

60例舌癌围手术期的综合护理体会

黄英 郭海艳 黄秋雨^{通讯作者}

(中山大学附属口腔医院 广东广州 510055)

摘要:目的:总结舌癌围手术期的综合护理体会。方法:选取我科自2017年1月-2018年1月60例舌癌手术患者作为观察对象,实施围术期综合护理,观察护理效果。结果:60例患者均顺利完成手术,术后住院时间10-16d,平均(13.36±2.71)d,患者护理满意度:满意57例(95.0%),不满意3例(5.0%)。术后发生创面感染1例(1.7%),切口出血/渗血2例(3.3%),移植皮瓣坏死1例(1.7%),经对症处理后痊愈。结论:舌癌围术期综合护理能够帮助患者顺利完成手术,预防术后并发症,提高护理满意度,值得进行推广应用。

关键词:舌癌;围术期;综合护理

舌癌是临床常见口腔恶性肿瘤,本病多发于男性,病变部位包括舌缘、舌尖、舌背。外科手术是治疗舌癌的重要方法,围术期患者面对很大的心理压力,术后患者面容、进食、沟通等都会受到影响,导致患者生活质量下降^[1]。对舌癌围术期患者实施护理不仅要确保手术顺利完成,同时要重视患者身心健康,帮助患者树立治疗的信心。本研究针对舌癌手术特点,对患者实施围术期综合护理,取得良好效果,现进行总结分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科自2017年1月-2018年1月60例舌癌手术患者作为观察对象,其中男42例,女18例,年龄40-68岁,均值(52.38±5.33)岁,TNM分期:I期14例,II期38例,III期8例。

1.2 方法

1.2.1 术前护理

(1)基础护理:协助患者完成各项术前检查,通知患者具体的手术时间,嘱其保持充足休息,健康饮食,补充营养。术前1d进行术区备皮,交待术前禁饮禁食8小时,并嘱患者淋浴、清洁口腔,更换干净病服,修剪指甲。(2)心理护理:舌癌导致患者张口、说话、进食受到影响,加上疾病、手术产生的疼痛直接造成患者生活舒适度降低,对治疗信心不足,容易产生悲观、焦虑心理。护理人员要有充足的耐心,善于从患者角度去理解患者,并引导患者倾诉,做好患者的思想工作,消除不良情绪。(3)认知干预:护理人员要详细讲解手术、目的、术后注意事项等,邀请治疗成功案例现身说法,提高患者治疗的信心。

1.2.2 术后护理

(1)观察室护理:术后去枕平卧,头偏向一侧,给予低流量吸氧,密切观察患者生命体征,及时清理呼吸道分泌物。(2)口腔护理:舌癌患者手术可造成舌体、咽喉水肿,口腔分泌物增加,口腔内形成血凝块、渗液,若不及时清理,将会导致呼吸道堵塞。术后使用负压吸引辅助及时清理口腔内分泌物,保持呼吸道通畅。每日使用西吡氯胺含漱液漱口3-4次,密切观察口腔愈合情况。(3)饮食护理:术后患者均行鼻饲,选择静脉高营养液,或使用富含蛋白、维生素及高热量的流质食物进行鼻饲,保持充足营养摄入,增强体质。(4)术后心理护理:舌癌手术后患者面临进食困难、说话困难的问题,同时要面对预后的巨大压力,常会产生恐惧、焦虑的心理,护理人员要重视患者心理特点,积极沟通,给予安抚和疏导。同时,术后患者心理会随着术后恢复情况及病情进展而改变,因此,护理人员要密切观察,及时掌握患者心理动态变化。(5)言语功能恢复:术后指导患者进行伸舌-缩舌训练,循序渐进加快训练频率、力度,增加舌尖的感觉。让患者用舌尖弹硬腭前部,并进行发声,10次/组,每天练习2-3组。

患者发音练习从简单的单音节“a”、“o”、“e”等开始,逐渐转为单词、句子,直至顺利说话。(6)吞咽功能训练:术后指导患者做咀嚼、吞咽动作,10次/组,每天5-6组,逐渐恢复进食能力。(7)皮瓣护理:皮瓣的成活与否是影响舌癌患者术后恢复的关键,术后要持续给予3L/min吸氧1周左右,密切观察皮瓣性状、颜色及质地,连续观察7d左右,如皮瓣发生异常,应及时告知医生。(8)出院护理:患者出院当天,协助患者办理出院手续,将科室联系方式给患者,以便及时联系。嘱患者出院后注意休息,合理饮食,避免油炸、辛辣、冰冷刺激食物、含乙醇饮料等。告知患者复诊时间。

2 结果

60例患者均顺利完成手术,术后住院时间10-16d,平均(13.36±2.71)d,患者护理满意度:满意57例(95.0%),不满意3例(5.0%)。术后发生创面感染1例(1.7%),切口出血/渗血2例(3.3%),移植皮瓣坏死1例(1.7%),经对症处理后痊愈。

3 讨论

舌癌是较为常见的口腔恶性肿瘤,近年来发病率不断增高,患者在诊疗过程中承受巨大的压力^[2]。舌癌的治疗以手术为主,如原发灶切除术、淋巴结清扫术等。外科手术会造成舌体创伤、口底缺损,使患者面容、进食、口语等方面产生不同程度障碍,影响生活质量。舌癌术后也有一定几率发生各种并发症,如手术创面感染、皮瓣坏死等。因此,舌癌患者围术期的护理工作极为重要。

围术期综合护理是指从患者入院自出院期间接受到的完整性、综合性、全面性的护理干预。具体而言,是针对舌癌手术开展术前护理,包括备皮、完成各项检查等;同时要围绕患者心理健康开展护理工作。由于患者术后口腔部位创伤原因,术后容易发生相关并发症。因此,舌癌围术期患者术后护理除了要密切观察病情、加强心理护理等以外,还要围绕口腔开展护理,包括定时漱口、皮瓣观察和护理、术后言语功能恢复指导等,以便促进患者术后恢复。本研究中60例患者均顺利完成手术,护理满意度达95%,并发症发生率为6.7%,与类似研究^[3]相符。

综上所述,舌癌围术期综合护理能够帮助患者顺利完成手术,预防术后并发症,提高护理满意度,值得进行推广应用。

参考文献:

- [1] 韦秀丽,花冠杰,董泽虹.前臂皮瓣移植修复舌癌根治术后组织缺损的护理[J].中外医学研究,2016,14(5):84-86.
- [2] 喻磊,陈琼,田思维.康复训练跟踪指导在舌癌术后优质护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(14):1964-1968.
- [3] 唐超,孙静,陈巨峰.舌癌患者术后护理干预对生存质量的影响[J].口腔疾病防治,2016,24(3):177-179.