

口腔照護經驗分享



陳筱蓉

傷口. 腸造口. 口腔護理師

美國Cleveland WOCN/ET證書



口腔護理--時間及頻率

依口腔粘膜的情形：

- 清醒時每六小時（三餐飯後及睡前）
- 每4-6小時口腔護理減少潛在性感染
- 每2小時可減少口腔問題確保病人舒適
- 每1小時適合之病人，如氧氣治療、張口呼吸、口腔感染、意識不清及嚴重的粘膜炎
- 口腔炎及潰瘍時應每四小時
- 潰瘍加劇應每二小時

(Krishnasamy)



口腔護理步驟

- 抬高床頭30~40度，協助病人頭側向護理人員，圍上毛巾或衛生紙於病人胸前，置放彎盆或漱口杯於下頷備用
- 檢視病人
 - 嘴唇是否正常、濕潤或乾燥，有無潰瘍、疱疹、裂痕或流血現象。
 - 牙齒，有無齲齒、殘根、鬆脫，齒縫間是否有食物碎屑或牙菌斑堆積。
 - 口腔內黏膜是否濕潤、粉紅及健康，是否有水泡、潰瘍、膿瘍、硬結、白斑、紅斑、扁平苔癬、鵝口瘡、齒齦炎、血管靜脈曲張、牙齦炎、黏膜炎。
 - 舌頭有無白色舌苔、黃舌苔、舌肥大、水腫、水泡、潰瘍、流血、龜裂現象
 - 注意唾液分泌濃度、顏色、量及口臭情形。



刷牙時機

- 進食後3分鐘及睡前執行口腔清潔。
- 進食後3分鐘，乳酸桿菌會在牙齒縫間分解澱粉，產生乳酸；過量的乳酸可溶解牙齒的琺瑯質，而形成齲齒。
- 睡覺時因口水分泌減少，吞嚥動作少，使口腔內的自淨作用降到最低，所以睡前把口腔清潔乾淨，可減少牙菌斑的滋長而減少蛀牙。



刷牙步驟

- 軟毛牙刷面沾含氟牙膏幫助清潔。
- 以刷毛與牙面呈45~60度，每兩顆牙面（舌面、頰面、咬合面）做15-20次的短距離來回橫刷。
- 刷毛涵蓋一點牙齦並向牙齒輕壓，注意是刷非刮，需靠刷毛之震動。
- 刷上顎牙齒時，刷毛朝上；刷下顎，刷毛朝下。
- 牙齒清潔後，再以牙刷輕刷舌背可消除因硫化物細菌造成的口臭。
輕刷舌背前1/2端，以防嘔吐反射。



有假牙者

- 餐後及睡前將假牙取下，以軟毛牙刷、清潔液及冷水清洗假牙每一個角落
- 確定假牙的功能，是否乾淨、被染色、彎曲或斷裂，並置回口腔。



清潔假牙注意事項

- 刷牙動作勿過於用力，易使樹脂假牙受到磨損。
- 勿用牙膏，因含研磨劑易使樹脂假牙磨耗。
- 勿用熱水，會使樹脂變質。
- 取下後應放於清水或清潔液內，因暴露空氣中易使樹脂變性易脆
- 需每班更換容器內清水。



假牙配戴時間

- 活動假牙勿24小時配戴
- 長時間配戴易造成假牙附近軟組織的發炎及真牙 的蛀牙。
- 取下假牙，每天至少8小時。



牙齒缺損清潔

- 需以海綿牙刷或棉棒清潔及按摩齒槽，避免齒槽萎縮、齲齒及牙周病發生。



病患若無法使用牙刷清潔口腔時-1

- 教導病患頭轉向健側
- 使用針筒接上靜脈軟針，抽取漱口水，從健側連續緩慢沖洗口腔
- 抽吸管放置深度以病患不會感到不舒服為原則
- 抽吸管應放向健側抽吸，避免碰觸病患傷口，以防出血。
- 抽吸壓力維持40-60mmhg。



病患若無法使用牙刷清潔口腔時-2

- 抽吸壓力避免過大，以免傷及口腔黏膜。
- 抽吸管每天更換1次，保持清潔即可。
- 抽吸管放置病患口腔時，需注意病患是否有作嘔反射出現；若有作嘔反射出現則表示抽吸管放置太深。
- 每次執行口腔清潔時，漱口水使用量及頻率可隨著口腔內的味道、分泌物來增減。



無法張口者或牙關緊閉者

- 以壓舌板（或張口器）撥開內頰及上下齒。
（此部份操作需詢問過負責醫師可行性，因病患有個別性問題）。
- 張口器前端應包紗布，遠端以膠布固定紗布，以防傷害病人口腔。
- 若病患無法口含漱口水時，可用打散之紗布沾漱口水溶液，讓病患口含一分鐘後，再將紗布拿出。
- 可利用打散之紗布來吸附口內之分泌物



有分泌物、血塊附著於口腔

- 用生理食鹽水棉枝加以清除，或使用浸泡過生理食鹽水溼紗布浸泡後加以清潔。
- 生理食鹽水紗布可溶解分泌物、血塊，可配合海綿棒達到清潔效果。
- 機械性口腔清潔效果遠重於化學性口腔清潔效果。
- 嘴唇處有血跡，塗抹凡士林或JELLY軟化。
- 清除時動作應輕柔，避免造成口腔黏膜的損傷。



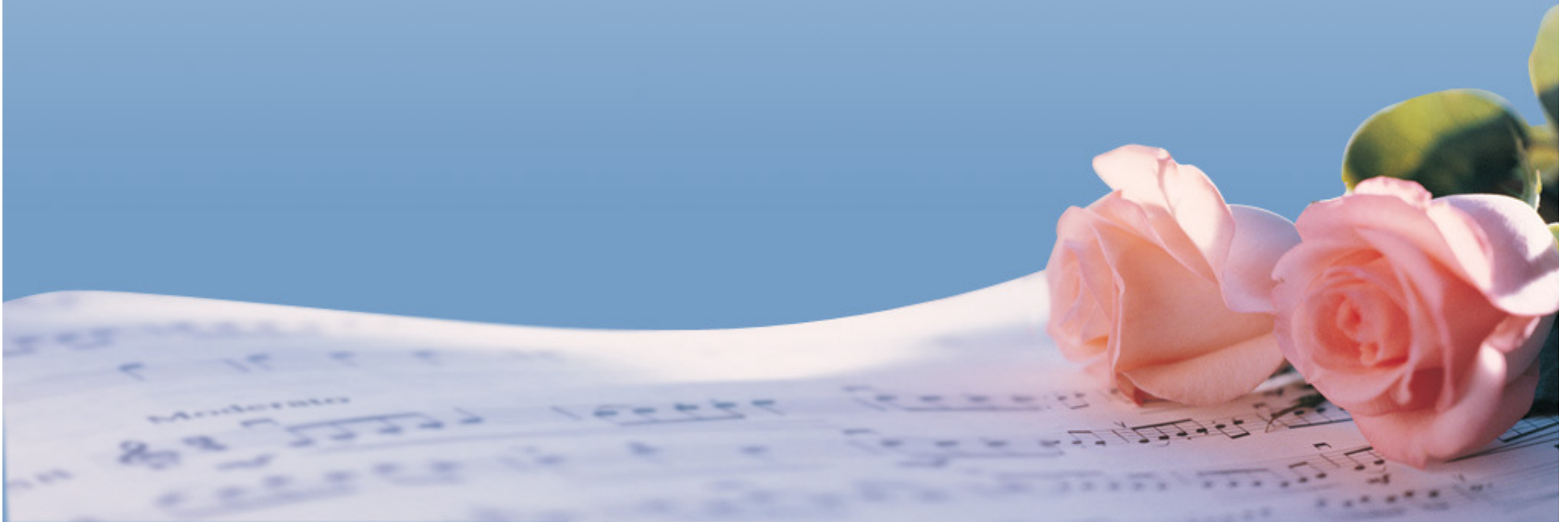
嘴唇乾裂者

- 以凡士林或護脣膏潤唇
- 張口呼吸者，則蓋以N/S濕紗布。
- 此步驟對高燒及口唇裂傷及術後無法閉口完全之病人極為重要
- 如有裂傷則須採外科無菌技術塗擦。



鬆脫牙齒清潔法

- ❖ 以黑絲線固定鬆脫牙齒預防牙齒誤入氣管內。
- ❖ 以濕紗布擦拭鬆脫牙齒。



舌體增大（俗稱大舌頭）

導因

- 下頷牙弓過大
- 牙間縫隙過大
- 牙齒缺失過多
- 全口活動式假牙未裝戴致舌頭無阻力運動
- 中樞神經系統問題致支配舌肌的神經功能障礙引起之舌肌癱瘓



舌體增大臨床表徵

- 外觀舌體會逐漸增大、肥厚，吐出於口外
- 由於舌體長期腫大，續發性牙齒排列紊亂和頷骨畸形，導致患者長期進食障礙、咀嚼功能差、營養不良，並嚴重影響容顏、飲食、語言溝通問題。

長照住民由於多種因素影響
往往未能早期發現和治療，導致病程延長。



舌體增大處理

- 長期缺少正常完整牙列控制，舌頭會向一側或兩側同時增生，致使患者經常開唇露舌或咬舌。

處理方式為**做矯正牙齒或鑲牙修復治療**，情況就會改善。

- 但舌體增生過大且出現嚴重咬牙、呼吸阻塞症狀者，就要**手術治療**。

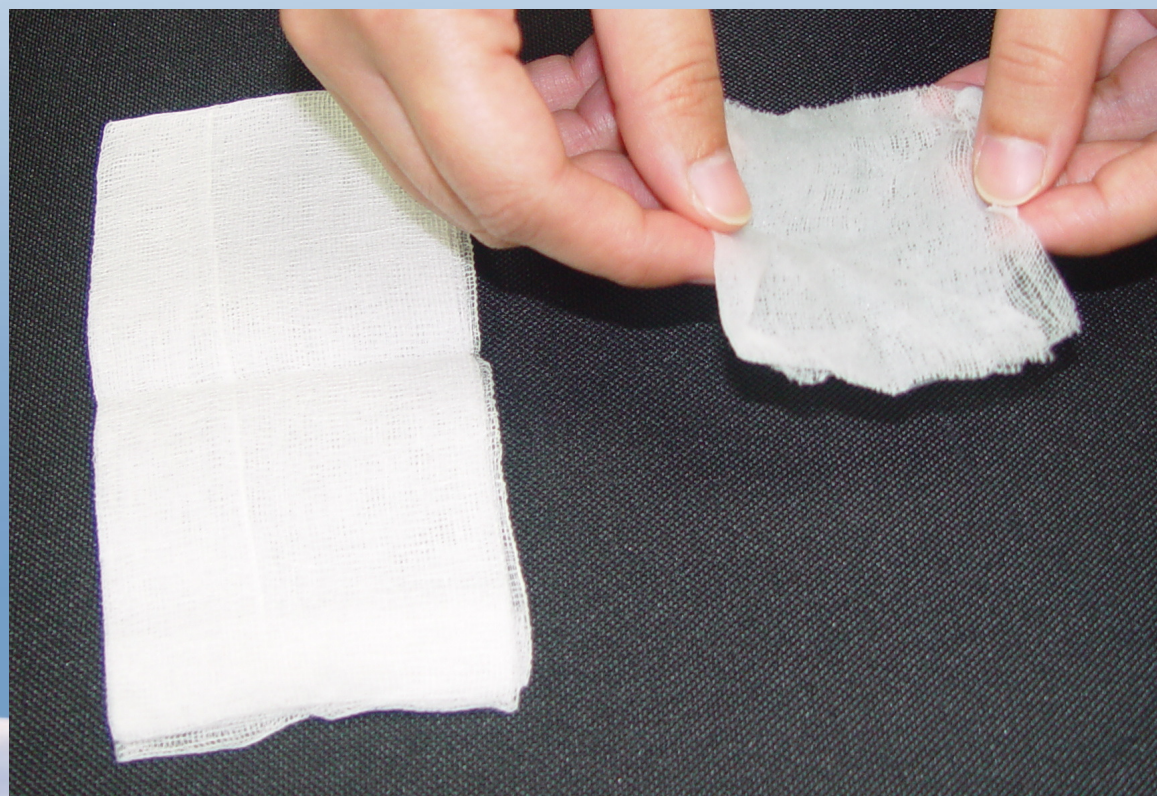


舌體增大或張口呼吸護理

- 生理食鹽水
- 凡士林紗布
- 固定帶
- 紗布
- 膠帶



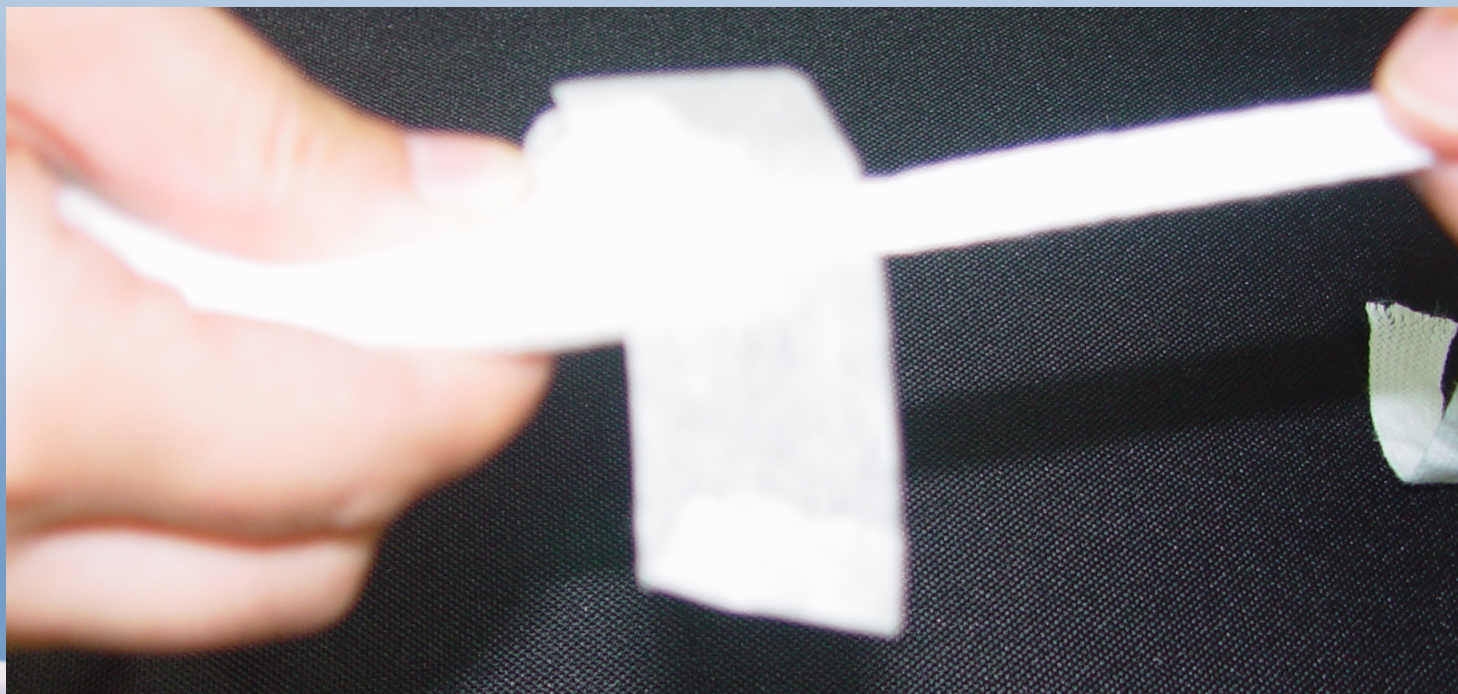
乾紗布內包裹凡士林紗布



紗布置於固定帶上



膠帶黏貼於固定帶與紗布間



完成圖



紗布含於嘴上、固定帶綁於側邊



生理食鹽水滴於紗布上



口腔黏膜炎

導因

- 受損及被摧毀的上皮細胞修補不及
- 因治療導致的免疫抑制或骨髓抑制
- 蛋白質營養不良
- 不良口腔衛生

口腔黏膜炎症狀

- 黏膜出現紅腫
- 膿性滲出物
- 潰瘍
- 口臭



預防口腔黏膜炎護理措施

✚ 每日評估口腔一次（照顧前應先洗手）

- ✓ 紀錄口腔黏膜、口底層、嘴唇內部、齒槽、齒齦、舌背、舌下、口咽顏色、濕度、機能狀態、唾液色澤、數量、黏稠度、酒菸類使用頻率
- ✓ 牙齒或假牙是否乾淨且無殘留齒垢
- ✓ 改變食物溫度，是否口腔會產生灼熱或疼痛

✚ 餐後及睡前，養成口腔衛生清潔工作

- ✓ 用軟毛牙刷、含氟牙膏、牙線、低酒精成份漱口水
- ✓ 使用護唇膏

✚ 有濃稠黏液可用生理食鹽水漱口。

✚ 不可共用牙刷或飲用漱口水。

✚ 在感冒過後，更換牙刷也能預防細菌傳播。

一級、二級口腔黏膜炎護理措施

- # 口腔評估一天兩次
- # 口腔護理白天兩小時一次，夜間六小時一次
 - 使用軟毛牙刷及氟化牙膏
 - 有疼痛或流血應停用牙線，需要時塗抹微量止痛劑
 - 使用護唇膏
- # 提供預防性口腔抗黴菌、抗病毒、抗細菌藥物
- # 有口乾症可使用滋潤劑或人工唾液。
- # 與營養師諮商
 - 避免食用柑橘類水果；辣的、太熱、太冷食物
 - 多食用輕淡食物

三級、四級口腔黏膜炎護理措施

- ✚ 每八個小時評估口腔一次
- ✚ 評估感染情況
 - 預防機能失調、監控發燒
 - 評估牙痛、小心觸診發炎或有紅斑區塊
 - 感冒或有深黃色潰瘍產生時，應注意細菌感染
 - 小心舌頭及口腔黏膜上的白色、類乳酪物，多是黴菌及病毒感染，會產生水泡。
 - 使用抗微生物治療
- ✚ 口腔護理白天兩小時一次，夜間四小時一次
- ✚ 有流血或疼痛可用泡沫牙膏，需要時使用止痛劑
 - 控制流血(以紗布沾冷水、冰濕茶包、局部凝血劑)
- ✚ 使用含有抗黴菌或抗細菌的漱口水
- ✚ 評估咀嚼及吞嚥能力
- ✚ 提供營養支持

味覺改變

- ✚ 對甜味感覺減弱，酸、苦味覺特殊，金屬味覺較強烈，於治療結束後二至四個月可恢復

✚ 導因

味蕾被破壞。

✚ 護理原則

- ✚ 採高蛋白、高熱量、高維生素之軟質飲食，避免刺激性及過冷過熱之食物。
- ✚ 因對蛋白質食物會覺噁心，可添加洋蔥、檸檬汁、薄荷、香料，或改食植物性蛋白質。
- ✚ 少量多餐之流質食物，如蒸蛋、蒸魚、稀飯、麵條、軟的蔬菜水果。



疼痛的護理措施

- 疼痛厲害時可依醫囑每2個小時使用麻醉性漱口水(30c. c4% xylocaine+500c. c. N/S.)
15ml 口含3-5分鐘後吐掉
- 溫涼飲食
- 口含碎冰
- 4% xylocaine 噴劑



出血的護理措施



🌸 出血時口咬止血紗布於患部，待止血後以N/S漱口。

🌸 每兩小時及夜間睡眠中間至少一次，N/S漱口。

🌸 勿用力清除血塊，若血塊無法清除，可用N/S濕紗塗k-y jelly填塞口腔以軟化血塊。

🌸 避免用舌頭吸吮出血處。



口腔念珠菌感染

導因

- 免疫力低下
- 使用類固醇
- 糖尿病或營養不良
- 不良口腔衛生及假牙使用

口腔念珠菌感染症狀

- ✚ 口腔黏膜白斑（薄、分散）
- ✚ 舌頭：白斑厚而融合
- ✚ 乾燥發紅疼痛舌頭，表現平滑
- ✚ 嘴角發炎



口腔念珠菌感染治療

- ✚ Nystatin (100000 unit/ml) 3~6ml 含漱後吞服。
- ✚ Fluconazole 口服方式給藥，劑量為200mg/天，連續兩週。
- ✚ 若有假牙的病患，亦需移除假牙，徹底洗淨假牙，浸泡於Nystatin溶液。
- ✚ 採用溫和清淡飲食，以少量多餐方式協助進食。



唾液腺抑制

導因

- 癌細胞侵犯
- 放射線治療

唾液腺抑制症狀

- ✚ 唾液黏稠
- ✚ 口腔異味
- ✚ 口乾



口乾 (Xerostomia)原因

- ✚ 唾液分泌減少，是放射線治療最常見的副作用
- ✚ 化學治療、唾液腺切除之頭頸部手術
- ✚ 口腔感染、張口呼吸、脫水、發燒。



口乾護理

- ✚ 常漱口可滋潤口腔，清除殘渣減少食物在口腔內發酵，能減少細菌滋生而侵蝕牙齒和牙齦。
- ✚ 鼓勵喝些可刺激唾液的飲料：淡檸檬汁、葡萄柚汁、梅水
- ✚ 合成人工唾液
- ✚ 食用無糖口香糖及糖果
- ✚ 使用空氣增濕器
- ✚ 含服維他命C片。
- ✚ 含碎冰塊或使用甘草水。
- ✚ 不攝取含酒精的飲料。
- ✚ 嘴唇塗抹護唇膏
- ✚ 維持環境的溼度。

(Barker, 1991; Beck & Yasko, 1993)



口臭 (Halitosis) 原因

- ✚ 不良口腔衛生：牙周病、齒齦炎、念珠菌感染
- ✚ 口腔內腫瘤
- ✚ 腸胃道出血或阻塞
- ✚ 肝、腎衰竭
- ✚ 抽菸或吃氣味重的食物。



口臭

- 局部病理因素：蛀牙、牙周病等
- 局部非病理因素：抽煙、食物殘留
- 全身性病理因素：呼吸系統、腸胃系統疾病等
- 全身性非病理因素：大蒜、洋蔥、酒精等



口臭

- ✚ 口臭指不好的呼吸氣味及口腔的臭味
- ✚ 口腔臭味主要是因含硫蛋白質及肽類在鹼性環境中被葛蘭氏陰性菌水解而產生，釋放出硫化氫、甲硫酸等產物~異味大都來自於舌根（舌頭後背方）



口臭的情形	可能的原因
飯後、睡醒、服藥後、長時間說話後、運動後	唾液分泌不足，造成口乾
牙齦出血甚至化膿	牙周病、牙髓壞死、牙根尖膿管
感冒時	鼻涕倒流在舌根處
生理週期或懷孕時	牙齦炎
喉嚨痛、吞嚥困難時	扁桃腺炎
鼻子會聞到異味	鼻竇炎、鼻息肉、異物
有裝戴活動假牙者	假牙清潔不當或是戴著睡覺
口內整天都有不好的味道	口腔衛生不良、牙周病、舌苔過厚、不良鑲復體造成的食物殘渣堆積

口臭護理

✚ 加強口腔衛生：

- ✚ 牙周病或齒齦炎可用含chlorhexidine漱口水
- ✚ 念珠菌感染用抗黴菌的Nystatin溶液。

✚ 口腔腫瘤引起的惡臭：

✚ 使用xylocaine(局部麻醉劑)塗抹或噴霧，或Morphine針劑止痛後予以口腔清潔。

- ✚ 先用jelly移除口腔內痂皮，再用電動沖牙器、海綿棒、針筒清潔口腔內碎屑。
- ✚ 可使用生理食鹽水噴霧，軟化痂皮，達到清潔的功能。



口臭護理

- ✚ 使用綠茶水(含三氯生及茶多酚可去味殺菌)。
- ✚ 精油去除異味(茶樹、檸檬、薄荷)。
- ✚ 抗生素使用。(clindamycin, metronidazole)。
- ✚ 腸胃道出血盡量止血。
- ✚ 口腔芳香劑。
- ✚ 牙周病治療



舌苔

- 舌體背部所散佈的一層苔狀物，
- 舌苔是舌黏膜正常代謝過程中形成的。
正常時薄白而溼潤。
- 主要成分
 - 脫落的舌黏膜角化上皮細胞
 - 唾液
 - 細菌
 - 食物碎屑
 - 滲出的白血球細胞



舌苔

- 正常舌苔厚度與飲食習慣有關係，因隨著咀嚼和吞咽動作，唾液和口中食物可清除掉大部分的舌苔
- 故吃飯細細嚼、慢慢咽，舌苔就會減少，若每天只是進食稀飯等軟食，舌苔就會較多。
- 舌苔是細菌繁殖的溫床，人體口臭有一半因素歸咎於舌苔的累積。



舌苔口腔護理-1

- ✚ 新鮮鳳梨片-含有蛋白質分解酵素--Ananase，含產生刺激感，可先將鳳梨切片冰凍後再粘糖粉減少刺激性。
- ✚ 在不引發嘔吐下，可使用牙膏牙刷清潔。
- ✚ 發泡性Vitamin C 放於舌上溶化。
- ✚ 蘇打粉加溫水~1茶匙蘇打粉加20ml溫水。
- ✚ 低糖或無糖可口可樂



舌苔口腔護理-2

- 舌苔牙刷要慎用，因常刮舌苔，易刺激味蕾、損傷舌乳頭，導致舌背部麻木、味覺減退、食慾下降等不良後果。
- 刷舌時勿用力，應輕輕拂刷舌體背部，以不疼痛和舒適感為宜。
- 每次刷舌時間勿過久，從舌根部往舌尖部刷7—10次即可



感謝您...
用您的生命來教導我
讓我能夠了解您的病痛

感恩您...
用您的時間來告訴我
讓我能夠了解更多的事物

無盡地感恩
您無悔地付出
讓我更了解生命的真諦

謝謝您

