维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.3

口腔颌面部手术患者的心理护理

张华英[1],杨洪波[2] (佳木斯大学附属第二医院口腔医院:1.手术室;2.颌面外科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词]手术;口腔;心理护理
[中图分类号]R782.05;R473.78 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2008)03-0213-01

随着护理学的不断发展,具有专科特色的口腔颌面外科护理将更加体现出它的科学性、技术性、社会性和服务性。口腔颌面部因上接颅脑,下连颈部大血管及重要神经,是呼吸道上端、消化道的入口,易感染部位。手术和原发病常不同程度地导致解剖结构改变和生理功能障碍,吞咽、语言沟通障碍或颅面部畸形必然加重患者心理负担,导致患者产生心理障碍[1-2]。现就85例口腔颌面部手术患者心理护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者85例,其中男45例,女40例;年龄11~68岁,平均44.4岁。颌面部骨折25例,腮腺肿瘤20例,颌骨肿瘤16例,唇腭裂12例,口腔癌6例,颌面畸形6例。

1.2 方法和结果

通过询问、与患者谈话和观察等方式了解患者入院时、手术前、手术后心理状态,并针对其心理反应给予相应的心理护理。75例患者经过相应的心理护理取得了良好的效果。

2 护理体会

2.1 术前心理护理

术前患者常担心各项检查是否正常,担心手术是否成功,担心手术是否痛苦,有无危险及语言、饮食等生理功能有无影响,担心面容及自我形象是否受到干扰等。对此可选择性地告知患者检查结果并作适当解释让患者放心,并让患者大体了解手术性质、方法、可能发生的问题,术中及术后注意事项,让患者有充分的心理准备。有针对性地介绍手术室工作人员情况及手术条件,增加患者对手术的安全感,有利于手术的顺利进行。术前可适当的用镇静、抗焦虑的药物,以保证患者术前有足够睡眠,减轻焦虑症状[3]。

2.2 术中心理护理

在手术中,护士应以熟练的专业技术和知识配合手术,严密观察患者的情况,及早发现问题,果断做出正确的判断和处理,使手术顺利完成。巡回护士始终陪伴患者,讲明麻醉与术中的配合要求。

2.3 术后心理护理

术后患者往往急于了解手术情况及效果,手术对人体生理功能及对日后生活、工作的影响,切口的疼痛及应注意的事项等。因此,除对患者做好各项治疗护理外,更应做好患者心理护理,清醒后及时告诉患者及家属手术顺利,病灶已经切除。适当给患者应用镇静止痛剂,保证患者睡眠,减轻患者的不良心理反应。

3 讨论

近年来,护理领域改变了传统的以疾病为中心的护理观念,转化为以患者为中心的整体护理模式,这就需要我们对专科疾病护理及患者的整个机体、社会环境及文化背景进行综合分析,开展综合护理,研究术前患者的心理特点及术后的心理适应能力[4]。颌面部由于其解剖关系,手术涉及的部位和器官,常导致术后遗留瘢痕、畸形和功能障碍,使容貌、语言功能等均易造成不同程度的损伤,致使绝大多数患者术后产生焦虑、恐惧、紧张、不安等不良心理状态,影响术后伤口的愈合。针对这些患者迫切想改变面部畸形状况的心理,我们在临床护理中采取心理疏导,经常了解患者的心理状态,与其交谈,解除疑虑,在生活上尽量体贴关怀,使患者得到心理上的满足,以配合治疗,树立战胜疾病的信心,保持正常健康的心理状态,使疾病的恢复和心理都达到满意的效果。要做好上述各项心理护理,要求护士具有良好的心理素质,富有同情心及责任感,应热情对待患者,冷静处理问题,善于谅解,具有宽容及让步精神,同时应具有敏锐观察和分析解决问题的能力,善于从患者的内心世界,准确掌握患者心理状态,做好心理护理,促进患者尽快康复。

[参考文献]

[1] 刘广梅,王秀玲.口腔颌面部重症损伤的治疗与护理[J].实用医技杂志,2007,14(1):99-100.
[2] 尤 瑛.口腔颌面部外伤患者的护理干预[J].齐鲁护理杂志,2006,12(9):1771-1772.
[3] 岳 炜,赵作勤.口腔颌面部肿瘤患者术前护理方法[J].现代医药卫生,2004,20(21):2296.
[4] 丁栽芬,赵桂燕.口腔颌面部外伤患者的护理[J].现代实用医学,2006,18(10):755-756.

[收稿日期]2008-02-15 [修回日期]2008-04-10

(编辑:朱志立)