|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **口腔癌出院健康处方** | | |
| **处方内容** | | **咨询电话** |
| **医疗** | 1、术后7-10天拆除或间断拆除头面颈部缝线，腹部、臂部、腿部等张力较大的区域，缝线一般在术后2-3周间断拆除，以避免伤口开裂  2、术后拆线时，根据病理结果，主诊医师团队会制订下一步治疗计划，并与您沟通  3、术后5-7天伤口轻微疼痛、瘙痒、有少量分泌物属于正常现象，如有伤口发红、术区肿胀、疼痛随时就诊。  4、出院需进行定期复查，半年内分别在术后1个月、3个月、6个月，之后每3个月复查，如有不适请及时就诊。 |  |
| **护理** | 1、保持伤口清洁干燥，避免伤口潮湿以及接触污物，如沾染污物及需时清理；  2、口内有伤口的患者要在进食后及时饮水、漱口，保证口腔清洁；  3、口腔癌患者忌食过热过冷、甜酸辛辣等刺激食物，这些食物不利于术后的病情恢复；  4、口腔癌患者术后在伤口未完全愈合前,不应从口腔进食,需要通过留置胃管鼻饲流质营养液，保证患者术后营养供给。出院后应日常保持胃管的通畅并妥善固定，鼻饲前先确认胃管的长度及是否在胃内后注入20ml温水冲洗胃管后开始喂食，一次喂食量不超过350ml，食物的温度40℃左右。  5、拔除胃管后先进食流质食物,待到无任何不适症状时逐渐过渡为半流质饮食,病情恢复后进食普通饮食。尽量选择富含蛋白质、维生素，易消化吸收的食物及水果。 |  |
| **康复** | 口腔癌患者术后会出现出现部分功能损失。如声音沙哑、抬臂困难等，是手术无法避免的并发症。康复过程中应加以自我联系，逐步复建  1、发音练习：（1）不要大声讲话，练习用嗓子发音，且不要用力过大。（2）每日训练3-4次，每次训练5-10分钟。练习初期可能会感觉疲劳，如果感到嗓子疼痛不适，先适当休息并饮水，待症状缓解后再进行练习。（3）练习应循序渐进，发音清晰后逐渐练习用舌讲话。  2、舌部练习：手术后第3周开始进行，建议每天早、中、晚各练习一次，每次四个动作循环练习30分钟。（1）伸舌运动：将舌向前伸出口腔，用舌尖舔下唇后转舔上唇，舌左右运动摆向口角。（2）缩舌运动：将舌缩至口腔后部，舌在口腔内卷起，并做上下左右运动。（3）顶舌运动：舌尖交替顶上下前牙的内侧。（4）弹舌运动：用舌尖顶住腭部并向嘴唇方向弹舌。  3、阅读报纸或杂志练习：在读准每个字的基础上，语速由慢至快，同时进行对话练习。家属可录下患者的发音，指导患者跟随正常的语音练习，纠正发音时患者可对照镜子，注意观察正确发音的口型、唇、齿、舌的运动位置。  4、抬肩爬墙练习：颈淋巴结清扫手术中会解剖或切除副神经，其支配的斜方肌就会出现麻痹。出现患者抬肩困难，梳头不能。通过术后的手臂爬墙练习，能够有效地纠正该并发症。 |  |
| **营养** | 1、患者术后早期用全流食，术后2周左右可以进食半流质饮食；1个月后方可改为软食。根据个体耐受情况而逐渐过渡。  2、饮食的总原则要营养平衡，数量充足，种类齐全，比例适当，清淡易消化、制备软烂。  3、主食可选择馒头、发糕、面包、面条、面片和各种粥类（如白米粥、肉末粥、肉糜碎菜粥、枣泥粥等）  4、蔬菜一般要切碎制软，选择含粗纤维少的嫩叶、胡萝卜、冬瓜、西葫芦等。  5、适当增加摄入富含优质蛋白的食物，如牛奶、蒸蛋羹、卧鸡蛋、肉丸、鱼片、虾丸、豆腐脑等。  6、禁用西红柿、醋、酸奶等过酸的食物；油腻、油炸、霉变、腌制的食物；以及粗硬、大块、不便于咀嚼吞咽的食物；过冷过热、辛辣刺激性食物和调味品。  7、应食用化痰润喉的食物如梨子、百合，多摄入含维生素C丰富的食物，如各种新鲜的果蔬。（特殊时期可榨汁饮用） |  |