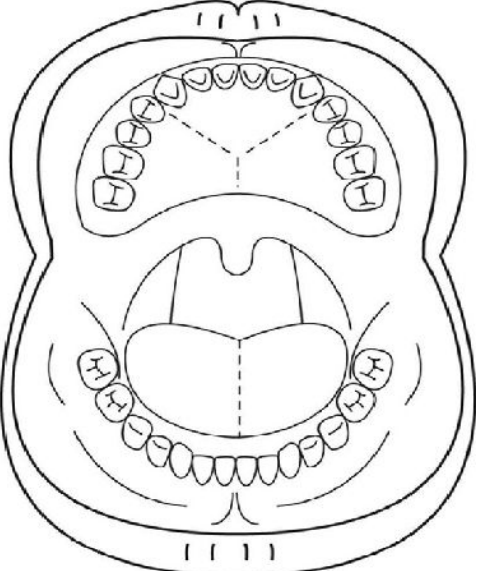


周術期口腔機能管理報告書

患者名		保険医療機関名	
		担当歯科医師名	
術前・術後・放射線治療中・化学療法中(月 日)		実施内容	指導内容・その他特記事項
口腔内の状態			
	疼痛 (□無 □有)	□歯の清掃	□歯磨きしましょう (1日 回)
	口唇異常 (□無 □有)	□粘膜・舌の清掃	□スポンジブラシで口を拭きましょう
	粘膜異常 (□無 □有)	□含漱剤	□舌ブラシで舌汚れを取りましょう
	舌の異常 (□無 □有)	()	□うがい(で1日 回)
	口腔乾燥 (□無 □有)	□保湿剤塗布	□保湿剤を塗り口の乾燥に注意
	プラーク (□無 □有)	()	□義歯ブラシで義歯を洗きましょう
	歯肉腫れ (□無 □有)	□唾液分泌促進	□必要なとき以外義歯を外しましょう
	むし歯 (□無 □有)	□投薬	その他特記事項
	義歯清掃 (□良 □悪)	(薬:)	
	味覚異常 (□無 □有)	□義歯清掃	
その他 ()	□その他 ()		

キリトリ

周術期口腔機能管理報告書

患者名		保険医療機関名	
		担当歯科医師名	
術前・術後・放射線治療中・化学療法中(月 日)		実施内容	指導内容・その他特記事項
口腔内の状態			
	疼痛 (□無 □有)	□歯の清掃	□歯磨きしましょう (1日 回)
	口唇異常 (□無 □有)	□粘膜・舌の清掃	□スポンジブラシで口を拭きましょう
	粘膜異常 (□無 □有)	□含漱剤	□舌ブラシで舌汚れを取りましょう
	舌の異常 (□無 □有)	()	□うがい(で1日 回)
	口腔乾燥 (□無 □有)	□保湿剤塗布	□保湿剤を塗り口の乾燥に注意
	プラーク (□無 □有)	()	□義歯ブラシで義歯を洗きましょう
	歯肉腫れ (□無 □有)	□唾液分泌促進	□必要なとき以外義歯を外しましょう
	むし歯 (□無 □有)	□投薬	その他特記事項
	義歯清掃 (□良 □悪)	(薬:)	
	味覚異常 (□無 □有)	□義歯清掃	
その他 ()	□その他 ()		