|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞIZ BAKIMI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/3 |

1. **AMAÇ:** Oral kavitenin bütünlüğünü korumak ve devamını sağlamak için standart bir yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Bu protokol; ağız bakımı gerektiren durumları ve oral kavitenin düzeylerine göre tanılanması ile düzeylere yönelik bakımı kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu protokolün uygulanmasından hekimler ve hemşireler sorumludur.
4. **TANIMLAR**

* **Mukozit**: Ağız mukoz membran bütünlüğünde bozulma (eritem, ödem, kanama, ülserasyon, psödomembran oluşumu ile karakterize durum).
* **Halitozis:** Ağız kokusu
* **Stomatitis:** Ağız mukozası iltihabı
* **Gingivitis:** Diş eti iltihabı
* **Glossitis:** Dil iltihabı

1. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

**Tanılama Sıklığı:** 12 saatte bir, 8 saatte bir, 2-4 saatte bir, 1-2 saatte bir.

**Ağız bakımı gerektiren durumlar;**

* Koma ve şoktaki hastalar,
* Diyabetik ve üremikler,
* Oksijen inhalasyonu,
* NG Tüp takılı hastalar
* Dehidratasyon,
* Yüksek ateş,
* Protein, vitamin ve kalori eksikliği,
* Ağızdan beslenememe,
* İlaç kullanımına (Psikotrop, antibiyotik, antikolinerjik, demir vs) bağlı ağız kuruluğu, lezyon, dişlerde sararma,
* Kemoterapi,
* Radyoterapi,
* Erken post-op dönemdeki hasta,
* Sigara ve alkol kullanımı,
* Kötü oral hijyen,
* Risk faktörleri taşıyan hastalara, özel ağız bakımı verilir.
* Ağızda oluşan plaklar uzaklaştırılmalıdır. Bu işlem esnasında hastanın tanısı, trombositopenisi varsa antikoagülan alımı göz önünde bulundurulmalıdır.
* Trombositopeni ve kanama eğilimi olan hastalarda diş ipi kullanılmaz.
* Fırçalama için yumuşak, naylon kıllı bir diş fırçası kullanılır.
* Protezi olan hastada ağız bakımı vermeden önce, protezi çıkarılır.
* Bakımının tüm aşamalarında hasta bilgilendirilerek bakıma katılımı sağlanır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞIZ BAKIMI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/3 |

* Steroid içeren inhaler tedavi sonrası grade’ine bakmaksızın uygun sıklıkla ağız bakımı yapılmalıdır.
* Bağışıklık sistemi baskılanmış hastalar için kullanılacak solüsyon, solüsyonun koyulacağı kap ve gazlı bez steril olmalıdır.

**Mukozit Sınıflandırma Skalası (WHO)**

* **Grade 0:** Normal,
* **Grade 1:** Ağrısız ülserler ya da hafif acıma hissi ile beraber eritem bulunmaktadır.
* **Grade 2:** Ağrılı eritem, ödem ya da ülserler, ancak katı gıdalar yenebilmektedir.
* **Grade 3:** Ağrılı eritem, ödem ya da ülserler ve yalnızca sıvı gıdalar alınabilmektedir.
* **Grade 4:** Parenteral ya da enteral beslenme desteği gerekmektedir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GRADE DERECESİ** | **TANILAMA SIKLIĞI** | **BAKIM PLANI** |
| GRADE 0 | 24 saatte | 8 saatte bir |
| GRADE 1 | 12 saatte | 6 saatte bir |
| GRADE 2 | 8 saatte | 4 saatte bir |
| GRADE 3 | 2-4 saatte | 2 saatte bir |
| GRADE 4 | 1-2 saatte | Saat başı |

* **Ağız İçinin Değerlendirilmesi**
* **Dudaklar;** Pürüzsüz, pembe, nemli
* **Dil;** Pembe nemli, papillalar mevcut, rahat hareket edebilir
* **Tükürük;** Akışkan, şeffaf
* **Mukoza;** Pembe ve nemli
* **Diş etleri;** Pembe ve sağlam
* **Dişler;** Parlak ve temiz

1. **ARAÇ VE GEREÇLER:**

* Nemlendirici krem, pomad veya vazelin,
* Kapalı bir kap içinde kare gazlar ve/veya gaz tamponlar
* Abeslang
* Antiseptik solüsyon veya gargara (varsa ağız bakım seti)
* Böbrek küvet
* Atık torbası veya kutusu
* Işık kaynağı
* Non-steril eldiven
* Havlu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞIZ BAKIMI TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 3/3 |

1. **İŞLEM BASAMAKLARI:**

* İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir. Soruları varsa yanıtlanır.
* Eller **“EN.TL.02 El Hijyeni Ve Eldiven Kullanma’**na uygun yıkanır.
* Eldivenler giyilir.
* Perde ya da paravan çekilir.
* Hastaya uygun pozisyon verilir (Hasta bilinçli ise fowler pozisyon, bilinçli değilse başının altında tek yastık bırakarak başını yana çevirin).
* Protezleri varsa çıkarılır.
* Çenesinin altına havlu ve böbrek küvet yerleştirilir.
* Hastanın ağız içi iyi görülebilecek şekilde aydınlatılır.
* Kavite düzeyi belirlenir. Grade düzeyine uygun bakım planlanır.
* Gazlı bezin ipleri içeride kalacak şekilde abeslang üzerine sarılır.
* Gazlı bez, bakım için hazırladığınız solüsyon ile ıslatılır.
* Dikkatli bir şekilde dişler, yanak içleri, dil, dilaltı, diş etleri ve diğer yumuşak dokuların hepsi silinir.
* Gazlı bez kirlendikçe yeni spanç ile silme işlemi tekrarlatılır.
* Kalan solüsyon ile eğer hasta bilinçli ise ağzı çalkalatılır.
* Dudaklara nemlendirici bir krem, pomad veya vazelin sürülür.
* Atıklar **“AY.TL.03 Tehlikeli Maddelerin Yönetimi Talimatı”**na uygun şekilde atılır.
* Eller **“EN.TL.02 El Hijyeni Ve Eldiven Kullanma”**na uygun yıkanır.
* Yapılan işlem **“TA.FR.13 Hemşire Gözlem Değerlendirme Formu”**na kaydedilir.

1. **İLGİLİ DÖKÜMANLAR**

TA.FR.13 Hemşire Gözlem Değerlendirme Formu

EN.TL.02 EL HİJYENİ VE ELDİVEN KULLANMA

AY.TL.03 TEHLİKELİ MADDELERİN YÖNETİMİ TALİMATI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|  | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |