

## 口腔護理

1.目的: 為昏迷或不能自己刷牙的病人保持口腔之清潔。

2.口腔評估:

| 項目                                                              | 1分         | 2分                    | 3分                 |
|-----------------------------------------------------------------|------------|-----------------------|--------------------|
| 唇                                                               | 平滑、粉紅      | 乾裂                    | 潰瘍或出血              |
| 舌                                                               | 粉紅、濕潤可見乳突  | 舌發紅、發紫、蒼白、平滑、乳突消失     | 非常紅或白斑、潰瘍(出血或不出血)  |
| 唾液                                                              | 溶液吐出、唾液呈水狀 | 不易吐出、唾液黏稠             | 無法吐出唾液             |
| 黏膜                                                              | 粉紅、濕潤      | 變紅或蒼白或深紫色、有水泡或膿泡但沒有潰瘍 | 非常紅或白斑潰瘍(出血或不出血)   |
| 牙齦                                                              | 粉紅結實       | 浮腫(呈蒼白或發紅)、有白斑        | 壓迫時易出血或自發性出血有厚實的白斑 |
| 牙齒                                                              | 清潔且沒有食物殘渣  | 局部有牙菌斑或食物殘渣           | 遍布性的牙斑及食物殘渣        |
| ※口腔評分:6~10分為8小時進行一次口腔護理; 11~14則4小時進行一次口腔護理; 15~18分則2小時進行一次口腔護理。 |            |                       |                    |

3.準備用物:

牙膏(或漱口水)、牙刷(或海綿牙棒)、漱口杯、毛巾、壓舌板包紗布、20c.c.空針、吸唾管+抽痰管(或吸管+臉盆)、護脣膏或凡士林。

4.步驟:

- 1.洗手。
- 2.協助病人採坐臥姿或半坐臥姿。
- 3.鋪毛巾於病人額下及胸前枕上。
- 4.使病人頭側向照護者。
- 5.置臉盆貼近病人下頷面頰, 以承接病人吐出之漱口水。
- 6.一手持壓舌板包紗端由病人口腔側面輕輕置入撥開頰間及上下牙齒, 以潔牙棒沾漱口水依序清潔各方面。
- 7.若個案無法配合張口時, 可以包妥紗布之壓舌板, 將其上下牙齒撐開。

- 8.潔牙棒沾上溫水，分別清潔牙齒內外、咬合面、口腔內頰及舌頭，清潔至乾淨為止。
- 9.可自行漱口病人以清水或漱口水漱口，並吐於臉盆中，必要時用吸管。
- 10.無法自行漱口之病人如：昏迷、插氣管內管者，協助以空針打入漱口水清潔口腔，利用吸唾管連接抽痰管並使用抽痰系統將口中漱口水抽吸。
- 11.清潔口腔周圍及使用護脣膏或凡士林潤唇。