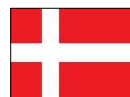




Skandinavski orofacijalni test - probirni

NOT-S



*NOT-S su razvile Merete Bakke, Copenhagen; Birgitta Bergendal, Jönköping;
Anita McAllister, Linköping; Lotta Sjögren, Göteborg; and Pamela Åsten, Oslo; u suradnji s Nordic
Association for Disability and Oral Health, NFH.*

Ova procjena se može preuzeti sa stranice www.mun-h-center.se.

Da bi se koristila s ilustriranim priručnikom može se naručiti putem internetske trgovine Mun-H-Center ili na telefon +46 10 441 79 80.

NOT-S intervjuB
O
D
O
V
I

I.	Senzorička funkcija		
	A. Izaziva li vam pranje zubi refleks povraćanja? Događa li se to gotovo uvijek?	<input type="checkbox"/>	
<i>Opis:</i>	<i>Očita nelagoda poput mučnine, povraćanja i sl. (pojačana osjetljivost)</i>		
	B. Stavite li toliko hrane u usta da postane preteško za žvakanje? Događa li se to svaki dan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Opis:</i>	<i>Osoba ne zna kada su usta puna. (smanjena osjetljivost)</i>		
II.	Disanje		
	A. Koristite li neki oblik potpore za disanje?	<input type="checkbox"/>	
<i>Opis:</i>	<i>CPAP, respirator, kisik itd.</i>		
	B. Hrčete li puno dok spavate? Događa li se to gotovo svaku noć?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Opis:</i>	<i>Hrkanje ili apneja. Ne odnosi se na simptome astme ili alergija.</i>		
III.	Navike		
	A. Grizete li nokte ili sisate prste (ili druge objekte) svaki dan?	<input type="checkbox"/>	
<i>Opis:</i>	<i>Korištenje dude varalice ili sisanje prsta se ne procjenjuje ispod pete godine života.</i>		
	B. Sišete li ili grizete usne, jezik ili obraze svaki dan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C. Stišćete li snažno zube ili škripite zubima tijekom dana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV.	Žvakanje i gutanje		
	A. Ne hrani se ustima (nazogastrična sonda, gastrostoma ili dr.). Preskočiti pitanja B-E.	<input type="checkbox"/>	
	B. Imate li teškoća kod konzumiranja hrane različite konzistencije?	<input type="checkbox"/>	
<i>Opis:</i>	<i>Isključiti alergije ili posebnu prehranu poput vegetarijanstva, veganstva, prehrane bez glutena.</i>		
	C. Treba li vam 30 minuta ili više da pojedete glavni obrok?	<input type="checkbox"/>	
	D. Gutate li velike zalogaje bez žvakanja?	<input type="checkbox"/>	
	E. Kašljete li često tijekom obroka?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Opis:</i>	<i>Događa se kod gotovo svakog obroka.</i>		
V.	Salivacija		
	A. Imate li slinu u kutovima usnica ili na bradi gotovo svaki dan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Opis:</i>	<i>Potrebno je brisati usta. Ne odnosi se na spavanje.</i>		
VI.	Suhoća usta		
	A. Trebate li piti kako biste mogli jesti kreker?	<input type="checkbox"/>	
	B. Osjetite li bol na sluznici u usnoj šupljini ili na jeziku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Opis:</i>	<i>Ponavljajuća bol ili osjećaj pečenja barem jednom tjedno. Ne odnosi se na zubobolju ili vezikule (lezije poput blistera) u ustima.</i>		
Ime/ID:	NOT – S – intervju	Ukupno	

NOT-S ispitivanjeB
O
D
O
V
I

1.	Lice u mirovanju. Gledajte sliku jednu minutu. Počinje sad. Slika 1. <i>Promatranje traje jednu minutu. Procijenite A-D.</i>		
	A. Asimetrija	<input type="checkbox"/>	
Opis:	<i>Odnosi se na koštano i na meko tkivo.</i>		
	B. Nepravilan položaj usana	<input type="checkbox"/>	
Opis:	<i>Otvorena usta ili druga odstupanja više od 2/3 vremena.</i>		
	C. Odstupanje u položaju jezika	<input type="checkbox"/>	
Opis:	<i>Vrh jezika je vidljiv između zubi više od 2/3 vremena.</i>		
	D. Nevoljni pokreti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opis:	<i>Ponavljajući nevoljni pokreti lica.</i>		
2.	Disanje na nos		
Slika 2.	A. Zatvorite usta i udahnite duboko 5 puta kroz nos	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne može udahnuti 5 puta u nizu na nos. Ako osoba ne može zatvoriti usta, osoba ili ispitivač mogu rukama pomoći u zatvaranju usana. Ne ispitivati ako osoba ima prehladu.</i>		<input type="checkbox"/>
3.	Facijalne ekspresije		
Slika 3.	A. Čvrsto zatvorite oči	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Mišići lica nisu aktivirani simetrično.</i>		
Slika 4.	B. Pokažite svoje zube	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Mišići lica i usana nisu aktivirani simetrično da bi zubi bili lako vidljivi.</i>		
Slika 5.	C. Pokušajte zviždati (puhati)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriterij:	<i>Ne može napučiti i zaokružiti usne simetrično.</i>		
4.	Žvačni mišići i funkcija čeljusti		
Slika 6.	A. Zagrizite snažno stražnjim zubima	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne zamjećuje se simetrična aktivnost kada se dva prsta drže na mišićima čeljusti (žvačni mišić, na obje strane).</i>		
Slika 7.	B. Otvorite usta najjače što možete	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne može otvoriti usta u udaljenosti koja odgovara onoj između kažiprsta i srednjeg prsta na lijevoj ruci. Ako nema prednjih zubi, koristiti tri prsta kao mjeru.</i>		<input type="checkbox"/>
5.	Oralno-motorička funkcija		
Slika 8.	A. Isplazite jezik najviše što možete	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne može dosegnuti izvan Vermillionove granice s vrhom jezika.</i>		
Slika 9.	B. Poližite svoje usne	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne može vrhom jezika navlažiti usne i ne može dosegnuti kutove usana.</i>		
Slika 10.	C. Napužite obraze i držite tako barem 3 sekunde	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Ne može napuhati obraze bez da zrak izlazi van ili bez ispuštanja zvukova.</i>		
Slika 11.	D. Širom otvorite usta i izgovarajte ah-ah-ah [a]!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriterij:	<i>Ne uočava se podizanje uvule i mekog nepca.</i>		
6.	Govor		
Slika 12.	A. Ne govori. Preskočiti zadatke B-C.	<input type="checkbox"/>	
Slika 12.	B. Brojite do 10 na glas	<input type="checkbox"/>	
Kriterij:	<i>Govor je nerazumljiv zbog jednog ili više nejasnih glasova ili nepravilne nazalnosti. Ispod pete godine isključiti glasove Č, Ć, Đ, DŽ, R.</i>		
Slika 13.	C. Izgovorite pataka, pataka, pataka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriterij:	<i>Ne ispitivati kod djece mlađe od 5 godina.</i>		
Ime/ID:		NOT – S – ispitivanje	Ukupno