



**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ
FAKÜLTESİ**

Ayaktan Hasta Bakım Planı

DOKÜMAN NO	SH.HB.01.03
YAYIN TARİHİ	27.07.2017
REV. TARİHİ	25.02.2022
REV NO	01

AMAÇ; Hastanemize koruyucu hekim hizmetleri dâhil teşhis ve tedavi edici hizmetlerden faydalanmak üzere başvuruda bulunan tüm hastalara yönelik etkin hizmet vermek

KAPSAM; Hastaların kuruma kabulünden tedavisinin tamamlanmasına kadar geçen süreci ve tedavinin tamamlanması sonrası izlenmesini de içeren süre içerisinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin tamamıdır. Tüm poliklinikleri kapsar.

SORUMLULAR; Anabilim dallarına bağlı tüm sağlık personeli

FAALİYET AKIŞI;

1. İlk muayene ile birlikte başlayan sürece ilgili poliklinikteki nöbetçi doktor, hemşire ve sekreteri dahil olmaktadır. Temizlik personeli hasta ve çalışanların hastane enfeksiyonundan korunmaları açısından ayrı öneme sahiptir. Tüm çalışanlar çalışmalarını Enfeksiyon Komitesi karar ve dokümanlarına uygun yapmalıdır.
2. Görevli doktor tarafından hastanın başvuru nedeni incelenir. Sistemik hastalık olup olmadığı araştırılır.
3. **Oral bölgede değerlendirme kriterleri;**
 - Kemoterapi
 - Radyoterapi
 - Steroid
 - İmmün sistem yetersizliği
 - Çocuk veya yaşlılar
 - Yetersiz ağız bakımı, alkol, sigara kullanımı
 - Dental hastalığın varlığı
 - Diş protezi varlığı/ durumu
 - Kötü beslenme, rafine edilmiş şekerler, asitli ve baharatlı yiyecekler
 - Dehidratasyon
 - CO2 tedavisi,

Gibi tanıların varlığı kişilerin ağız mukozasında birtakım düzensizlikler meydana getirecektir.

GİRİŞİMLER:

1. Hastada risk faktörleri belirlendi (kemoterapi, yetersiz beslenme, kötü ağız hijyeni, ağızdan solunum, nazogastrik tüp, herpes vb).
2. Hastanın ağız bakım alışkanlığı değerlendirildi.
 - diş fırçalama alışkanlığı ve kullandığı diş macununun özelliği
 - fırçalama ve temizleme tekniği
 - protez kullanma durumu(**ağızdaki mevcut protez tipi, dokular ile uyumu, karşı dişlerle ilişkisi-oklüzyonu, oral hijyen açısından durumu**), diş hekimi muayenesi(özellikle tedavi öncesi)
3. Ağız içi nemlilik, tükürük salgısı ve renk yönünden değerlendirildi.
4. Ağız mukozasında 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 bakımının 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 ve turuncgillerden yapılan meyve sularına, tuzlu ve baharatlı gıdalara hassasiyet
7. Yapılan muayenede periodontal yapılar değerlendirildi.
8. Koruyucu olarak hangi sıklıkla ve hangi yöntemle ağız bakımı verileceği hastanın durumuna göre belirlendi.
9. Günde en az 2 kez, ve yemeklerden sonra 30 dk içinde ağız bakımı önerildi.
10. Ağız bakım ürünleri ve kullanımı, hazırlanması ve muhafaza edilmesi konusunda hasta ve yakını eğitildi.
 - Nistatin dml(açıldıktan sonra buzdolabında 7 gün stabil) veya Klorheksidin solüsyon,
 - Karbonatlı solüsyon (1 su bardağı kaynamış soğumuş suya 1/2 çay kaşığı karbonat,
 - Tuzlu su(500 ml kaynamış soğumuş suya 1 çay kaşığı tuz)
11. Hastanın ağrısını dindirmek amacıyla klinik protokolüne uygun medikal tedavi uygulandı.



**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ
FAKÜLTESİ**

Ayaktan Hasta Bakım Planı

DOKÜMAN NO	SH.HB.01.03
YAYIN TARİHİ	27.07.2017
REV. TARİHİ	25.02.2022
REV NO	01

12. Uygun beslenme ve sıvı alımı önerildi.

13. Protein, vitamin ve mineralden zengin yiyecekleri ve destek ürünlerini almasının önemi konusunda hasta ve yakını eğitildi.

14. Mukoz membranının irritasyonunu azaltmak için sigara veya alkol, çok sıcak ya da soğuk, çok ekşi ya da asitli, çok sert ya da kuru gıdalardan uzak durmasının önemi hastaya anlatıldı.

TEDAVİ HEDEFİ:

- Ağız membrani bütünlüğünün ve nemliliğin sağlanması
- Hastalıklı diş veya dişeti tedavisine başlanması. Gerekirse cerrahi müdahale edilmesi
- Ağızdaki ağrılı durumun azaltılması, ağız hijyeninin sağlanması
- Besin ve Sıvı alımının devam ettirilmesi

Hastanın adı soyadı:

Tarih :

Saat :

İmza :

Doktor adı soyadı:

İmza :

TEDAVİ HEDEFİ:

- Ağız membran bütünlüğünün ve nemliliğin sağlanması
- Hastalıklı diş veya dişeti tedavisine başlanması. Gerekirse cerrahi müdahale edilmesi
- Ağızdaki ağrılı durumun azaltılması, ağız hijyeninin sağlanması
- Besin ve Sıvı alımının devam ettirilmesi

GİRİŞİMLER:

1. Hastada risk faktörleri belirlendi (Kemoterapi,Radyoterapi,Steroid,İmmün sistem yetersizliği,Çocuk veya yaşlılar,Yetersiz ağız bakımı, alkol, sigara kullanımı,Dental hastalığın varlığı. Kötü beslenme, rafine edilmiş şekerler, asitli ve baharatlı yiyecekler, Dehidratasyon,CO2 tedavisi, herpes vb). Gibi tanıların varlığı kişilerin ağız mukozasında birtakım düzensizlikler meydana getirecektir.
2. Hastanın ağız bakım alışkanlığı değerlendirildi.
 - ☐ Diş protezinin varlığı ve şu anki durumu, protez kullanma durumu(ağızdaki mevcut protez tipi, dokular ile uyumu, karşı dişlerle ilişkisi-oklüzyonu, oral hijyen açısından durumu)değerlendirildi.
 - ☐ diş fırçalama alışkanlığı ve kullandığı diş macununun özelliği
 - ☐ fırçalama ve temizleme tekniği
 - ☐ diş hekimi muayenesi(özellikle tedavi öncesi)
3. Ağız içi nemlilik, tükürük salgısı ve renk yönünden değerlendirildi.
4. Ağız içi; mukozada 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 bakımının nasıl yapılacağı, erken belirti/bulguları tanımaya yönelik bilgilendirildi.
7. Oral mukozada fiziksel değişiklik olmadan yanma hissi
8. Tükürük salgısında azalma ve ağız içinde kuruluk, ağız içinde lezyon varlığı
9. Sıcak ve soğuğa hassasiyet ve turuncgillerden yapılan meyve sularına, tuzlu ve baharatlı gıdalara hassasiyet
10. Yapılan muayenede periodontal yapılar değerlendirildi.
11. Koruyucu olarak hangi sıklıkla ve hangi yöntemle ağız bakımı verileceği hastanın durumuna göre belirlendi.
12. Günde en az 2 kez ve yemeklerden sonra 30 dk içinde ağız bakımı önerildi.
13. Ağız bakım ürünleri ve kullanımı, hazırlanması ve muhafaza edilmesi konusunda hasta ve yakını eğitildi.
 - Nistatin dml(açıldıktan sonra buzdolabında 7 gün stabil) veya Klorheksidin solüsyon,
 - Karbonatlı solüsyon (1 su bardağı kaynamış soğumuş suya 1/2 çay kaşığı karbonat,
 - Tuzlu su(500 ml kaynamış soğumuş suya 1 çay kaşığı tuz)

14. Hastanın ağrısını dindirmek amacıyla klinik protokolüne uygun medikal tedavi uygulandı.
15. Uygun beslenme ve sıvı alımı önerildi.
16. Protein, vitamin ve mineralden zengin yiyecekleri ve destek ürünlerini almasının önemi konusunda hasta ve yakını eğitildi.
17. Mukoz membranının irritasyonunu azaltmak için sigara veya alkol, çok sıcak ya da soğuk, çok ekşi ya da asitli, çok sert ya da kuru gıdalardan uzak durmasının önemi hastaya anlatıldı.
18. Operatif işlemlerden sonra hastaya ağız bakımı ve reçeteye tabi ilaçları hakkında bilgiler verildi.
19. Tedavi sürecine devam edilip edilmeyeceği hakkında hasta bilgilendirildi.

Hastanın adı soyadı:

Tarih :

saat

imza

Doktor adı soyadı: