

化學治療副作用-口腔黏膜障礙護理指導

一、口腔黏膜障礙指口腔黏膜完整性受到破壞，包含嘴唇及口腔軟組織破損。

二、日常生活注意事項：

1. 指導使用手電筒、壓舌板、棉籤及鏡子，每日評估口腔1-2次，包括頰、唇、牙齦、舌頭之顏色濕潤度及完整性、唾液量、味覺改變、吞嚥能力。

2. 加強口腔清潔：

(1) 輕度潰瘍：飯前、飯後及睡前應執行口腔護理，使用軟毛牙刷刷牙，或使用海綿牙潔棒和非酒精性的漱口水，減少組織創傷和受損。

(2) 重度至中度潰瘍：以生理食鹽水或不含酒精之漱口劑至少每2小時清潔一次，晚上則每4小時清潔一次；必要時使用洗牙機清潔牙縫間不易清除之食物殘渣。

3. 鼓勵飲食調整：

(1) 若無水分限制時，每天應攝取液體2000-3000CC之水分，以保持口腔之濕潤。

(2) 選擇溫和不刺激之高蛋白、高熱量且軟質、易咀嚼食物，如麵條、豆腐、蒸蛋、煮軟之蔬菜、布丁、冰淇淋，水果汁及濃縮的食物飲料等。且避免熱、冷、辣、油煎、硬之食物(如啃甘蔗、芭樂、柑橘)。

(3) 乾口症者鼓勵進食間喝湯，選擇水分較多之食物(如湯麵、稀飯、西瓜、)以利吞嚥，嚼口香糖、服 Pilocarpine，也可使用人工唾液如 oralub salivart 以維持口腔的濕潤。

4. 若口中有異味或不易清除的舌苔，可教導1:4的雙氧水、蘇打水清潔再以N.S.洗淨。

5. 教導口腔炎時，鼓勵停止抽菸、喝酒、嚼檳榔，以免刺激粘膜，以減少感染機會。

6. 口腔潰爛時，依醫囑局部給予Dexaltin、口內藥膏Kenanolg，或用NSAID的止痛藥，舒緩發炎疼痛現象。

7. 口腔受念珠菌感染可使用Nystation(Mycostation)懸浮液作為口腔漱洗劑，含在口中漱洗一分鐘再吞入，之後不宜立即喝水。

8. 傷口惡臭的處理：

(1) 傷口沖洗液：雙氧水(一般濃度為1:4)、2%醋酸或優碘稀釋成1:20)或Dobell's solution沖洗，再以N.S.洗淨。

- (2)若有感染情形，依醫囑使用藥物，說明藥物使用的正確步驟及注意事項，並監測藥物的作用副作用。如 0.5%Metronidazole。
9. 病人無法自行吐出口水時，需執行口腔抽吸術，以避免口水流出分泌物聚積，導致肺部吸入造成肺炎。
10. 若傷口臭味散發於環境中，除了加強口腔護理外、可使用電扇促進空氣流通，或使用空氣清淨機、臭氧機、芳香療法，以減輕病人困苦。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康

如有疑問請撥 (07) 5817121 轉分機