

衛教編號:DENT-001

2006.12.06 訂定  
2018.08.03(3 審)  
2016.08.22(8 修)



## 口腔顎面手術照護須知



全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經口腔外科醫師檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、手術前注意事項

- (一)病房內會先抽血檢驗，再安排心電圖與 X 光檢查。
- (二)有任何過敏史，請先告知醫護人員。
- (三)照會麻醉服務中心，填寫麻醉同意書。
- (四)填寫手術同意書時，如有任何疑問，可請醫師為您詳細解釋。
- (五)口腔內有很多細菌，為了減少手術感染，所以請您務必以寶馬生漱口水與冷開水1：1稀釋漱口，每次含漱30秒，每天4次以上。
- (六)隔天手術者，晚上12點後禁食禁水，並接受點滴注射。

## 二、手術中注意事項：

- (一)手術中，請家屬在病室內或第一醫療大樓 3 樓手術室外等待。
- (二)如果病人簽署住院志願書時，不同意「公開住院姓名及資料」，則手術室外之電腦螢幕不會顯示姓名。

## 三、手術後（麻醉恢復室期間）注意事項：

- (一)手術後，等候病人恢復清醒時，家屬可依會客時間

(1030-1100、1430-1500、2000-2030)，按麻醉恢復室門鈴探視病人。

(二)如果手術採全身麻醉，鼻腔會插有呼吸管，也可能插有導尿管，因為這些導管的插入，會讓您有不舒適的感覺，為了保護您，有可能將雙手作保護性約束，請您體諒；當您慢慢恢復意識，生命徵象(體溫、心跳、血壓、脈搏)穩定時醫護人員將逐次拔除各項管路。

#### **四、手術後注意事項：**

##### **(一)維持呼吸道通暢**

- 1.手術後儘量採半坐臥，床頭抬高30度，必要時依醫師指示頭部偏向一側或側臥，避免重建部位之血管扭曲或壓迫。
- 2.手術後口腔及上呼吸道會有中度水腫，有些病人會有氣切或氣管內管維持呼吸道通暢，護理師會協助抽痰。

##### **(二)預防呼吸道合併症**

- 1.清醒時，請主動深呼吸及有效咳嗽，每小時至少6-8次。
- 2.感覺呼吸困難時，請立即告知醫護人員。

### (三) 營養提供

1. 如果進行口腔廣泛性切除手術，通常7-10天不能由口進食，會放置鼻胃管來提供營養。
2. 當您只能進食流質時，我們將會診營養師教導你飲食的準備，以維持手術後足夠之營養需求。
3. 護理師會指導及協助鼻胃管之灌食。

### (四) 口腔照護

1. 抽痰設備備於床旁，隨時可自行抽吸口水或請護理師協助抽痰，儘量避免口水流出而污染傷口。
2. 口腔內有傷口者，以寶馬生漱口水與冷開水1：1稀釋漱口或冷開水漱口，每次含漱30秒，每天4次以上；口內有補皮者，則以生理食鹽水或溫/冷開水輕輕潤洗口腔，每日至少4次，以保持口腔清潔；如仍有異味，可增加漱口次數，並用海綿棒清潔口腔。
3. 口內有補皮者，護理師會教導及協助您使用針筒接上塑膠軟針，抽取生理食鹽水沖洗，再用抽吸設備吸出。

### (五) 疼痛處理

傷口疼痛可告知護理師，護理師會評估疼痛情形，與醫師討論調整止痛藥種類及次數。

#### (六) 引流管照護

1. 在護理師指導下，經常擠壓引流管，以保持通暢。
2. 上下床時，注意引流管之擺放位置，以免牽扯。
3. 護理師會觀察及記錄引流量與顏色。

#### (七) 傷口照護

##### 1. 補皮區

- (1) 口內或臉頰上會以皮瓣覆蓋，補皮區之敷料不可任意自行取下，若自行取下傷口會出血，而不利傷口癒合。
- (2) 注意補皮區有無異常情形，如出現紅、腫、熱、痛及分泌物。

##### 2. 取皮區

- (1) 手術後第 4 天，醫師會拆除取皮區傷口彈繃，如果是無菌透明膠膜覆蓋，醫師會協助更換成海藻敷料直至傷口癒合，不須撕下換藥。
- (2) 下床走路時，若腿部傷口疼痛不適，可暫時綁上彈性繃帶，上床後再拆除。
- (3) 傷口周圍皮膚，如紅疹、癢等情形，請告知醫

護人員。

(4)洗澡採淋浴或擦澡，取皮區需以保鮮膜包裹，以防滲濕。

(5)避免陽光（紫外線）直接照射取皮區。

(6)取皮區海藻敷料使用，如果完全脫落（表示傷口已癒合），為避免皮膚乾燥，可使用乳液或嬰兒油擦拭以保濕取皮區皮膚。

#### (八)提早下床

手術次日，即可下床活動，以利身體復原；但是如有補皮者，手術後第一天，儘量減少走動，以減少取皮區出血。

#### (九)溝通方式

因病人行氣管切開或口內植皮暫時無法說話時，可利用各種方式達到溝通，例如：寫字、手勢、畫圖、眨眼或溝通卡等。

#### (十)口腔復健運動

口腔傷口癒合後，張口困難者，可用壓舌板製作的張口器置於後牙區，訓練張口動作，每日 10 次以上，以恢復口腔打開功能。

### 五、出院後注意事項：

- (一) 出院後應按時回診追蹤，經醫師完整評估後，視需要安排後續之化學治療、放射線治療及語言復健治療。
- (二) 緊急返院就診狀況：發燒、傷口發炎(紅腫熱痛)、傷口出血、氣切套管脫落、嚴重疼痛等。
- (三) 出院前，口腔外科醫師或護理師會教導傷口換藥方式，並確認您或家屬能正確執行。
- (四) 出院時會建議自購敷料，以便照護傷口，如口腔棉棒、6吋棉棒、海棉牙棒、優碘、紗布、紙膠、宜拉膠、矽質胃管、無菌食鹽水等。

## 六、 結語

口腔手術應做好自我術前準備，與醫師建立良好的溝通，術後應加強術後傷口照護及口腔清潔，早期學習口腔傷口及清潔照護方式，以利傷口癒合，避免感染、惡化。