

STANDARDI ZA ZDRAVSTVENO NEGO USTNE VOTLINE IN POŠKODOVANE USTNE SLUZNICE OB ZDRAVLJENJU Z RADIOTERAPIJO

Branka Senič

UVOD

Med terapijo z obsevanjem glave in/ali vratu je nujna natančna in sistematična ustna nega, s katero lahko preprečimo ali zmanjšamo nastanek zelo neprijetnih posledic obsevanja, bolniku olajšamo trpljenje, pospešimo zdravljenje, neozdravljivo bolnemu pa izboljšamo kakovost življenja.

Pri obsevanih bolnikih gre mnogokrat za skupek težav, ki jih povzročajo po eni strani tumor, po drugi strani pa stranski učinki terapije. Večinoma imamo pred seboj bolnika, ki mu je bolezen že naprtila mučne bolečine, težave z govorom in s prehranjevanjem. Zato moramo vedno skrbno pretehtati vse možnosti za čim učinkovitejšo ustno nego, ki bo bolnika najmanj obremenjevala.

Ustno nego izvajamo večkrat na dan v časovnih presledkih, ki jih narekujejo stanje bolnikovih ust in stopnja prizadetosti. Želene rezultate dosežemo le z individualnim pristopom ter uporabo pravih pripomočkov, raztopin in načinov čiščenja.

STANDARD ZA PREVENTIVNO USTNO NEGO OB ZDRAVLJENJU Z RADIOTERAPIJO

S preventivno ustno nego bolnik prične takoj po zdravnikovi odločitvi o zdravljenju z radioterapijo. 2-3 tedne pred pričetkom obsevanja zobozdravnik pregleda bolnika, mu sanira zobovje in se odloči glede zaščite zob med obsevanjem. Bolnik nikoli več ne preneha intenzivno negovati svoje ustne votline, takšno nego torej obdrži tudi po končanem zdravljenju z obsevanjem.

Pri načrtovanju in izvajanju postopkov za preventivno ustno nego moramo upoštevati ne samo pričakovane probleme, ki jih lahko povzroči obsevanje, temveč tudi težave, ki so posledica rasti in razpadanja tumorja, in motnje v funkcijah, ki so lahko posledica predhodnega kirurškega zdravljenja.

CILJI

- vzdrževati dobro ustno higieno
- ohranjati vlažnost ustne sluznice
- preprečevati nastanek oblog, vnetij, okužb, zobne gnilobe
- doseči in vzdrževati najboljši način prehrane
- preprečevati težave pri govoru in dihanju
- bolnika poučiti in ga pritegniti k sodelovanju
- zagotoviti dobro počutje bolnika

IZVAJALEC

- zdravstveni tehnik
- medicinska sestra

NAČIN IZVAJANJA

- Čista tehnika dela (z uporabo sterilnih pripomočkov in raztopin).
- upoštevamo večjo nevarnost infekcije zaradi porušene primarne obrambe

PRIPOMOČKI IN SREDSTVA

* Bolniku pripravimo pladenj za ustno nego z naslednjimi pripomočki in sredstvi:

- zobna ščetka
- zobna pasta
- po potrebi posodica za zobno protezo
- PVC kozarci
- staničevina
- sterilne vatrane palčke
- sterilna gaza za zaščito prsta
- staničevina
- sredstvo za nego ustnic
- antiseptik za usta in grlo
- antiseptične tablete
- PVC ledvičke

* Vrč s pripravljeno raztopino za izpiranje ustne votline pripravimo v izpiralnici ali na nočni omarici - glede na gibljivost bolnika.

* Pripomočke za postopke in posege, ki jih izvaja medicinska sestra, pripravimo na vozičku:

- aspirator in sterilen pribor za aspiracijo
- sterilen pribor za ustno irigacijo (brizgalke, katetri)
- zaščitne sterilne in nesterilne rokavice
- zaščitne podloge
- sterilne loparčke
- sterilne vatrane palčke
- sterilne gobice iz gaze
- žepno svetilko
- sterilno 1% H_2O_2
- sterilno fiziološko raztopino

1. Bolniku in svojcem razložimo:

* možne posledice obsevanja, ki se kažejo na tkivih v ustni votlini

- * dejavnike tveganja, ki lahko dodatno poslabšajo stanje v ustni votlini
- * pomen temeljite ustne higijene
- * koristnost njihovega sodelovanja

2. Bolnika poučimo in mu svetujemo:

- * da opusti škodljive razvade (kajenje, žvečenje tobaka, pitje alkohola)
- * da ne uživa hrane, ki draži ustno sluznico, bodisi termično (prevroča, premrzla), po sestavi (močno začinjena, kislá, preveč sladka) ali fizično (suha, trda, groba);

3. V okviru negovalne anamneze in v pogovoru z zdravnikom ugotovimo:

- * stanje oralne sluznice (lokalizacijo, razširjenost tumorja, negovanost ustne sluznice ...)
- * stanje zobovja (ne)sanirano zobovje, umetno zobovje ...)
- * spremljajoče težave (bolečina, težave pri žvečenju, požiranjú, govoru...)
- * znanje in motivacijo bolnika za izvajanje ustne nege

4. Bolnika natančno seznanimo z vsem, kar je pomembno za pravilno in dosledno izvajanje temeljite ustne higijene:

- * bolnik pravilno in obzirno ščetka zobe ali zobno protezo s čim mehkejšo zobno ščetko in otroško zobno pasto ali blago raztopino sode bikarbone;

* Z informiranjem bolnika pritegnemo k sodelovanju.

* Bolnik bo potreboval stalno ustno nego in našo podporo. Zato je še posebno pomembno sodelovanje bolnikovih najbližjih.

* Preprečimo dodatno draženje ustne sluznice in mehkega obzobnega tkiva.

* Kajenje poslabšuje oksrbo tkiv z O₂ in s tem verjetnost ozdravitve.

* Določimo vrstni red postopkov negovanja pri preventivni ustni negi glede na njihovo pomembnost.

* Pri bolniku poostriamo skrb za redno čiščenje zob in ustne votline.

* Pravilno in zadostno čiščenje zob prepreči vnetje, zobno gnilobo in poškodbo mehkega obzobnega tkiva.

- * če bolnik uporabi zobni pršilec ga naravna na manjšo jakost;
- * po nasvetu in navodilu zobozdravnika bolnik izvaja fluorizacijo zob (izpiranje zob s fluorjevo raztopino, želiranje zob s fluorjem);
- * pri bolniku, ki ima zobno protezo, preverimo, ali je primerna in se dobro prilega;
- * bolnik **intenzivno izpira** ustno votlino z blago antiseptično raztopino - nežno grgra od 1-2' do 10 krat na dan po vsaki jedi, podnevi vsako uro, pred spanjem, ponoči, ko je buden;

Bolniku svetujemo eno raztopino ali pa izmenično uporabo naslednjih raztopin:

- blagi kamilični čaj z dodatkom 5% raztopine Bepanthen (50 ml raztopine na 1 l kamilic)
- blagi kamilični čaj z dodatkom 1% raztopine Betadine (50 ml raztopine na 1 l kamilic)
- blagi kamilični čaj z dodatkom sode bikarbone (1 jedilna žlica sode bikarbone na 1 l kamilic)
- blagi kamilični čaj
- fiziološka raztopina
- blagi žajbljev čaj

- * bolnik dodatno izpira ustno votlino z enim od navedenih antiseptikov za usta in grlo:
 - 1% raztopina Betadine - 3 krat na dan po glavnih obrokih (5 ml - grgra 1')
 - Hexoral (10-15 ml grgra 1/2')
 - 2 krat na dan - ob jutranji toaleti in pred spanjem

- * Z zaščito zob zmanjšamo nevarnost zobnega kariesa.

- * Deformirana zobna proteza otežuje ali onemogoča ugriz in zaradi drgnjenja rani sluznico.

- * Ustno izpiranje čisti in vlaži ustno sluznico, osveži usta, deluje protivnetno, pripomore k nadaljnjemu čiščenju in mazanju ustne votline ter dobremu počutju bolnika.

- * Raztopine za izpiranje izberemo na podlagi ocene stanja ustne sluznice, po posvetu z zdravnikom in upoštevaje bolnika.

- Izotonične ali manj koncentrirane raztopine so prijetnega okusa in nimajo škodljivega učinka na sluznico.

- * Ustno votlino dezinficiramo in dezodoriramo.
- O izbiri antiseptika se posvetujemo z zdravnikom.

- * po naročilu zdravnika bolnik liže antiseptične tablete (3-4 na dan) (septalen, mentosana...)
- * po naročilu zdravnika bolnik izpira ustno votlino 2-4 krat na dan z 1% H_2O_2 ; če je stanje v ustni votlini slabo (obloge sluzi, krvi, nekrotične ulceracije, ustni zadah), bolnik po uporabi 1% H_2O_2 izpere ustno votlino še s toplo fiziološko raztopino;
 - bolnike z okvarjenim refleksom kašlja pri izpiranju nadzorujemo in po ustni negi po potrebi aspiriramo;
- * Kadar je pri bolniku moten požiralni refleks:
 - bolniku odsvetujemo grgranje;
 - bolniku svetujemo naj večkrat na dan popije kamilični čaj brez dodatkov (požirek čaja zadrži v ustih in nato pogoltne);
 - z ustreznim aplikatorjem bolnik namaže ustno sluznico s koncentriranim antiseptikom za usta in grlo;
- * po potrebi izvajamo nežno irigacijo (nežno izpiramo ustno votlino z uporabo brizgalke in katetra);
- * po potrebi bolniku pomagamo, da odstrani gosto sluz in obloge sluzi
 - obloge razmehčamo s toplo fiziološko raztopino in jih nato odstranimo (vatirane palčke, orokavičen prst ovit z gazo + 20% Borax glicerin) pred vsakim obrokom in po njem;
- * Antiseptične tablete hladijo, zmanjšajo občutljivost sluznice ter dajejo osvežujoč okus;
 - dosežemo dobro mehanično čiščenje
 - zavremo rast anaerobov
 - Normaliziramo pH v ustih in okus
 - preprečimo aspiracijo
 - preprečimo aspiracijo
 - nadomestimo ustno izpiranje
 - nadomestimo dezinfekcijo ustne votline
- * Mehanično očistimo težje dostopna in občutljiva mesta v ustni votlini (t.i. "žepke", fistule).
- * Obložena ustna sluznica lahko povzroči vnetje, zmanjšuje tek, ovira hranjenje in govor.

5. Skrbimo za optimalno vlažnost ustne sluznice:

- * zvečamo količino zaužite tekočine
 - bolnik naj popije 2-3 l tekočine na dan (kamilice, drugi čaji, kompot, blago sladki sadni sokovi, nepeneče mineralne vode);
 - če je tekočina zaradi terapevtskih razlogov omejena se posebej posvetujemo z zdravnikom;
 - bolnik naj pogosto pije po požirkih in zmoči usta;
- * bolnik naj si očisti in namaže ustnice po vsaki končani ustni negi (olivno olje, Riboderm krema, Bepanthen krema ...)
- * V bolniški sobi zagotovimo optimalno klimo glede na temperaturo in vlažnost (20-22°C in 60% vlaga)

6. Bolniku zagotovimo primerno prehrano:

- * bolniku ponudimo najmanj 5 obrokov vsestransko bogate, mehke, ovlažene, nedražeče hrane;
- * vsak dan ocenjujemo sposobnost požiranja;
- * glede na sposobnost požiranja mu:
 - ponudimo hrano primerne gostote;
 - izberemo najboljši način prehrane in tehniko hranjenja;

7. Bolnika poučimo, da, izvaja redno higiensko čiščenje pripomočkov za obsevanje (ustnik, dulček) po vsaki uporabi (mehanično čiščenje z blagim detergentom pod tekočo toplo vodo, shranjevanje v čisti posodici).

* S primerno hidracijo ohranimo vlažnost ustne sluznice.

* Ustnice ohranimo vlažne in gladke.
- Če so ustnice zajete v obsevalno polje, je večja nevarnost poškodbe.

* Krepimo splošno odpornost in odpornost ustnega tkiva;

- razbremenimo ustno votlino

- preprečimo kontaminacijo

8. Pogosto preverimo, ali bolnik dosledno in pravilno izvaja preventivno ustnonego (pogostnost kontrole prilagodimo glede na samostojnost bolnika).

Po potrebi:

- bolnika dodatno informiramo
- vzpodbujamo
- mu strokovno setujemo
- ga zdravstveno vzgajamo

9. Pri bolniku pozorno opazujemo stanje ustne votline:

* bolnika poučimo, kako naj si sam pregleduje ustno votlino. Medicinsko sestro ali zdravnika naj obvesti o spremembah, ki jih zazna v ustni votlini, in o vsakršnih nenavadnih občutkih ali težavah (bolečina, težave pri žvečenju in požiranju, težave z govorom);

- * pregledamo bolnikovo ustno votlino, in to po posebnem postopku:
- umijemo si roke
 - če ima bolnik zobno protezo, naj jo odstrani sam ali z našo pomočjo
 - osvetlimo ustno votlino
 - s pomočjo ovlaženega loparčka ali ovlažene gaze pregledamo ustno sluznico, nebo v ustih, pod jezikom in vzdolž zgornje in spodnje ustnice, dlesni in mesta za zobmi

Pozorni smo na: barvo, edeme, morebitne razpoke, obloge, izsušitev, rane, krvavitev, razkrojke in ustni dah.

- Preventiva zahteva od posameznika rednost, sistematičnost znanja in potrpežljivosti.

- Bolniku pomagamo, da osvoji nova znanja in razvije nove higienske navade.

* Čim hitreje zaznamo začetne znake radimukozitisa;

* ugotovimo stanje ustne votline;

* posebno smo pozorni na:
- bolnike, ki se sočasno zdravijo s citostatiki

Pregled ust izvajamo vsak dan 1 krat:

- pri nesamostojnih bolnikih
 - v kritičnih obdobjih obsevanja pri bolnikih iz rizičnih skupin
- vsakič** takrat, ko bolnik poroča o težavah;

* vse ugotovitve in opažanja evidentiramo v ustrezno dokumentacijo in poročamo zdravniku;

- bolnike z zmanjšano sposobnostjo razumevanja
- bolnike, ki ob obsevanju vdihavajo karbogen;

* pripomoremo k hitri diagnozi in k hitremu ukrepanju

Opozorilo:

Bolnikom, k jih obsevamo zaradi tumorja grla ali tumorja hipofaringsa v zgodnjem stadiju, ni potrebno intenzivno izpirati ustne votline. Zadostuje redna nega zob in intenzivno vlaženje sluznice.

STANDARD ZA USTNO NEGO POŠKODOVANE USTNE SLUZNICE OB LAŽJI PRIZADETOSTI

PRİČAKOVANI PROBLEMI

* Pomanjkanje sline: občutek suhih ust - slabše ponoči ali zjutraj, pred vstajanjem (gosta in lepljiva slina, povečana občutljivost zob, spremembe v okusu).

* Vnetje ustne sluznice

Prva stopnja: rdečina ustne sluznice, bolnik čuti rahlo pekočo bolečino in ima minimalne težave s požiranjem.

Druga stopnja: posamezne fibrinske obloge, bolnik na sluznici čuti zmerno pekočo bolečino in ima težave s požiranjem - običajno uživa pasirano hrano.

CILJI

- * krepi odpornost tkiva v ustni votlini
- * preprečiti nadaljni razvoj radiomucositis

- * preprečiti infekcijo
- * omiliti težave pri hranjenju
- * omiliti bolečine
- * zagotoviti dobro počutje bolnika

IZVAJALCI

- * zdravstveni tehnik
- * medicinska sestra

NAČIN IZVEDBE

- * čista tehnika dela
- * aseptična tehnika

PRIPOMOČKI IN SREDSTVA

- * Pripravimo pladenj za ustno nego in voziček za ustno nego, kot je navedeno v standardu za preventivno ustno nego.
- * Glede na samostojnost bolnika pri izvajanju ustne nege dodatno pripravimo pladenj za individualno ustno nego ali na voziček za ustno nego sredstva z zdravilnim učinkom po naročilu zdravnika:
 - umetno slino
 - lokalni anestetik
 - lokalni antimikotik
 - antiseptik za tuširanje ustne sluznice
 - vitaminske preparate
 - lokalna zaščitna sredstva
 - sredstva za nego ustnic

Izhajamo iz standarda za preventivno ustno nego

1. Bolniku svetujemo

- * da postopoma preneha čistiti zobe s krtačenjem, če mu to povzroča bolečino;
- medzobne prostore dodatno očistiti z vatiranimi palčkami in s prstom, ovitim z gazo;
- * če ima zobno protezo, naj jo ima vstavljeno le med obrokom;

2. Hrano primerno priredimo

- * bolnik naju uživa mehko, močno ovlaženo hrano (polito z omako); temperatura hrane naj bo zmerna;
- * bolnik naj zaliva vsak grizljaj goste hrane;
- * glede na sposobnost požiranja bolniku ponudimo hrano, primerne gostote (pasirano, tekočo);
- * če ima bolnik bolečine med hranjenjem, 15-20' pred jedjo uporabimo predpisana lokalna anestetika (prašek Anestezin, Xylocain žele ...)
- potrebna je previdnost pri bolnikih z motenim požiralnim refleksom;

3. Intenziviramo izpiranje ustne votline

do 15 krat na dan dodatno izpiranje pred vsakim obrokom in 2 krat ponoči;

- * preprečimo nadaljno poškodbo suhe in vnete ustne sluznice;

- * suha hrana je nezaželena, ker zahteva velike količine sline za žvečenje in goltanje;
- * bolnik žveči in pogoltne hrano z manj bolečinami

- * omamljamo ustno sluznico, da ublažimo bolečino;

- nadomestimo naravni mehanizem čiščenja ustne votline (stalno izločanje), prelivanje in požiranje sline;

- če ni kako drugače naročeno, bolniku svetujemo izmenično uporabo kamilic z dodatkom 1% raztopine Betadine ter kamilic z dodatkom sode bikarbone;
- po potrebi bolnik uporabi razredčen antiseptik v primerni koncentraciji;

- delujemo proti bakterijam in glivam;

- zmanjšamo pekočo bolečino in draženje sluznice ob ustnem spiranju;

4. Povečamo vlago v ustni votlini

- * bolnik intenzivno moči usta (kamilični čaj, nepeneče mineralne vode)
- * bolniku svetujemo, da si pomaga z lizanjem zelo sladkega sadnega bonbona brez sladkorja, ali z žvečenjem žvečilnega gumija brez sladkorja
- * bolnik namaže suha usta pred obroki in po njih (stopi košček masla v ustih, olivno olje, 20% Borax-Glicerin)
- * bolniku ponudimo predpisani preпарат umetne slin v razpršilu (Glandosane 1 kratna doza- 2 ml)
- umetno slino bolnik uporabi pred obroki, pred spanjem in kadarkoli jo potrebuje

Preprečimo izsušitev ustne sluznice, **glivično infekcijo in zobno gnilobo;**

- ohranjamo vlažnost ustne sluznice

- vzpodbudimo "nastajanje" slin brez potrebe po pogostem izpiranju

- negujemo suho ustno sluznico, povečamo tek

- umetna slina prekrije sluznično membrano s tanko drsečo prevleko in podmaže tkiva. Del raztopine je tudi fluor, ki pomaga pri preprečevanju zobnega kariesa;

5. Po naročilu zdravnika apliciramo vitaminske preparate

* Lokalno

- 5% raztopino Bepanthen (nežno grgrati - 4-6 krat na dan 5 ml raztopine)
- vitamin A, kapljice (10-15 kapljic na jezik pred spanjem)
- * sistemsko

- blažimo vnetje

- pospešimo obnovo in tvorbo epitelija

- krepimo obrambno funkcijo sluznice

6. Na vneto ustno sluznico nanesimo predpisane blage antiseptike

* ustno sluznico tuširamo z 1% raztopino gentiane violet 2-4 krat na dan

- zavremo vnetni proces
- preprečimo superinfekcijo

* ustno sluznico tuširamo z raztopino Hydrocortison z Bycomicinom 2-3 krat na dn

* v preventivne namene nanesimo predpisana topikalna antimikotika (Dactarin oralni gel - 4 krat 1/2 žličke

- preprečimo glivično infekcijo

- bolnik žvrklja po ustih nato še pogoltne)

7. Po naročilu zdravnika nanesimo lokalna zaščitna srestva

- suspenzijo antacida, bolnik grgra in nato še pogoltne - 1^h po obroku - po 15' izpere ustno votlino(1 vrečka zdravila Rupurut, Venter ...)

- pospešimo celjenje ulceracij
- ustvarimo obrambo proti nadaljnim ranam

8. Skrbimo za redno in ustrezno nego poškodovanih ustnic

* suhe ustnice naj bolnik pogosteje namaže (olivno olje, Riboderm, 20% Borax Glicerin ...)

- preprečimo izsušitev in nadaljnje poškodbe

* vnete ustne kote in razpokane ustnice bolnik namaže večkrat na dan (4-6 krat) z vitaminsko kremo (Bepanthen ...) na suho kožo v tankem sloju

- pospešimo obnovo in tvorbo epitelija
- zmanjšamo občutek zategovanja kože

* na vnete in natekle ustnice pogosto menjavamo hladne obkladke s fiziološko raztopino ali kamilicami (po vsaki končani ustni negi)

- zavremo vnetni proces
- zmanjšamo oteklino in bolečino

* o negi ustnic se dodatno posvetujemo z zdravnikom.

9. Skrbno razporedimo in pravočasno damo predpisane organske analgetike

* vsakodnevno spremljamo intenziteto bolečine - v primeru poslabšanja takoj obvestimo zdravnika

- lajšamo bolečino

- preprečimo hudo bolečino

10. Po naročilu zdravnika vzamemo bris iz ulceracij na ustni sluznici in ga pošljemo na mikrobiološko preiskavo

11. Postrimo nadzor oz. pogosteje ocenjujemo

* stanje ustne votline
pregled ust izvajamo vsaj 2 krat dnevno (ob jutranji toaleti in pred spanjem)

* bolnikovo sposobnost žvečenja in požiranja hrane in tekočine

- dnevno spremljamo vnos hrane in tekočin, bolnika povprašamo po težavah, ki jih ima med prehranjevanjem

* spremembo v bolnikovem razpoloženju (zaskrbljenost, strah, razdražljivost in stopnjo prizadetosti)

* čim hitreje zaznamo znake morebitne infekcije

- vneta ustna sluznica je dovzetnejša za okužbe

* preprečimo hujšanje in upad odpornosti

- preprečimo upad volje za dosledno izvajanje ustne nege

Glede na ugotovitve po potrebi:

- intenzivneje spodbujamo bolnika, da aktivno sodeluje pri ustni negi in mu pri tem več pomagamo

- načrtujemo pogovor z bolnikom, kadar je zaskrbljen

- zagotavljamo učinkovito ustno nego tudi v času večje prizadetosti bolnika

Opozorilo

* Negovalne postopke za vzdrževanje ustne higiene usklajujemo z nanašanjem predpisane lokalne terapije.

STANDARD ZA USTNO NEGO POŠKODOVANE USTNE SLUZNICE OB HUDI PRIZADETOSTI

PRIČAKOVANI PROBLEMI

* Pomanjkanje sline: bolnik ima občutek, da mu v ustih gori, čuti bolečine, pojavijo se nepravilnosti in/ali zmanjšanje okusa, ima težave z govorjenjem zaradi izsušitve.

* Vnetje ustne sluznice (radiomucositis)

III. stopnja - sotočja fibrinskih oblog na ustni sluznici

- bolnik čuti hudo bolečino in hude težave pri požiranju - običajno uživa le tekočo hrano

IV. stopnja - številne konfluentne obloge na ustni sluznici

- bolnik čuti neznosno bolečino, uživa le tekočo hrano ali pa se ne more hraniti.

Sekundarne oralne infekcije

- glivične infekcije
- bakterijske infekcije
- virusne infekcije

Krvavitev

CILJI

- * zmanjševati možnosti širjenja infekcije
- * omiliti bolečino
- * omiliti težave pri govoru in dihanju
- * kljub težavam zagotoviti čim boljšo prehrano
- * zagotoviti čim boljše psiho-fizično počutje

IZVAJALEC

zdravstveni tehnik
medicinska sestra

NAČIN IZVEDBE

Aseptična tehnika dela

- upoštevamo nevarnost sepse zaradi bakterij v ustni votlini pri imunosupresivnih bolnikih

PRIPOMOČKI IN SREDSTVA

- * pripravimo pladenj in voziček, tako kot je opisano v standardu za ustno nego lažje poškodovane ustne sluznice.

Dodatno pripravimo na voziček:

- zdravilne kreme za nego poškodovanih ustnic
- antibiotično suspenzijo
- pribor za inhalacio

POSTOPEK

RAZLAGA

Izhajamo iz standarda za preventivno ustnonego in standard za ustno nego ob blagi okvari ustne sluznice

1. Bolnik popolnoma opusti čiščenje zob s krtačenjem

- dovoljena je uporaba električne prhe, naravnana na najnižjo jakost
- z gazo ovit prst je najudobnejši način za čiščenje razkrojkov
- * bolnik ne uporablja zobne proteze

- Bolnik ne prenese krtačenja zob.

- Ranjeno ustno sluznico varujemo pred novimi poškodbami

2. Po možnosti še povečamo pogostost izpiranja ustne votline od 15-20 krat na dan (podnevi in ponoči)

- bolnik ne uporablja koncentriranega antiseptika za usta in grlo.

* Zmanjšamo ogroženost bolnika glede oralne superinfekcije in infekcije spodnjih dihal.

3. Intenziviramo vlaženje ustne votline

- * bolnika intenzivno vzpodbujamo, da kljub prizadetosti spi je zadostno količino tekočine (2-3 l prek celega dne)
- * suha usta namažemo še pogosteje (20% Borax Glicerin)
- * bolnik uporabi umetno slino še pogosteje
- * po posvetu z zdravnikom:
 - apliciramo inhalacije (kamilični čaj)
 - dodatno vlažimo zrak (UZ vlažilec ob bolniški postelji)
 - v primerih, ko bolnik z izkašljevanjem ne more izločiti izmečka izvajamo nežno aspiracijo

4. Skrbimo za primerno prehrano

- * ponudimo tekočo, ohlajeno hrano in hladne napitke
- * izvajamo dodatne dietne ukrepe (dodatni pribor, ustrezen položaj glave)
- * hrano razporedimo na več majhnih obrokov (6-8 obrokov na dan)
- * ob hudi bolečini kot dodatek lokalnim anestetikom 30-60' pred jedjo apliciramo organske analgetike
- * dodatno ponudimo vitaminske, energijske, beljakovinske dodatke v koncentrirani obliki
- * intenzivno spremljamo vnos hrane in tekočin (ob vsakem obroku vodimo evidenco zaužite hrane in tekočine)
- * po odločitvi zdravnika bolnika hranimo parenteralno ali po hranilni sondi

- * Rehidriramo izsušeno sluznico;
- * Blažimo težave ob kserostomiji;

- * Preprečimo glivično infekcijo;

- dodatno ovlažimo sluznico;

- preprečimo zastoj gostega izločka, ki pogojuje infekcijo, ovira govor in dihanje
- podpremo bolnika pri izkašljevanju

- hladna hrana in napitki učinkujejo blažilno

- * olajšamo požiranje hrane in tekočin;

- * zagotovimo prehranjevalne potrebe za dalj časa, obenem pa razbremenimo prizadeto ustno votlino;

- * blažimo bolečine med prehranjevanjem;

- nudimo prehrabeno podporo

- čim hitreje odkrijemo hude probleme s prehranjevanjem

- preprečimo prekinitev zdravljenja in življenjsko ogroženost bolnika

5. Lokalna zaščitna sredstva lahko uporabimo pogosteje (suspenzija antacida - vsake 3-4 ure)

- pospešimo celjenje ran

6. Vneto in ranjeno sluznico tuširamo pogosteje - vsaj 4 krat na dan s predpisanimi blagimi antiseptiki

- preprečimo superinfekcio

7. V stanju zvišane občutljivosti za infekce intenzivno preverjamo stanje ustne votline (vsaj 1 krat v izmeni in ob vsaki lokalni aplikaciji)

- čim hitreje zaznamo začetne znake sekundarne oralne infekcije

* o vseh znakih infekcije takoj obvestimo zdravnika

* pripomoremo k hitri diagnozi

* po naročilu zdravnika izvajamo odvzem materiala za mikrobiološke in laboratorijske preiskave

8. Pri glivični okužbi ustne votline

* za intenzivno izpiranje ustne votline svetujemo predvsem kamilični čaj in dodatek sode bikarbone

* Soda bikarbona je alkalno sredstvo, ki nevtralizira kislino in prepreči, da bi se glivice še bolj razmnožile;

* skrbimo za redno in nežno čiščenje oblog (leseni loparček, ovit z gazo, ali orokavičen prst, ovit z gazo, ovlaženo z 20% Borax Glicerinom)

* učinkovito očistimo obložen jezik in občutljiva področja v ustni votlini;

* naneseemo predpisana protiglivična sredstva

- preprečimo širjenje glivične infekcije na ezofagus

- lokalno (Dactarin oralni gel 4 krat 1/2 žlice - žvrklja po ustih in nato popije)

- Nistatin suspenzija- 40 gtt 4 krat na dan grgra in nato pogoltne)

9. Pri bakterijski okužbi ustne votline

* za intenzivno izpiranje ustne votline z vednostjo zdravnika bolniku svetujemo:

- kamilični čaj z dodatkom 1% raztopine Betadine

- hladno fiziološko raztopino

* nanesimo predpisane antibiotike:

- lokalno -z antibiotično suspenzijo tuširamo ustno sluznico 4 krat na dan (raztopina Hydrocortisoni + Bycomicin)
- sistemsko

10. Ko se začne proces celjenja ran

- skrbimo za sprotno čiščenje nekrotičnih razkrojkov in krast;
- pod nadzorstvom medicinske sestre in z vednostjo zdravnika bolnik izpira ustno votlino z razredčenim 1% H₂O₂ 2-4 krat na dan

11. Skrbimo za intenzivno nego poškodovanih ustnic

* poškodovane ustnice očistimo ob jutranji toaleti, po vsakem obroku goste hrane, pred spanjem in preden nanašamo zdravilno kremo (sterilni tampon, sterilna fiziološka raztopina);

* vnete in ranjene ustnice negujemo s predpisano kortikosteroidno kremo (Locacorten, Diprogent...)

- kremo namažemo v tankem sloju 4-6 krat na dan
- ustnic ne pokrivamo
- po nekaj dneh (2-4) negujemo ustnice z vitaminsko kremo (Bepanthen)
- poškodovane ustnice bolnik drži razprte

* na površinsko zagnojenih ranah na ustnicah -intenzivno menjavamo hladne obkladke s fiziološko raztopino do 10 krat na dan

- fiziološka raztopina prijetno hladi, učinkovito čisti površinsko zagnojene rane, pomaga pri formaciji granulacijskega tkiva

- zavremo lokalni proces gnojenja
- preprečimo infekcijo spodnjih dihal in sistemsko infekcijo

- učinkovito mehanično čiščenje

- zavremo rast anaerobov

- koncentriran H₂O₂ lahko poškoduje sveže granulirana tkiva

- omogočimo nadaljnjo nego ustnic

- pospešimo celjenje
- antiflogistični, antioksidativni, antipruristični, antibakterijski učinek

- izvajamo toaleta inficirane rane
- zmanjšamo oteklino in neugodje

12. Če bolnik krvavi iz ustne votline,

- * takoj obvestimo zdravnika
- * bolnika pomirimo
- * bolnika namestimo v visoki sedeči položaj
- * bolnika poučimo, da diha z odprtimi usti in čim pogosteje izpljune kri
- * po potrebi izvedemo zelo nežno aspiracijo
- * po posvetu z zdravnikom, izvajamo postopke za zaustavitev krvavitve (kocke ledu, Surgicel, Topostasine, Marbagelan ...)
- * v kritičnem času po krvavitvi (čas določi zdravnik), po posvetu z zdravnikom:
 - zmanjšamo frekvenco ustne higijene;
 - ustno votlino izpiramo z nežno irigacijo. Za izpiranje uporabimo razredčen 1% H₂O₂ in mrzlo fiziološko raztopino
 - bolnik preneha z uživanjem goste hrane - ponudimo le mrzle napitke
 - intenzivno opazujemo stanje ustne votline

- zagotovimo hitro ukrepanje

- bolniku zagotovimo občutek varnosti

- preprečimo aspiracijo in dihalno stisko

- zmanjšamo možnost ponovne krvavitve

13. V času največje prizadetosti je pri bolniku zmanjšana sposobnost samooskrbe, težko jih pritegnemo k sodelovanju, zato:

- bolniku intenzivno pomagamo pri izvajanju ustne nege ali pa jo celo izvajamo sami
- bolniku vedno prisluhnemo in ga po potrebi pomirjamo

- bolnika razbremenimo

- mu damo čustveno podporo

Opozorilo:

* Negovalne postopke in posege izvajamo nežno v stanju optimalne analgezije. Ne povzročamo novih poškodb in bolečin.