

口腔手術病人之照護

一、手術目的：利用全身麻醉方式，進行口腔腫瘤之切除或口腔組織修補手術。

二、手術前準備：

- (一) 手術前檢查項目包括胸部及全口 X 光、心電圖、抽血等常規檢查，依病人情況送小便及大便檢查以確認是否適宜接受麻醉及手術。
- (二) 醫師會視情況安排病人至牙科門診洗牙。
- (三) 手術前醫師會向病人及家屬做詳細的病情解釋，並將手術說明書及同意書交予病人，請填妥手術說明書及同意書後，交予護理人員。
- (四) 手術前護理人員會安排您接受麻醉諮詢，以了解麻醉方式及可能之風險，諮詢後麻醉醫師會交予麻醉同意書，請填妥後交予護理人員。
- (五) 手術前須準備全新「兒童牙刷 C 6」一支，以備醫師在手術室為您清潔牙齒。
- (六) 手術前一晚 12 點開始禁食，不可吃任何東西包括藥物與開水，以避免手術過程中或手術後嘔吐導致吸入性肺炎。
- (七) 男性病人要將嘴巴周圍、鬚角及頸部之鬍鬚剔除並徹底清洗，以預防手術部位感染。
- (八) 手術當天請取下假牙、飾物、清除指甲油、更換手術衣，請於手術前排空膀胱，護理人員與手術室傳送人員會一起為您核對手圈，確認身分後再送您前往手術。

三、手術後照護：

- (一) 手術後會在恢復室觀察，期間請勿下床，若要如廁請告訴護理師協助您於床上使用便盆或尿壺。
- (二) 手術後口或鼻部有氣管內管接氧氣，為儘早移除氣管內管，請深呼吸及咳嗽，經醫師評估移除氣管內管後，狀況穩定即可返回病房。
- (三) 術後可能會出現麻醉藥相關不良反應，如：頭暈、嘔吐、虛弱或嗜睡、過敏反應（發疹）、喉嚨痛、發燒等，若有上述情形，請告知醫護人員協助處理。
- (四) 手術後之注意事項：
 1. 靜脈點滴注射請保持通暢。
 2. 手術後如有置放導尿管，每天要用清水清洗尿道口，保持會陰部清潔，回病房後視情況由醫護人員協助拔除。
 3. 手術後視口腔狀況放置鼻胃管引流胃內空氣及血水，請勿自行拔除。
- (五) 若有吐出鮮血或有不斷吞嚥的情形，請立即通知醫護人員。
- (六) 全身麻醉後仍須繼續禁食至排氣，排氣後醫護人員會再指導您進食方式。
- (七) 手術後會使用止痛藥物減輕您傷口疼痛。

- (八) 手術後由恢復室返回病房當日，儘量勿下床，以免頭暈跌倒；若需下床請通知護理人員協助以預防跌倒。
- (九) 口腔手術後口內如有如有引流管，勿以舌頭或手碰觸，避免管路脫落，術後第一天醫護人員會指導並協助執行口腔清潔，以預防感染。
- (十) 傷口敷料應隨時保持乾燥，若敷料有滲出液，應立即通知護理人員處理。
- (十一) 術後依醫囑執行傷口冷熱敷：
 - 1. 冷敷可降低術後傷口出血、疼痛及消腫，術後開始冰敷，每小時冰敷15分鐘後休息45分鐘，冰敷持續時間依醫囑決定，睡眠中可暫停。
 - 2. 熱敷可促進局部循環、使肌肉放鬆並消除腫脹，通常於術後48小時開始，以暖暖包進行熱敷，每次熱敷15分鐘後休息45分鐘，直到消腫，睡眠時間可暫停。附註：暖暖包健保不給付，需自行購買。

參考資料

- 邱淑玲、謝珮琳 (2011)·冷熱療法的護理·於蘇麗智總校閱，實用基本護理學下冊(六版，1-15頁)·台北市：華杏。
- 劉玉雲、洪鴻龍、陳文彬 (2010)·一位因全身麻醉併發負壓性肺水腫病人之護理經驗·北市醫學雜誌，7(4)，394-404。
- Allen, G. (2009). Evidence for practice. Association of Perioperative Registered Nurses Journal, 89(1), 207-212.