İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
ORAL MUKOZ MEMEBRANDA BOZULMA HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hasta Adı Soyadı :

BARKOD

HEMŞİRELİK TANISI: Oral Mukoz Memebranda Bozulma

Servis- Ünite :

TANIM: Ağız mukoz membranın bütünlüğünde değişiklik ve ağrı

NEDEN	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	HEDEF	UYGULAMA NUMARASI	ULAŞILDI	KISMEN ULAŞILDI	DEVAM EDİYOR	TARİH	SAAT	İSİM SOYİSİM
1. Kemoterapi 2. Radyoterapi 3. Steroid 4. İmmün sistem yetersizliği 5. Çocuk veya yaşlılar 6. Yetersiz ağız bakımı, alkol sigara kullanımı 7. Dental hastalığın varlığı 8. Diş protezi varlığı 9. Kötü beslenme, rafine edilmiş şekerler, 10. asitli ve baharatlı yiyecekler 11. Dehidratasyon 12. O2 tedavisi 13. Diğer	1. Hastada risk faktörleri belirlendi (kemoterapi,yetersiz beslenme, kötü ağız hijyeni, ağızdan solunum, endotrakeal tüp, nazogastrik tüp, herpes vb). 2. Hastanın ağız bakım alışkanlığı değerlendirildi. • Diş fırçalama alışkanlığı • Diş macununun özelliği • Fırçalama ve temizleme tekniği • Protez kullanma durumu • Diş hekimi muayenesi(özellikle tedavi öncesi) 3. Ağız içi; nemlilik, tükürük salgısı ve renk yönünden değerlendirildi. 4. Ağız mukozasında 9 bölge ülserasyon, psödomembran oluşumu açısından değerlendirildi. 5. Hasta disfaji ve yemek yemede zorlanma,tat değişikliği,ağrı ve kanama yönünden değerlendirildi. 6. Hasta/ailesi günlük ağız içi değerlendirmesinin nasıl yapılacağı,erken belirti/bulguları tanımaya yönelik bilgilendirildi. • oral mukozada fiziksel değişiklik olmadan yanma hissi • tükürük salgısında azalma • ağız içinde kuruluk • ağız içinde lezyon varlığı • sıcak ve soğuğa hassasiyet • turunçgillerden yapılan meyve sularına, tuzlu ve baharatlı gıdalara hassasiyet 7. Değerlendirme sonucuna göre mukozit tanılaması yapılır. (NCI Toksisite Kriteri)	• Ağız membranı bütünlüğünün ve nemliliğin sağlanması • Ağızdaki ağrılı durumun azaltılması,ağız hijyeninin sağlanması • Besin ve sıvı alımının devam ettirilmesi		☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		
				☐	☐	☐	..../..../20...		

Durum	Derece
Mukozit yok	0
Ödem ya da ülser yok, Eritem,yutma güçlüğü,boğazda ağrı var	1
Ağrılı eritem, ödem ya da ülser var, Sıvı ve katı gıda alabiliyor	2
Ağrılı eritem, ödem ya da ülser var, Sadece sıvı gıda alabiliyor	3
Ciddi ülserasyon, ödem, kanama, ağrı mevcut, Oral gıda alamıyor, Parenteral beslenme desteği gerekir	4