



AĞIZ BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_07	13.08.2012	02.01.2023	RV02	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

23.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Madde 4 mukozit sınıflandırma skalası tanılamadan çıkartıldı.
Madde 5.1.4 Temel ilke uygulamalarından çıkartıldı.
Madde 5.2.1 Ağız Bakımının Uygulanması Gereken Durumlara
İnhaleler tedavi eklemesi yapılmıştır.

02.01.2023

Temos standartları doğrultusunda, tüm maddeler
gözden geçirildi.
Doküman numaraları değiştirildi.

2

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



AĞIZ BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_07	13.08.2012	02.01.2023	RV02	5

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı ağız bakımı uygulamasında standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol ağız bakımına yönelik faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR

-

4. TANIMLAR

Dudak: Ağızın, dişleri örten ve dışarıya doğru kıvrılan üst ve alt kenarlarından her biri.

Dil: Ağızın içinde bulunan bir organdır. Acı, tatlı, tuzlu ve ekşi lezzetleri ayırır. Besinlerin ağız içinde çevrilmesine yardımcı olur

Diş: Sindirim sisteminin başlangıcı olan ağızda bulunan, ana işlevi besinlerin mekanik olarak parçalanması, sindirimini sağlamak olan organlardır.

Tükürük Bezleri: Ağız ıslak tutan, besinleri yumuşatarak sindirimi başlatan ve dişleri çürükten koruyan tükürüğü salgırlar.

Çürük: Diş sert dokularının madde kaybı ile birlikte ilerleyen hastalığına çürük denir.

Mukozit: Ağız mukoz membran bütünlüğünde bozulma (eritem, ödem, kanama, ülserasyon, psödomembran oluşumu ile karakterize durum)

Halitozis: Ağız kokusu

Stomatizis: Ağız mukozası iltihabı

Ginjitivitis: Diş eti iltihabı

Glossitis: Dil iltihabı

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hekimler ve hemşireler sorumludur.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Ağız bakımı sıklığına ve yöntemine; hastanın mevcut hastalıkları ve tedavileri değerlendirilerek karar verilir (Nötropenik, entübe vb.).



AĞIZ BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_07	13.08.2012	02.01.2023	RV02	5

6.1.2. Hasta mahremiyetine özen gösterilmelidir.

6.1.3. Ağız içindeki tüm yapıların (dişler, dişetleri, dudaklar, yanak mukozası, dil ve damak rengi, nemliliği, yapısı ve bütünlüğü ve herhangi bir lezyon, ağrı, kanama, yutkunma ve yemek yemede zorlanma, mukozit, stomatizis, gingivitis, glossitis, halitozis olup olmadığı değerlendirilmelidir.

6.1.4. Hasta uygulanacak işlemler hakkında bilgilendirilir.

6.1.5. Hasta birey ve yakınının hastanın bağımlılık derecesine göre işleme katılması sağlanmalıdır.

6.1.6. Hasta kendi ağız bakımını yapabilecek durumda ise, dişlerini günde en az 4 kez fırçalaması konusunda hasta bilgilendirilmelidir.

6.1.7. Mukoz membranın irritasyonunu azaltmak için çok sıcak, soğuk ya da asitli sert kuru yiyecekler yenmemesi, sert diş fırçası kullanılmaması konusunda hasta bilgilendirilmelidir.

6.1.8. Ağızda kanama eğilimi olan ve trombositopenisi olan hastalarda diş fırçası ve ipi kullanılmalıdır.

6.1.9. Ağızda mantar enfeksiyonu veya viral bir enfeksiyon varsa doktor istemine göre antifungal veya antiviral solüsyolar klanılarak ağız bakımı verilmelidir.

6.1.10. Gargara yapılıyorsa; (antimikrobiyal) gargara işleminin 30-60 saniye sürmesi ve sonrasında da 15 dakika su dahil hiçbir şey tüketilmemesi gerekir.

6.2. TANILAMA

6.2.1. Ağız Bakımının Uygulanması Gereken Durumlar

- Dehidratasyonu olan hastalar
- Ağızdan beslenemeyen hastalar
- Kemoterapi, radyoterapi alan hastalar
- O₂ tedavisi ve inhaler tedavi gibi tedavileri alıp ağız kuruluğu olan hastalar
- Endotrakeal tüp/trakeotomisi olan hastalar
- Mental retarde ya da diğer nörolojik problemi olan hastalar
- Bilinci kapalı hastalar
- Sedasyon uygulanan hastalar
- Oral malignansisi olan hastalar
- Ventilatöre bağlı hastalar
- Yüksek ateşi olanlar
- Protein, vitamin ve kalori eksikliği olanlar



AĞIZ BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_07	13.08.2012	02.01.2023	RV02	5

- Sigara ve alkol kullanımı olanlar
- Kötü ağız içi hijyeni olan hastalar

6.2.2. Ağız İçinin Değerlendirilmesi

Dudaklar; Pürüzsüz, pembe, nemli

Dil; Pembe nemli, papillalar mevcut, rahat hareket edebilir

Tükürük; Akışkan, şeffaf

Mukoza; Pembe ve nemli

Diş etleri; Pembe ve sağlam

Dişler; Parlak ve temiz

6.2.3. UYGULAMA

6.2.3.1. Malzemeler

- ✓ Antiseptik solüsyon veya gargara (varsa ağız bakım seti)
- ✓ Abeslang
- ✓ Gazlı bez
- ✓ Böbrek küvet
- ✓ Bir bardak ılık su
- ✓ Kâğıt ya da bez havlu
- ✓ Yağlı bir pomad

6.2.3.2. İşlem Öncesi

- Hasta ve yakınları yapılacak işlem hakkında bilgilendirilir.
- Hastanın bilinç durumuna göre bakıma katkısı değerlendirilir (ventilatöre bağlı hasta veya bilinci açık hasta vb.).
- Ağız bakım seti kullanılır ya da işlemden önce abeslang ucuna gazlı bez sarılarak flasterle tespit edilir. Tümü hazır konuma getirilir.
- Bağışıklık sistemi baskılanmış hastalar için kullanılacak solüsyon, solüsyonun koyulacağı kap ve gazlı bez steril olmalıdır.
- Yatağın başı yükseltilerek hastaya yarı oturur pozisyon verilir, başı yana çevrilir (başın yükseltilmediği durumlarda sadece yana çevrilir).
- “El Hijyeni Talimatı”na göre el hijyeni sağlanır.



AĞIZ BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_07	13.08.2012	02.01.2023	RV02	5

6.2.3.3. İşlem

6.2.3.3.1. Bilinci Açık Hasta (Nötropenik vb.)

- Hastanın çenesinin altına havlu ve böbrek küvet yerleştirilir.
- Yumuşak diş fırçası ile günde en az 4 kez Enfeksiyon Kontrol Kurulu' nun önerileri doğrultusunda (SF veya diş macunu ile) fırçalanır.
- Gargara (% 0,9 NaCl, sodyumbikarbonat) her 3-4 saatte bir yapılır.
- Dudaklara yağlı bir pomad sürülerek nemlendirilir.

6.2.3.3.2. Bilinci Kapalı Hasta (Entübe vb.)

- Eldiven giyilir.
- Hastanın çenesinin altına havlu ve böbrek küvet yerleştirilir.
- Hastanın ağzı kapalı ise mandibulaya bastırılarak hastanın ağzı açılır ve tekrar kapanmasını önlemek için abeslangın ucu azı dişlerin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.
- Hastanın alt ve üst dişleri gaz spançla tutularak açılır.
- Gazlı bez sarılmış abeslang, solüsyon ile ıslatılır ve ağzın içi temizlenir.
- Dişlerin iç, dış, birbirine bakan yüzleri, dil, yanak içi ve diğer yumuşak dokular sırasıyla temizlenir.
- Ağız bakım seti ile ağız bakımı sağlanacak ise ağız bakım çubuğu; solüsyonu ile ıslatılarak aynı işlem uygulanır.
- Dudaklara yağlı bir pomad sürülerek nemlendirilir.

6.2.3.4. İşlem Sonrası

- Malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü” ne göre ortamdan uzaklaştırılır.
- “El Hijyeni Talimatı”na göre el hijyeni sağlanır.
- Hastaya rahat bir pozisyon verilir.
- Yapılan işlem “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. Atık Yönetimi Prosedürü

7.2. Hemşire İzlem Formu

7.3.El Hijyeni Talimatı