

Personnummer: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Insjuknande datum: \_\_\_\_\_

## Munhälsa

### 1) Har patienten ohälsa i munnen vid ankomst?

- Ja
- Nej
- Ej dokumenterat

### 2) Har riskbedömning gjorts med ett riskbedömningsinstrument (tex ROAG) för att bedöma om risk eller ökad risk för ohälsa i munnen föreligger efter strokeinsjuknandet?

(Medvetslösa patienter kan bedömas enligt ROAGs alla variabler förutom röst och sväljning)

- Ja
- Nej
- Ej dokumenterat

*Vid Ja*

### 3) Föreligger ohälsa i munnen eller risk för ohälsa i munnen?

**Definition risk:** Möjlighet att en negativ händelse ska inträffa (Socialstyrelsens termbank).

- Ja
- Nej
- Ej dokumenterat

*Vid Ja*

### 4) Har förebyggande åtgärder vidtagits vid ohälsa i munnen eller vid risk för ohälsa i munnen?

**Definition förebyggande:** Åtgärd för att förhindra uppkomst av eller påverka förlopp av sjukdomar (Socialstyrelsens termbank).

**Definition åtgärd:** Handling som är inriktad på (visst) resultat (Socialstyrelsens termbank).

- Ja
- Nej
- Ej dokumenterat