medicinali.
2. Limitare i prodotti contenenti zucchero e preferire:
 - a) frutta fresca;
 - b) i surrogati dello zucchero e gli edulcoranti (ad esempio il sorbitolo, lo xilitolo, l'aspartame, l'acesulfame-K, la saccarina). Un consumo eccessivo di questi prodotti può tuttavia avere un effetto lassativo.
3. ® Utilizzare prodotti che non danneggiano i denti, quelli contrassegnati con il dente felice. Questi prodotti sono stati sottoposti a controlli scientifici e contengono surrogati dello zucchero ed edulcoranti, che i batteri non sono in grado di fermentare e trasformare in acidi.

4 I segnali d'allarme

L'igiene orale quotidiana permette di controllare regolarmente lo stato delle mucose e individuare eventuali alterazioni. Le affezioni delle mucose sono spesso dovute a una cattiva igiene orale. Molte malattie possono manifestarsi anche nel cavo orale: riconoscendo tempestivamente eventuali alterazioni, è possibile evitare un peggioramento o addirittura prevenire la formazione di un tumore delle mucose orali.

Qualsiasi alterazione delle mucose orali va presa sul serio, ma per avere una diagnosi precisa occorre assolutamente consultare un medico dentista o un medico.

■ Continua alla pagina seguente.



Placca, gengive infiammate e gonfie



Leucoplachia



Stomatite da protesi



Fistola sull'incisivo centrale sinistro

4 Continua I segnali d'allarme

Durante l'igiene orale prestare quindi attenzione ai seguenti punti:

1. Sanguinamenti o gonfiori delle mucose o delle gengive.
2. Punti di pressione biancastri e dolorosi sulle creste alveolari o nei vestiboli causati, ad esempio, dalla protesi.
3. Colorazioni bianche, blu, nere e brune sulle mucose, sulle gengive o sulla pelle.
4. Bocca secca con conseguente particolare predisposizione alla carie e alle malattie delle gengive.
5. Lingua liscia, rossa e lucida (il che potrebbe indicare una carenza di vitamine).
6. Depositi bianchi o rossi sulle mucose (il che potrebbe indicare la presenza di funghi).
7. Escrescenze biancastre nella cavità orale (che potrebbero indicare una leucoplachia, ossia potenzialmente uno stadio precoce di un tumore).



Candidiasi



Ulcera (causata dai punti di pressione della protesi sul mascellare inferiore)

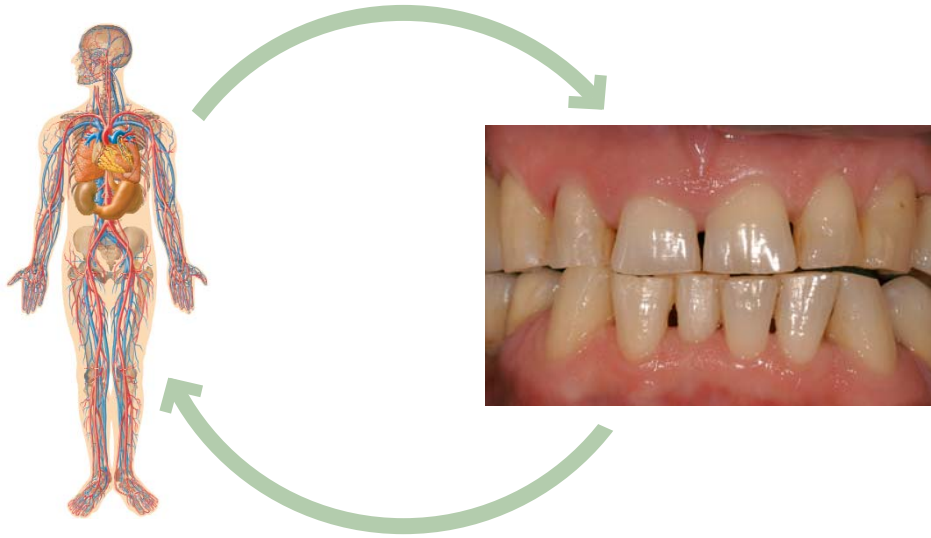
5 I rischi per lo stato di salute generale

Le malattie del parodonto, l'apparato di sostegno dei denti, e alcune malattie generali possono influenzarsi a vicenda. Di conseguenza, oltre a mantenere sani denti e gengive, una buona igiene orale previene anche altre complicazioni. Se una lesione cariosa o una parodontite non vengono curate, possono formarsi dei focolai d'infezione cronica all'apice delle radici o nelle tasche gengivali. Attraverso la circolazione sanguigna, i batteri possono essere trasportati da questi focolai d'infezione in vari organi del corpo, come il cuore e le articolazioni, e provocare gravi malattie, come l'endocardite e l'artrite reumatica.

Attraverso le vie respiratorie, gli agenti patogeni della parodontite possono provocare malattie polmonari acute e croniche, come la polmonite. La carie e la parodontite possono inoltre provocare dolori, ascessi o altre infezioni nelle zone circostanti. Da alcuni studi risulta che la parodontite aumenta notevolmente il rischio di problemi cardiocircolatori.

Da tempo si è a conoscenza della correlazione tra diabete e parodontite. Da un lato, un diabete mal compensato può far insorgere una parodontite perché una glicemia elevata favorisce i processi infiammatori. Dall'altro, la parodontite influisce sul diabete perché in caso di infiammazioni diminuisce l'assorbimento di glucosio mediato dall'insulina.

Diversi medicinali, in particolare quelli per il trattamento dell'ipertensione o per curare i pazienti che hanno subito un trapianto, possono provocare alterazioni alle gengive e secchezza del cavo orale.



Salute generale

Salute orale



6 Gli spazzolini manuali

Sul mercato esiste una vasta gamma di spazzolini manuali per la pulizia meccanica dei denti.

Per essere considerato buono, uno spazzolino deve soddisfare alcune condizioni, ossia:

- il manico deve poter essere impugnato bene e non deve scivolare di mano;
- le setole devono essere sintetiche, sottili e arrotondate;
- la testa dello spazzolino deve essere arrotondata e piccola.

Per evitare ferite alle gengive e ai denti, preferire gli spazzolini con setole morbide. Dopo l'uso, sciacquare accuratamente lo spazzolino e lasciarlo asciugare. Lo spazzolino va sostituito al massimo dopo due mesi.



Una vasta gamma di spazzolini manuali a setole morbide.



7 Gli spazzolini elettrici

Esistono due tipi di spazzolini elettrici: quelli con movimenti rotatori/oscillatori e quelli a ultrasuoni. Questi ultimi sono particolarmente indicati per le persone bisognose di cure: grazie al loro effetto idrodinamico, agiscono fin sotto le gengive, contribuendo a rimuovere il biofilm e i relativi batteri che si celano in esso.

Gli spazzolini elettrici a ultrasuoni rimuovono a fondo, ma delicatamente, le patine morbide di batteri e le leggere pigmentazioni.

Gli spazzolini elettrici sono indicati per pulire i denti dei pazienti che hanno bisogno dell'aiuto del personale curante.



Per le persone bisognose di cure che usano spazzolini elettrici, è meglio scegliere quelli a ultrasuoni.

8 Gli spazzolini speciali adattati alle esigenze individuali

Se un paziente presenta un handicap motorio, occorre utilizzare uno spazzolino speciale. È opportuno adeguare gli spazzolini ai bisogni dei singoli pazienti con l'aiuto del fisioterapista o dell'ergoterapista.



Il manico di un normale spazzolino risulta più grosso grazie all'impugnatura in gomma del manubrio di una bicicletta.



Il manico dello spazzolino è stato rinforzato con un pezzo di gomma schiuma isolante.



Il manico dello spazzolino è stato tagliato e così lo spazzolino funge da prolungamento del dito. Per fissarlo al dito si è usato un anello di velcro.



Gli spazzolini adattati alle esigenze individuali possono essere facilmente modificati con l'aiuto della gomma modellabile.



9 La pulizia della lingua

Sulla superficie ruvida della lingua si depositano molti batteri e i residui maleodoranti della decomposizione dei cibi. La causa principale dell'alitosi è da ricercare in questa patina che si forma sulla lingua. Di conseguenza anche la lingua andrebbe inclusa nell'igiene orale quotidiana e pulita con lo spazzolino da denti o con gli appositi strumenti. I raschietti sono composti da una o più lamelle, che possono essere munite di setole.

Ecco come procedere

Tenere la lingua tra il pollice e l'indice e far passare il raschietto sulla lingua procedendo dalla gola alla punta della lingua.



Far passare il raschietto sulla lingua, esercitando una leggera pressione e procedendo dalla gola alla punta della lingua.



Diversi raschietti a una o più lamelle

10 La pulizia degli spazi interdentali

Visto che gli spazi interdentali, che rappresentano ben il 40 % della superficie totale dei denti, non vengono raggiunti dallo spazzolino, occorre pulirli con appositi strumenti. Se gli spazi interdentali si allargano a causa del normale arretramento delle gengive, si consiglia l'uso degli spazzolini interdentali. I più adatti sono quelli a spirale, disponibili in diverse grandezze e con diversi manici. Per gli spazi interdentali più stretti, si raccomanda invece l'uso degli stuzzicadenti in plastica con punta rivestita di tessuto. Inoltre, si consiglia di sciacquare la bocca ogni giorno con un collutorio contenente fluoruri.



Gli spazzolini a spirale per pulire gli spazi interdentali sono disponibili in diverse grandezze e fogge.



Modelli intercambiabili di spazzolini a spirale con manico lungo e stuzzicadenti in plastica con punta rivestita di tessuto.



Per pulire gli spazi interdentali, gli spazzolini vengono introdotti con cautela e mossi un paio di volte in avanti e indietro. Gli spazzolini interdentali vanno usati senza dentifricio.

11 I dentifrici e i gel al fluoro

I dentifrici sono indispensabili per l'igiene orale quotidiana: le loro componenti detergenti completano l'azione meccanica dello spazzolino per eliminare la placca, mentre gli agenti attivi in essi contenuti proteggono il cavo orale da carie, gengiviti e parodontiti.

Quando si sceglie un dentifricio, occorre prestare attenzione ai seguenti aspetti:

1. Preferire i dentifrici al fluoro, che garantiscono una protezione ottimale contro la carie.
2. Controllare che il dentifricio non sia troppo abrasivo, in particolare per non consumare la dentina in caso di colletti scoperti.
3. In caso di dubbi sulla scelta e sull'uso del dentifricio, rivolgersi al medico dentista o all'igienista dentale.

I gel al fluoro e i dentifrici speciali con un alto contenuto di fluoruro sono particolarmente adatti alla profilassi intensiva della carie e al trattamento dei colletti sensibili. Generalmente questi prodotti vengono utilizzati una volta alla settimana a complemento dell'igiene orale quotidiana. In casi speciali, possono essere applicati tutti i giorni per un periodo limitato. Concordare l'uso di questi prodotti con il medico dentista o l'igienista dentale.



I dentrifici al fluoro per la profilassi della carie sono indicati per tutti i pazienti che dispongono ancora dei loro denti.



Dentrifici al fluoro contenenti altre sostanze attive ideali in caso di colletti scoperti e sensibili.



Gel al fluoro e dentrifici speciali ad alto contenuto di fluoruro per la profilassi intensiva della carie.

12 I risciacqui orali e i prodotti antisettici

I risciacqui orali contenenti fluoruri aumentano la riserva di fluoruro presente nello smalto dei denti grazie all'uso dei dentifrici e, di conseguenza, riducono l'insorgenza della carie. I risciacqui arrivano anche nei punti difficilmente raggiungibili con lo spazzolino (ad esempio gli spazi interdentali). Sul mercato vi sono inoltre dei risciacqui contenenti sostanze in grado di diminuire la sensazione di dolore dei colletti sensibili.

I prodotti antisettici per l'igiene orale contengono sostanze antibatteriche: le più diffuse e testate clinicamente sono la clorexidina (con una concentrazione tra lo 0,1 e lo 0,2%), il fluoruro amminico/fluoruro stannoso e il triclosan.

Questi prodotti vanno utilizzati solo per periodi limitati, ad esempio dopo un intervento chirurgico o in caso di infiammazione causata dalla protesi, e devono essere prescritti dal medico dentista o dall'igienista dentale. I prodotti antisettici vengono utilizzati in soluzione per risciacqui o localmente, ad esempio sotto forma di gel sui denti e sui ganci delle protesi.



Risciacqui contenenti fluoruro. Se il medico non prescrive altrimenti, sciacquare la bocca una volta al giorno con 10 ml di soluzione per un minuto, sputare e non sciacquare con l'acqua.



Prodotti antisettici contenenti clorexidina sotto forma di risciacqui orali, gel o spray. Di norma, vanno utilizzati per un periodo limitato di tempo su indicazione del medico dentista o dell'igienista dentale.



Altri prodotti antisettici

13 Igiene orale: come spazzolare i denti

Pulire i denti dopo ogni pasto, almeno due volte al giorno, senza esercitare un'eccessiva pressione.

Pazienti in grado di pulirsi i denti da soli

Evitare di imporre alle persone anziane, che sono ancora in grado di pulirsi da sole i denti, nuove tecniche di pulizia. Nella maggior parte dei casi basta modificare le abitudini sbagliate, in particolare i movimenti orizzontali. I denti vanno puliti eseguendo piccoli cerchi o piccoli movimenti verticali (le setole devono essere tenute perpendicolari rispetto alla superficie dei denti e alle gengive).

Pazienti che non sono in grado di curare la propria igiene orale

Pulire le facce esterne procedendo come illustrato al punto precedente. Per le facce interne, pulire un dente alla volta. Il manico dello spazzolino va tenuto inclinato verso l'alto, rispettivamente verso il basso.

Se il paziente non può o non vuole aprire la bocca, si consiglia l'uso dell'open-wide. Altrimenti mettere il pollice nel vestibolo della mandibola e premere verso il basso.

Se non è possibile pulire i denti

Una volta al giorno, applicare con un dito o con un bastoncino di ovatta per l'igiene orale (Dental Swab) del gel alla clorexidina sulle facce esterne e interne dei denti. In alternativa si può usare uno spray alla clorexidina.

A complemento dell'igiene orale, una volta alla settimana utilizzare eventualmente un gel al fluoro.

■ Continua alla pagina seguente.



Come posizionare lo spazzolino per pulire le facce esterne.



Posizione corretta dello spazzolino per pulire le facce interne.



Come posizionare lo spazzolino per pulire le superfici masticatorie.



Igiene orale dei pazienti bisognosi di cure: tenere ferma la testa e la mandibola. Un panno arrotolato, posto tra i denti, serve a tenere aperta la bocca.

13 Continua Igiene orale: come spazzolare i denti

Igiene orale al letto del paziente

Se possibile, utilizzare le tecniche illustrate precedentemente.

Se non è possibile pulire i denti, procedere nel seguente modo: due volte al giorno pulire i denti, le gengive e le mucose con una garza, un bastoncino ginecologico o uno di ovatta per l'igiene orale (Dental Swab) imbevuti di collutorio o di Kamillosan.

In caso di labbra secche, usare un po' di vaselina o di Vita Merfen.

Per i pazienti che soffrono di secchezza del cavo orale, si consiglia l'uso di un sostituto della saliva, ad esempio il risciacquo o il gel Aldiamed.

Queste misure d'igiene orale vanno seguite anche per i pazienti nutriti artificialmente con una sonda gastrica. Nell'ambito delle cure palliative, assicurarsi che le mucose e il cavo orale siano sempre umidi.



L'open-wide è uno strumento utile per l'igiene orale delle persone bisognose di cure.



Igiene orale al letto del paziente



Ecco come usare l'open-wide



Se non è possibile lavare i denti: applicare una volta al giorno un gel o un spray contenente clorexidina sulle facce esterne ed interne dei denti.



Bastoncino di ovatta per l'igiene orale (Dental Swab) e ginecologico



Diversi prodotti per umettere il cavo orale in caso di secchezza.

14 La pulizia delle protesi

I batteri, la placca e il tartaro si annidano anche sulle protesi; inoltre le protesi possono macchiarsi o scolorarsi. Occorre quindi pulire la protesi amovibile tutti i giorni per evitare infiammazioni e funghi alle mucose e per proteggere la dentatura residua dalla carie e dalla parodontite.

Controllare la protesi quando è asciutta: le colorazioni biancastre stanno a indicare che la protesi non è stata pulita bene. Le calcificazioni e il tartaro possono essere rimossi nel seguente modo: immergere la protesi per una o due ore in una soluzione composta da 1/3 d'aceto alimentare bianco e da 2/3 d'acqua. In seguito pulire la protesi conformemente alle istruzioni che seguono. Di tanto in tanto sarebbe opportuno pulire la protesi con un apparecchio a ultrasuoni.

Anche i ganci delle protesi e la dentatura residua vanno puliti con strumenti adeguati.

Cosa serve per pulire una protesi?

Uno spazzolino per dentiere e un sapone o un prodotto per le stoviglie a pH neutro. Non utilizzare dentifrici, perché potrebbero graffiare la protesi.

Come si pulisce una protesi?

Pulire la protesi con lo spazzolino e il sapone finché non vi è più alcuna traccia di sporco. Per le facce interne usare la parte piccola dello spazzolino, per le facce esterne la parte grande.

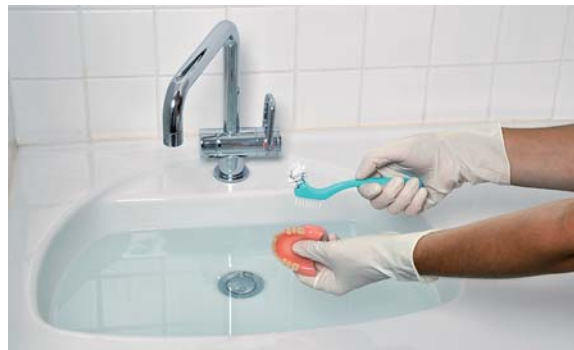
Quando si pulisce una protesi?

Pulire accuratamente la protesi una volta al giorno con l'apposito spazzolino. Dopo i pasti, sciacquarla sotto l'acqua corrente per rimuovere i resti di cibo.

■ Continua alla pagina seguente.



Diversi spazzolini per pulire le protesi. Possono venir utilizzati sia dal paziente che dal personale curante



Preparativi per la pulizia di una protesi: riempire il lavandino d'acqua per evitare che, cadendo, la protesi si rompa. Per pulire la protesi, indossare i guanti.



Per pulire le facce esterne, utilizzare la parte più grande dello spazzolino.



La parte più piccola dello spazzolino viene utilizzata per le facce interne.

Come si conserva una protesi?

Dopo aver pulito accuratamente la protesi, riporla in un contenitore asciutto! Prima di rimettere la protesi, sciacquare bene la bocca e bagnare la protesi.

Igiene orale

Se vengono utilizzati prodotti adesivi, pulire le creste alveolari ed, eventualmente, il palato e la lingua con uno spazzolino o un tampone morbido.

Se la protesi provoca dolori, se non è ben fissa o se è danneggiata, occorre mostrarla al medico dentista. In caso di protesi parziale, applicare una volta alla settimana un gel al fluoro sulla dentatura residua per evitare l'insorgere della carie.

Controllo della mucosa della bocca

In caso di sospetta affezione alla mucosa orale, consultare un medico dentista!

Spesso i pazienti diabetici non percepiscono i punti di pressione dolorosi. In questo modo, però, rischiano di danneggiare in maniera seria le mucose e le creste alveolari e di essere confrontati con:

- una stomatite da protesi in caso di igiene orale insufficiente (preparati CHX);
- stati infiammatori, ad esempio dei tessuti che circondano un impianto (periimplantite);
- altre alterazioni (l'infiammazione dell'angolo della bocca, ad esempio, indica una protesi mal posizionata o una carenza da vitamina A, B, C o D).



Sollevarre o tirare la protesi con entrambi i pollici, se possibile evitando di far leva sui ganci.



Stesso procedimento con entrambi gli indici



15 Gli impianti

Sono sempre più numerose le persone che hanno impianti nella bocca. Gli impianti sono delle radici dentali artificiali, generalmente di titanio, inserite nell'osso mascellare. Su queste radici viene fissata la protesi fissa o amovibile. Gli impianti possono essere puliti come i denti naturali. In caso di infiammazione dei tessuti che circondano un impianto, consultare il medico dentista, che prescriverà una terapia adeguata. Per pulire gli impianti degli ospiti di una casa per anziani si possono usare spazzolini speciali, il filo interdentale, gli stuzzicadenti e i risciacqui o gli spray contenenti fluoro o antibatterici.

Prodotti

Marca

Distribuito da

Dentifrici per denti sensibili

Gel e dentifrici con un alto contenuto di fluoro

Risciacqui orali

Prodotti antisettici

Espedienti diversi

Prodotti per inumidire il cavo orale

Spazzolini per protesi

16 Elenco dei prodotti consigliati

| Prodotti | Marca | Distribuito da |
|---|---------------------------------------|-------------------------|
| Spazzolini manuali | Dr. Barman's Super Brush (3 spazzole) | Denblanche SA, Lausanne |
| | CANDIDA SENSITIVE Plus | Migros |
| | Signal Inter-act | Unilever Schweiz |
| | Trisa Organic Soft | Trisa |
| | Paro Medic | Profimed AG |
| | elmex PROTEZIONE CARIE SOFT | GABA International AG |
| | meridol | GABA International AG |
| | Spazzolini elettrici | Waterpik Senonic |
| NAis DentaCare Sonodent (3 spazzole) | | Panasonic |
| Philips Sonicare RS980 | | Philips |
| Oral-B Sonic Complete | | Braun |
| Raschietti | Trisa (1 lamelle) | Trisa |
| | Curaprox (2 lamelle) | Curaden |
| | TePe (3 lamelle) | TePe |
| Pulizia degli spazi interdentali | TePe | TePe |
| | Trisa Interdent-Set | Trisa |
| | elmex spazzolini interdentali | GABA International AG |
| | Candida Interdental | Migros |
| | paro brush-sticks | Profimed AG |
| | Dentifrici | Candida Multicare |
| Colgate Total | | Colgate-Palmolive AG |
| meridol | | GABA International AG |
| elmex senza mentolo | | GABA International AG |
| elmex ANTI-CARIE | | GABA International AG |
| Signal Micro-Granuli | | Unilever Schweiz |

| Prodotti | Marca | Distribuito da |
|---|--|--------------------------|
| Dentifrici per denti sensibili | CANDIDA SENSITIVE Plus | Migros |
| | Sensodyne F | GlaxoSmithKline |
| | Emofluor dentifricio | Dr.Wild & Co. AG |
| | Emofluor Gel | Dr.Wild & Co. AG |
| | elmex SENSITIVE PLUS | GABA International AG |
| | Signal SENSITIVE Extra | Unilever Schweiz |
| Gel e dentifrici con un alto contenuto di fluoro | Paro Amin-Fluor Gel | Profimed AG |
| | elmex gelée | GABA International AG |
| | Duraphat Fluorid 5 mg/g dentifricio | Colgate-Palmolive AG |
| Risciacqui orali | elmex risciacquo protezione anti-carie | GABA International AG |
| | elmex SENSITIVE PLUS risciacquo | GABA International AG |
| | meridol soluzione risciacquo | GABA International AG |
| | Candida Multicare | Migros |
| | Colgate Total | Colgate-Palmolive AG |
| Prodotti antisettici | Corsodyl soluzione risciacquo | GlaxoSmithKline |
| | Corsodyl gel | GlaxoSmithKline |
| | Plak Out soluzione risciacquo | KerrHawe SA |
| | Plak Out Gel | KerrHawe SA |
| | Plak Out Spray | KerrHawe SA |
| | meridol perio soluzione clorexidina 0,2% | GABA International AG |
| | Tebodont risciacquo | Dr.Wild & Co. AG |
| | Kamillosan | MEDA Pharma GmbH |
| Espedienti diversi | Open Wide | Specialized Care Co. |
| Prodotti per inumidire il cavo orale | Vaselina | Vifor SA |
| | Vita-Merfen | Novartis Consumer Health |
| | Emofluor Spray | Dr.Wild & Co. AG |
| | aldiaimed gel | Thera Plas Institut GmbH |
| Spazzolini per protesi | Curaprox | Curaden |
| | Fuchs spazzolino per protesi | Fuchs |
| | Paro | Profimed AG |

| | Nome, cognome e indirizzo | Telefono |
|----------------------------------|---------------------------|----------|
| Igienista dentale | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| Studio medico dentistico | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| Laboratorio odontotecnico | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| Diversi | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |

| | |
|-----------|--|
| 1 | Introduzione |
| 2 | La placca dentale |
| 3 | L'alimentazione |
| 4 | I segnali d'allarme |
| 5 | I rischi per lo stato di salute generale |
| 6 | Gli spazzolini manuali |
| 7 | Gli spazzolini elettrici |
| 8 | Gli spazzolini speciali adattati alle esigenze individuali |
| 9 | La pulizia della lingua |
| 10 | La pulizia degli spazi interdentali |
| 11 | I dentifrici e i gel al fluoro |
| 12 | I risciacqui orali e i prodotti antisettici |
| 13 | Igiene orale: come spazzolare i denti |
| 14 | La pulizia delle protesi |
| 15 | Gli impianti |
| 16 | Elenco dei fornitori |
| 17 | Assistenza/urgenze |

