

●●診療所

御中

施設名 ●●病院 歯科口腔外科

歯科衛生士 ●●●●

患者名 ●●●●

(60)才 男・女 主病名：右乳がん

既往歴	<input type="checkbox"/> 心疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 感染症： <input type="checkbox"/> その他：										
注意すべき投与薬	<input checked="" type="checkbox"/> BP製剤・注射・経口（製剤名 ゾメタ ） <input type="checkbox"/> 抗凝固剤（製剤名） <input type="checkbox"/> その他：										
採血日	平成 28年 8月 20日										
血液検査データ (基準値)	白血球 (4.0~7.0)千/ μ L	4.2千/ μ L	好中球 (45~70)%	41%	CRP (0.3未満)mg/dL	0.25mg/dL	血小板 (15~35)万/ μ L	11万/ μ L	PT-INR (0.90~1.14)	1.0	
治療の内容	<input type="checkbox"/> 手術	手術日	年 月 日	手術名：							
	<input type="checkbox"/> 化学療法	開始日	年 月 日								
		レジメン・サイクル									
	<input checked="" type="checkbox"/> 放射線療法	開始日	平成 28年 4月 15日	<input type="checkbox"/> 頭頸部 <input checked="" type="checkbox"/> 頭頸部以外	照射回数 2 回	放射線量 2.0Gy					
	<input type="checkbox"/> 骨髄移植	移植日	年 月 日								
	免疫抑制剤	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（製剤名）		<input type="checkbox"/> MTX	その他：						
<input type="checkbox"/> 緩和	薬剤名：										
有害事象	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり 6月 10日~レジメン施行時									
		唾液腺への影響	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	・耳下腺	・顎下腺	・舌下腺					
		<input type="checkbox"/> 口腔粘膜の浮腫(____日頃~)	<input type="checkbox"/> 味覚障害	<input checked="" type="checkbox"/> 口腔乾燥							
		<input checked="" type="checkbox"/> 口腔粘膜炎	・舌(左・右・下)	・口蓋	・頬粘膜(左・右)	・口唇	・その他：				
		※口腔粘膜障害時の対応	・含嗽剤	商品名()	・保湿剤	その他：	回数：				
口腔内の状態等	歯の状態	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> 問題あり	<input checked="" type="checkbox"/> う蝕	<input checked="" type="checkbox"/> 歯周病	<input type="checkbox"/> 義歯	<input type="checkbox"/> その他：					
	口腔衛生状態	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> 問題あり	<input type="checkbox"/> 食渣	<input checked="" type="checkbox"/> プラーク	<input type="checkbox"/> 歯石	<input checked="" type="checkbox"/> 舌苔	<input checked="" type="checkbox"/> その他 カンジダ				
	舌・粘膜状態	<input type="checkbox"/> 問題なし <input checked="" type="checkbox"/> 問題あり	<input checked="" type="checkbox"/> 乾燥	<input type="checkbox"/> 浮腫・圧痕	<input checked="" type="checkbox"/> 粘膜炎(びらん・潰瘍・出血・GVHD)						
	<input type="checkbox"/> 口角炎	<input type="checkbox"/> 麻痺	<input type="checkbox"/> その他：								
専門的口腔衛生処置	<input type="checkbox"/> 歯石除去 <input checked="" type="checkbox"/> 歯面清掃 <input type="checkbox"/> 歯周ポケット洗浄 <input checked="" type="checkbox"/> 消炎処置 <input type="checkbox"/> その他：										
口腔衛生指導	<input checked="" type="checkbox"/> 含嗽指導 <input checked="" type="checkbox"/> ブラッシング指導 <input checked="" type="checkbox"/> 粘膜ケア指導 <input type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> 義歯清掃指導 <input type="checkbox"/> その他：										
使用している 口腔ケア用品(商品名)	<input checked="" type="checkbox"/> 歯ブラシ： バトラー#233		<input type="checkbox"/> 歯間ブラシ：		<input checked="" type="checkbox"/> スポンジブラシ： JMスポンジブラシ						
	<input checked="" type="checkbox"/> 保湿剤： アクアマウスジェル		<input type="checkbox"/> 含嗽剤：		<input checked="" type="checkbox"/> その他： ワンタフトブラシ						
指導内容	<p>指導内容</p> <p>ブラッシングは歯ブラシに保湿剤を付け口腔内全体にいきわたるように力を入れずに磨くことと</p> <p>唾液腺の障害で乾燥が強いことを自覚して頂き、特に臼歯部は疼痛もある為</p> <p>唾液腺開口部・頬粘膜移行部には意識して保湿剤を塗布することを伝えました。</p> <p>臼歯部はワンタフトブラシで1歯ずつ磨くと疼痛も少ないことや、</p> <p>プラークが付着すると粘膜炎も悪化することを説明済みです。</p> <p style="text-align: right;">保湿剤を塗布</p>										
連絡・質問事項	<p>全顎スケーリング・PMTG済みです。</p> <p>粘膜炎(特に口蓋)の炎症がかなり強く疼痛もありましたが現在は改善してきています。</p>										