

口腔癌病人術後口腔清潔之照護

- 一、目的：口腔癌病人在術後因口腔分泌物增加，吞嚥不易且傷口皆在口腔內，更須保持口腔清潔，以減少口腔分泌物、陳血、舌苔或痰塊附著，減少口腔異味，保持傷口清潔，促進舒適感，避免傷口滋生細菌，延緩傷口癒合。
- 二、口腔清潔時機：醫師評估口腔癌病人術後口腔之傷口狀況，依傷口癒合情形開立醫囑，進行術後口腔清潔。
- 三、口腔清潔頻次：
 - (一) 由口進食者：進食後及睡前清潔口腔，一天至少四次。
 - (二) 未由口進食者：每日早晚清潔口腔一次。
 - (三) 口腔異味嚴重或分泌物多者：可增加清潔頻次為每兩小時一次（睡眠期間除外）。
- 四、口腔清潔步驟：
 - (一) 執行前先洗手。
 - (二) 用物準備：手電筒或筆燈、鏡子、冷開水或食鹽水、漱口水、杯子、彎盆或臉盆、毛巾，視情況準備包紗布之壓舌板、口腔棉棒或海綿牙刷、口腔沖洗器（10ml 空針接20號靜脈留置軟針），及抽吸接頭等設備（抽吸壓力需維持於40~60mmHg）。
 - (三) 協助病人採坐姿或半坐臥姿。
 - (四) 以手電筒或筆燈照明，檢視口腔內傷口狀況，張口受限者應自健側嘴角輕輕放入，可使用包紗布之壓舌板協助。
 - (五) 口腔清潔範圍包括：嘴唇、牙齒、齒齦、上顎、口腔底、舌部和頰黏膜。
 - (六) 依醫師指示採用口腔清潔方法：
 1. 含漱法：以小杯子或以空針抽取冷開水或食鹽水，置入口腔後含住，輕輕左右搖晃頭部約30秒再將液體吐出，多次重複至無異味、分泌物、陳血、舌苔或痰塊，再依醫囑使用合適的漱口水，重複上述沖洗步驟。
 2. 口腔沖洗法：以口腔沖洗器抽取冷開水或食鹽水，沖洗口內各部位，讓頭偏向健側，使液體自然流出到臉盆，多次重複至無異味、分泌物、陳血、舌苔或痰塊，再依醫囑使用合適的漱口水，重複上述沖洗步驟。
 - (七) 清潔過程注意事項：
 1. 若於口腔清潔後不易將液體吐出時，需要時可頭偏向健側，以抽吸設備抽出液體，但抽吸管應避免碰觸傷口部位。
 2. 若於口腔清潔後，口內仍有分泌物、陳血、舌苔或痰塊附著，可用沾有冷開水或食鹽水之口腔棉棒或海綿牙刷協助去除，再使用

漱口水清潔。

3. 由口進食者，要注意是否有食物殘渣殘留於口腔內，並予以清除。

4. 口腔清潔過程中動作要輕柔，且應避免碰觸傷口部位。

5. 若依醫囑使用漱口水之後，於30分鐘內避免進食。

參考資料

林翠姬、厲佩如、廖玉美、林采蓉(2013)·照顧一位口腔癌接受口額皮瓣重建手術之加護經驗·長庚護理，24 (1)，90-98。

陳玫偉、林慧玲(2015)·照顧一位頰黏膜癌個案接受人工皮重建手術後之護理經驗·榮總護理，24 (1)，92-99。

簡于芬、翁光瑞、蘇淑娟、陳孟清、翁新惠(2014)·提昇口腔癌病人術後口腔清潔完整率改善專案·榮總護理，31 (2)，208-218。