

衛教編號:DENT-001

2006.12.06 訂定
2020.10.05(9 修)
2018.06.30(3 審)



口腔顎面手術照護須知

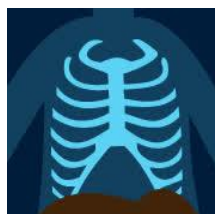


全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經口腔外科醫師檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

口腔許多種手術方式，應配合照護方式以促進手術後傷口癒合、及早復原，以下是手術前後的注意事項，需要大家一起注意。

手術前注意事項



- (一)先抽血檢驗，再安排心電圖與胸部 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)至門診由主治醫師解說手術流程，並完成手術同意書填寫，如有任何疑問，可請醫師為您詳細解釋。
- (五)口腔內容易有細菌，避免手術感染，所以請您使用漱口水與冷開水1：1稀釋後漱口，行口腔清潔，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。

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

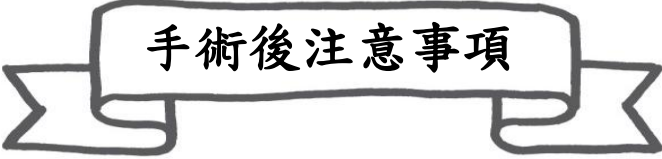
室外等待。

(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。

一、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，家屬可依會客時間探視病人。

(二)如果手術採全身麻醉，會由鼻腔置入呼吸管，以利呼吸通暢，也可能放置導尿管，因為導管留置，容易出現不舒服的感覺，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，醫護人員將協助拔除各項管路。



手術後注意事項

(一)維持呼吸道通暢

1.手術後採半坐臥，床頭搖高至少30度，必要時依醫師指示頭部偏向一側或側臥，避免手術部位血管扭曲或壓迫。

2.手術後口腔及上呼吸道會有水腫情形，有些病人會有氣切或呼吸管路維持呼吸道通暢，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，可隨時自行抽吸口水或請護理師協助抽痰，儘量避免口水流出影響傷口。

2.以溫開水或漱口水:溫開水以1:1比例稀釋，沾濕海綿牙刷清潔口腔，每日至少4次，以保持口腔清潔；如仍有異味，可增加口腔清潔次數。

(五)傷口照護

1.補皮傷口

- (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，影響傷口癒合。
- (2) 注意補皮傷口有無紅、腫、熱、痛及分泌物。

2.取皮傷口

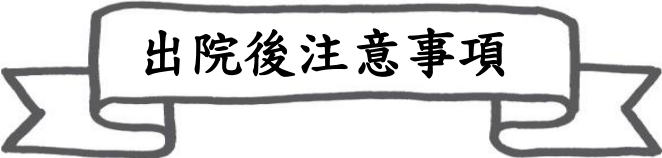
- (1)手術後第4天，醫師會拆除取皮區傷口彈繃，如果是無菌透明膠膜覆蓋，醫師會協助更換特殊敷料直至傷口癒合，不須每日撕下換藥。
- (2)傷口周圍皮膚，如出現紅疹、搔癢感等情形，請告知醫護人員。
- (3)洗澡採淋浴或擦澡，取皮區需以保鮮膜包裹，以防滲濕。
- (4)避免陽光直接照射取皮區。
- (5)如果移除敷料覆蓋後，呈現乾燥狀，可使用乳液或嬰兒油擦拭取皮區皮膚。

(六)溝通方式

如果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。

(七) 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，訓練張口動作，每日10次以上，以恢復口腔打開功能，增加口腔肌肉的力量、促進唾液分泌，提升咀嚼力。



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、傷口紅腫熱痛、傷口出血、氣切套管脫落、嚴重疼痛等。
- (三) 出院前，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。



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。

資料來源

財團法人癌症基金會（2019）· 希望之路面對口腔癌· 財團法人癌症基金會，
11(2)。