

国家临床重点专科建设项目

唇腭裂序列治疗丛书

丛书主编 石 冰

唇腭裂 的护理

Nursing of Cleft Lip and Palate

主 编 / 龚彩霞



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家临床重点专科建设项目
唇腭裂序列治疗丛书

唇腭裂 的护理

Nursing of Cleft Lip and Palate

丛书主编 石 冰

主 编 龚彩霞

副主编 陈丽先 吴 敏



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

唇腭裂的护理/龚彩霞主编. —北京:人民军医出版社, 2015.2
(唇腭裂序列治疗丛书)
ISBN 978-7-5091-8178-2

I. ①唇… II. ①龚… III. ①唇裂—护理②腭裂—护理 IV. ①R473.78

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第006281号

策划编辑:崔玲和 郭伟疆 文字编辑:王月红 陈 鹏 责任审读:赵晶辉

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市100036信箱188分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话:(010) 51927252

策划编辑电话:(010) 51927300—8139

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:胜宏达印装有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.75 字数:236千字

版、印次:2015年2月第1版第1次印刷

印数:0001—1500

定价:80.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书内容涵盖唇腭裂治疗基本知识、唇腭裂常规护理技术、唇腭裂序列治疗的相关专科护理知识、唇腭裂患者及其家长的心理护理、唇腭裂专科病房的护理管理及专科病房的医院感染管理等，提供了系统、规范的护理流程和各项操作，可作为各医院唇腭裂专科护理培训指南。本书适用于从事唇腭裂医疗与护理工作的广大同仁参考阅读，也可作为唇腭裂患者及其家长了解专科护理与相关专业知识的桥梁。

唇腭裂治疗的理念与技术发展是现代临床医学发展最快的学科领域之一，序列治疗的理念源自唇腭裂治疗，现已经被全球医疗机构证明是提高唇腭裂治疗质量的最佳途径，并逐渐为其他学科所采纳和改进，成为多学科治疗疾病的学习模板。

20 世纪 50 年代以前，国际医学界普遍认为手术是治疗唇腭裂的唯一有效办法。依据手术的范围和对重要生命器官功能的影响程度，将唇腭裂手术定义为“简单易行”的外科治疗。但随着术后多种问题的出现，特别是患者术后以高鼻音、鼻漏气和代偿性发音为特征的腭裂语音障碍、扭曲的颌面形态（碟形脸等）、中耳功能障碍和严重的牙骀畸形及普遍的心理问题等，越来越多地呈现在我们面前的时候，学者们意识到必须通过多学科合作的方式，才能从根本上解决单纯手术治疗无法解决的系列问题，序列治疗模式应运而生。从 20 世纪 50 年代到 80 年代，唇腭裂序列治疗的内涵得到了快速的建设与发展，并被纳入美国颌面—腭裂协会（ACPA）指南之中，目前全球已有超过 200 个序列治疗团队按照 ACPA 指南运行。

序列治疗与传统手术治疗的显著区别为：传统外科医生对患者是“一对一”的思考与治疗，主要考虑的是“我能做什么”，导致治疗行为的孤立性和局限性；而序列治疗是一组医生对患者的“多对一”的思考与治疗，团队中医生考虑的是“我应该做什么”。序列治疗是在整个治疗周期内，联合包括正畸、麻醉、外科、护理、语音、心理等多学科的专业人员，将不同的学科技术间的可行性和互补性完美契合，根据患者的畸形程度和所造成的生理功能的影响，制定有序的治疗计划，设计合理的治疗方案，按序治疗，并对患者的每阶段的治疗结果实时动态评价，及时修订治疗计划，调整技术方案，治疗的过程更加注重连贯性和全面性。序列治疗组根据每一位具体的患者个体，预先确定治疗时序，设计治疗方案，安排每一步治疗的时间和方法，预见性的治疗干预模式，改变了由患者带着已经彰显的形态或者功能障碍，盲目寻找医生的传统治疗方式，从而达到最佳的治疗效果。

目前，我国大多数医疗单位对唇腭裂的最终整体治疗效果与国际最先进水平间尚存有较大差距的原因，一是多数单位还沿用传统的以单纯手术为主的思

考和治疗模式，因此很难令患者的形态和功能及至整个身心得到全面的康复。二是即使开展序列治疗的单位，也仅仅是学科间形式上的联合，而缺乏“序列”的灵魂，因此难以真正实现唇腭裂序列治疗。序列治疗的本质需要多个有着共同目标和认识的专业人才共同努力而完成的治疗过程，因此“团队”和“协作”才是灵魂。华西口腔医院唇腭裂外科，经过十年坚持不懈的探索、思考和尝试，深刻领悟到团队建设是保证序列治疗可持续开展的关键。只有建立起一支成员既能精诚合作又各有专长的专业团队，才能保证序列治疗的顺利开展。反之靠拼凑或松散的联系方式存在的团队，很难保证持续的效力。

何种机制才能保证有着共同目标的多个专业人才在序列治疗中共同发挥作用？为此，我们根据我国的实际医疗体系现状，开始了中国式的唇腭裂序列治疗团队建设的探索。首先，挑选具有职业愿望的医护人员，在他（她）们固有专业不变的情况下，使其兼学多样，先后由医师、护士兼学了术前正畸、中耳功能检查与治疗、语音评估与治疗、心理咨询与治疗、生长发育评估与治疗等技能，并考取相应的执业资格证，令他们各司其能，各尽所责，分工负责序列治疗中的各个关键环节，并且鼓励、协助他们在不同的专业领域内，不断探索、学习、创新。经过十年不懈的尝试与磨合，目前我们已经在唇腭裂正畸治疗、唇腭裂手术治疗、唇腭裂麻醉、唇腭裂心理咨询与治疗、腭裂语音评估与治疗、唇腭裂护理和生长发育评估等方面，创建了一套适合中国唇腭裂序列治疗的新理论与技术方法。

保证团队实现序列治疗的另一个必要条件是要在团队内建立临床技术应用指南，使团队成员的医疗理念和行为具有一致性，彼此严谨科学地协作配合，从而有益于治疗方案的贯彻执行，并且让成员既能在各自领域做深入的探索，又避免脱离团队孤军奋战。临床技术应用指南，就是要求对其所应用的理论和技术设立详细的内涵和标准，制定统一的操作流程和技术标准，以保证序列治疗过程中各个成员行为达到标准化。因为在我国唇腭裂患者数量巨大，所有治疗不可能集中由某一个或几个医护人员去完成，这也是我们有别于国外序列治疗团队成效的影响因素。有了明确详细的临床技术应用指南，一方面保证每个操作者在关键技术环节的操作水平尽可能达到一致的高度，另外，未来追踪分

析患者治疗结果时使影响因素呈最小的偏差。这是团队能否可持续发展和体现序列治疗效果的前提条件，最终保证实现序列治疗的共同理想目标。

团队的另外一项重要功能就是保证全样本临床资料的收集。序列治疗的贯彻与执行是一项渐进性和长期性的工作，只有通过长期持续的资料收集，在数据分析的基础上，才能总结成果，发现新问题，持续改进，步步推进，使唇腭裂序列治疗充满活力与生命。

华西口腔医院唇腭裂外科通过团队建设实现了唇腭裂序列治疗的目标，创建的治疗团队模式和医护专门职能得到了国内外学者的认可，先后接待了大量医护人员参观学习和交流，深受好评。现应广大医护人员的要求，本团队成员将各自经验分为唇腭裂正畸治疗、唇腭裂手术麻醉、唇腭裂手术治疗、唇腭裂的护理、腭裂语音评估与治疗、唇腭裂心理咨询与治疗六个方面独立编著成书，系统和全面地介绍其在唇腭裂序列治疗中的工作，包括多项理论与技术方法的创新和应用。

将唇腭裂序列治疗的内容从多维角度单独撰写和系列成册是一种新的尝试，其目的是帮助我国目前医疗体制下的医护人员深化对序列治疗的理解，使唇腭裂序列治疗做到有章可循，切实提高唇腭裂患者的治疗水平。虽然各专业人员介绍的内容之间可能会有所交叠，但这种交叠的内容更多是不同专业角度的理解与体会的差异，而不是简单的重复。总而言之，本套丛书虽是分门别类编写，但总体目标和治疗原则却体现唇腭裂序列治疗的内涵，从而不会影响读者掌握多学科在唇腭裂治疗中的序列治疗观念与合作。

唇腭裂序列治疗丛书中有些内容还需继续总结和完善，不足之处，敬请读者谅解并提出宝贵意见，以待有机会再不断更新与完善。

感谢人民军医出版社大胆采纳以科室治疗团队建设和发展为主题分门别类著书的建议。希望此举能为其他临床学科的发展起到抛砖引玉的作用。

石 冰
四川大学华西口腔医院
2014 年 12 月

前言

随着唇腭裂序列治疗的全面、深入开展，唇腭裂的护理范围不断扩展，护理内容不断充实，其内容已不仅仅是传统的、针对手术进行的常规术前、术后护理，还包括了为配合序列治疗而进行的所有相关专科护理工作。目前，我国唇腭裂序列治疗的发展还很不平衡，仅一些大学附属口腔医学院初步组建序列治疗组，且序列治疗工作并未全面开展，尤其是婴儿期的术前正畸治疗及心理治疗、腭裂的语音治疗、生长发育评估与监测，以及预防保健、遗传咨询等方面尚未广泛开展；家长对序列治疗的意义和内容还不完全理解与重视；相应地，唇腭裂序列治疗专科护理的发展水平亦参差不齐。对从事唇腭裂护理工作的专科护士进行系统、规范的唇腭裂专科护理理论与技能的培训十分必要。开展唇腭裂专科护理系统、规范培训的前提是要有一本规范的专著，而国内尚无唇腭裂的专科护理著作，本书的出版将在该专业领域内填补国内空白。

本书的内容涵盖了唇腭裂治疗的基础知识、唇腭裂护理的基础知识、唇腭裂临床护理的常用方法与技术、唇腭裂序列治疗的相关专科护理知识、唇腭裂患者及家属的心理护理、唇腭裂专科病房的护理管理，专科病房的医院感染管理等。其中，既有唇腭裂治疗与护理的基础知识，又有该领域的最新专科知识及其发展前沿，内容全面、方法实用，适合唇腭裂专科医师、护士、研究生、本科生、大专生、中专生等作为专业参考书使用，也可以帮助唇腭裂患者及家属了解专科护理方法与相关专业知识。

诚恳希望本书的出版，能对从事唇腭裂医疗与护理工作的广大医护同仁、医护学生及患者、患者家长有所帮助。

诚然，笔者在上述几个方面尽了最大的努力，但由于写作经验和水平所限，缺点和错误之处尚希望广大读者批评指正。在此感谢所有对这本书给予希望和鼓励的朋友，感谢科室全体医护同仁的不懈努力，正是有了大家的辛勤付出，才得以有本书的付梓。特此谢忱！

龚彩霞

四川大学华西口腔医院

2014年10月

第 1 章 概论	1
第一节 概述	1
一、病因与发病机制	1
二、唇腭裂的临床分类	1
三、诊断要点	4
四、治疗	5
第二节 唇腭裂的序列治疗与护理	5
一、唇腭裂序列治疗概述	5
二、唇腭裂的序列治疗与护理内容的拓展	6
三、唇腭裂专科护理工作模式的开展	6
第三节 唇腭裂专科护理的特点与意义	8
一、唇腭裂专科护理特点和要求	8
二、唇腭裂专科护理的重要意义	10
第 2 章 唇腭裂患者的常规护理	13
第一节 唇腭裂患者入院前期的护理	13
一、院前期的护理健康教育	13
二、唇腭裂患儿的喂养	15
三、唇腭裂患儿早期术前正畸治疗的护理	21
第二节 唇腭裂患者手术前期的护理	24
一、入院护理	24
二、术前护理	25
第三节 唇腭裂患者手术期的护理	28
一、术前的准备	28
二、唇裂修复术的配合	29
三、腭裂修复术的配合	30
第四节 唇腭裂患者手术后麻醉苏醒期的护理	30

一、麻醉苏醒室的建立和设置	30
二、唇腭裂患者麻醉苏醒期的监测与护理	33
三、麻醉苏醒期常见并发症的原因及处理	39
四、唇腭裂患儿术后麻醉苏醒期的护理要点	41
第五节 唇腭裂患者手术后期的护理	43
一、手术后期的常规护理	43
二、术后并发症的观察与处理	47
三、出院护理	52
第六节 不同类型唇腭裂手术的护理	55
一、腭裂同期行中耳鼓膜切开置管术的护理	55
二、牙槽突裂植骨修复术的护理	58
三、唇部 Abbe 瓣转移修复术的护理	59
四、腭咽闭合不全矫治术的护理	61
五、鼻中隔软骨及肋软骨取出植入术的护理	62

第 3 章 唇腭裂患者的专科护理 64

第一节 唇腭裂患儿的生长发育评估与监测	64
一、唇腭裂患儿生长发育评估概述	64
二、唇腭裂患儿生长发育评估现状	66
三、华西口腔医院唇腭裂儿童生长发育评估室的建立	66
四、唇腭裂患儿生长发育评估工作内容	68
第二节 唇腭裂的伤口治疗与护理	76
一、伤口护理的发展	76
二、唇腭裂的伤口治疗工作模式	76
三、影响伤口愈合的因素	77
四、唇腭裂手术后的伤口护理	78
五、新型敷料的应用	83
第三节 唇腭裂患儿常见儿科疾病的护理	88
一、患儿的解剖、生理特点	88
二、唇腭裂患儿常见儿科疾病	89
第四节 唇腭裂患儿静脉输液管理	100
一、概述	100
二、常用静脉注射药物	101

三、静脉输液用物准备与血管评估	102
四、静脉输液操作流程与输液安全管理	103
五、常见输液不良反应及处理	105
 第 4 章 唇腭裂患者的心理护理	108
第一节 概述	108
一、心理护理的概念与特点	108
二、唇腭裂心理护理的意义	109
三、心理护理的实施程序	110
第二节 唇腭裂患者的心理需求与心理护理措施	112
一、患者角色	112
二、唇腭裂患者的心理特点	116
三、唇腭裂患者的心理护理措施	119
四、住院患者的心理护理措施	125
第三节 唇腭裂患者的舒适护理	132
一、舒适护理	132
二、疼痛护理	134
 第 5 章 唇腭裂专科病房的建设与管理	138
第一节 唇腭裂专科病房的设置与管理	138
一、病房功能分区与房间布局原则	138
二、唇腭裂序列治疗专科功能房间设置	139
三、唇腭裂专科护理管理值得注意的几个问题	140
第二节 唇腭裂专科病房的医院感染管理	141
一、概念	142
二、医院感染管理工作常规	142
第三节 唇腭裂专科病房科室文化建设	144
一、医患文化建设	144
二、医护文化建设	147
三、学术文化建设	148
第四节 唇腭裂专科病房的护理组织管理	149
一、人力资源管理	149

二、护士工作职责与流程	150
三、护理质量管理	150
四、护理科研管理	152
附录	153
附录 A 华西口腔医院唇腭裂外科患者术前准备导诊单	153
附录 B 华西口腔医院唇腭裂患者关键护理列表（健康宣教）	154
附录 C 华西口腔医院唇腭裂患者专科护理风险评估及防范措施	155
附录 D 华西口腔医院麻醉苏醒室护理观察记录单	156
附录 E 华西口腔医院唇腭裂外科儿童生长发育评估 SOP	157
附录 F 华西口腔医院儿童生长发育报告	158
附录 G 华西口腔医院唇腭裂外科小儿抽搐急救流程	160
附录 H 儿童预防接种时间目录	162
附录 I 常用消毒剂的作用原理与用法	163
附录 J 华西口腔医院唇腭裂外科护士分层管理	164
附录 K 华西口腔医院唇腭裂外科护士绩效考核标准	166
附录 L 华西口腔医院唇腭裂外科护士分层培训与考核	167
附录 M 唇腭裂外科护士排班表（××年）	170
附录 N 华西口腔医院唇腭裂外科护士岗位职责及工作流程	171
附录 O 华西口腔医院唇腭裂外科病区管理考核标准	183
附录 P 华西口腔医院唇腭裂外科护理技术操作考核标准	185
附录 Q 华西口腔医院唇腭裂外科护理文书书写质量考核标准	186
附录 R 华西口腔医院唇腭裂外科急救物品、器材管理考核标准	188
附录 S 华西口腔医院唇腭裂外科病房院内感染管理考核标准	189
附录 T 华西口腔医院唇腭裂外科常见咨询问题（100 问）	192
参考文献	204

第 1 章 概 论

第一节 概 述

唇裂和腭裂是口腔颌面部最常见的先天性畸形，表现为不同程度的唇部、腭部的软、硬组织裂开及表情、咀嚼、吞咽、呼吸、语音等功能障碍。患病率约为 1 : 1000。根据我国出生缺陷检测中心 1996—2000 年调查显示，新生儿唇腭裂的患病率为 1.624 : 1000，有上升趋势；男、女性别比为 1.5 : 1，男性多于女性。

一、病因与发病机制

（一）病因

确切病因尚不明确，目前认为可能与遗传及母体妊娠期间胚胎受环境因素影响有关，可归纳为：①遗传因素；②营养因素；③感染和损伤；④内分泌的影响；⑤药物因素；⑥物理因素；⑦烟酒因素。

（二）唇腭裂发生的病理机制

胚胎发育在第 5 周时，由于某些有害因素的影响，一侧上颌突未能与其同侧的中鼻突发生融合，则形成单侧唇裂；左、右上颌突均未能与同侧的中鼻突发生融合，则形成双侧唇裂（图 1-1）。胚胎发育在第 9 周时，如果一侧外侧腭突未能与对侧的外侧腭突、前方的内侧腭突和上方的鼻中隔相互融合，则可发生单侧的腭完全裂；如两侧外侧腭突彼此未能相互融合或与内侧腭突均未能相互融合，则可发生双侧的腭完全裂（图 1-2）。

二、唇腭裂的临床分类

目前，在我国临床上多采用的是根据裂隙的部位和裂开的程度分类的两种临床分类方法。

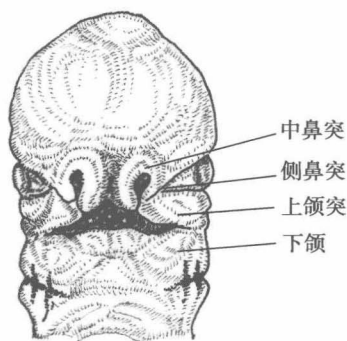


图 1-1 中鼻突与上颌突融合

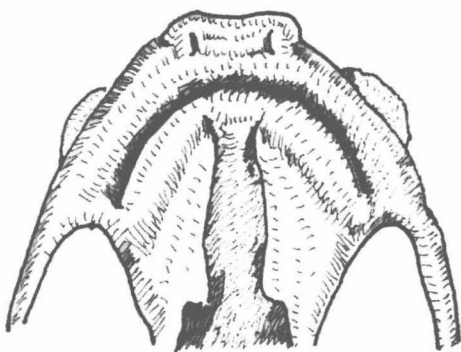


图 1-2 腭及鼻腔发育

(一) 国际分类法

1. 单侧唇裂

(1) 单侧不完全性唇裂：裂隙未裂至鼻底。

(2) 单侧完全性唇裂：整个上唇至鼻底完全裂开。

2. 双侧唇裂

(1) 双侧不完全性唇裂：双侧裂隙均未裂至鼻底。

(2) 双侧完全性唇裂：双侧整个上唇至鼻底完全裂开。

(3) 双侧混合型唇裂：一侧完全裂，另一侧不完全裂。

3. 软腭裂 仅软腭裂开，有时只限于腭垂，不分左右。

4. 不完全性腭裂 软腭完全裂开并伴有部分硬腭裂，但牙槽突完整，无左右之分。

5. 单侧完全性腭裂 裂隙自腭垂至切牙孔完全裂开，并斜向外直抵牙槽嵴，与牙槽突裂相连。

6. 双侧完全性腭裂 常与双侧唇裂同时发生，裂隙在前颌骨部分各向两侧斜裂直达牙槽嵴，鼻中隔、前颌及前唇部分孤立于中央。

(二) 国内分类法

1. 唇裂分类 (图 1-3)

I 度唇裂：裂隙只限于红唇部。

II 度唇裂：裂隙由红唇至部分上唇，但未裂至鼻底。

III 度唇裂：整个上唇至鼻底完全裂开。

2. 腭裂分类 (图 1-4)

I 度腭裂：只是腭垂裂。

II 度腭裂：部分腭裂，未裂开到切牙孔。

III 度腭裂：由腭垂到切牙孔全部裂开，包括牙槽突裂。

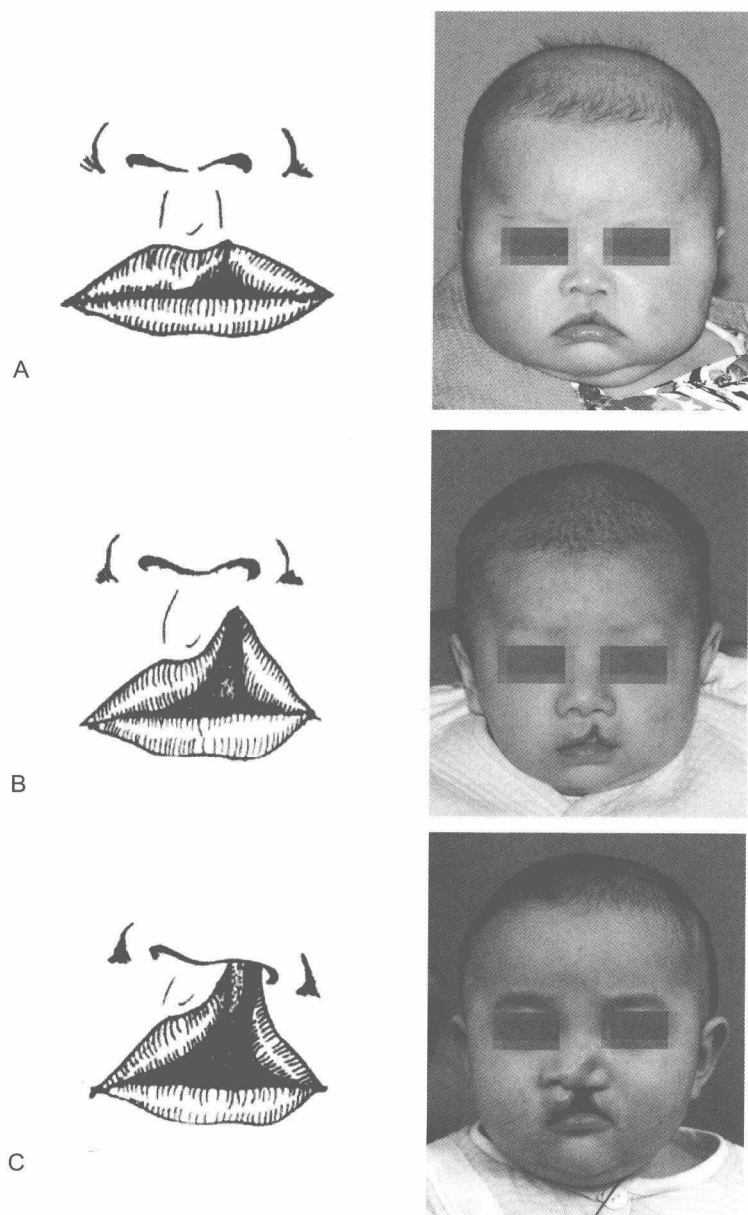
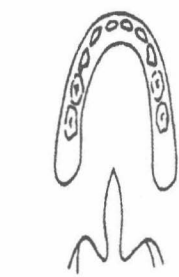


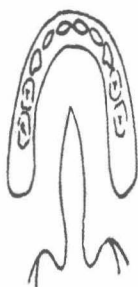
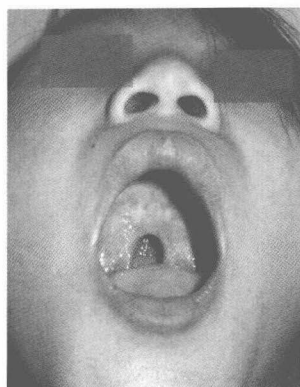
图 1-3 唇裂分类

A. I 度唇裂；B. II 度唇裂；C. III 度唇裂

左为示意图，右为照片图



A



B



C

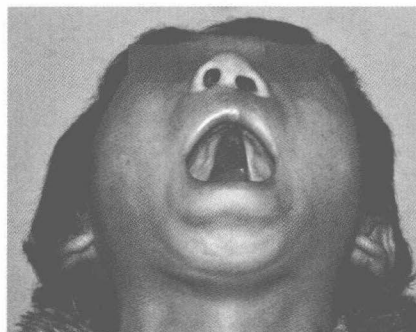


图 1-4 腭裂分类

A. I 度腭裂; B. II 度腭裂; C. III 度腭裂

左为示意图, 右为照片图

三、诊断要点

临床表现: 唇部、腭部、牙列的解剖形态及结构异常。可伴有吸吮、咀嚼、吞咽、呼吸、语音、听力等功能障碍。

四、治 疗

1. 手术治疗：包括初期唇腭裂修复、犁骨瓣、前鼻孔成形、鼓室置管、牙槽突裂植骨、唇腭裂术后的二期整复、继发畸形的正颌外科矫治等。
2. 手术前后的正畸治疗。
3. 语音治疗。
4. 康复治疗。

(石 冰)

第二节 唇腭裂的序列治疗与护理

一、唇腭裂序列治疗概述

唇腭裂畸形不但影响患者的功能，还影响其容貌，并可导致患者及家人心理状况的改变。唇腭裂的治疗不单是手术修补其缺损畸形部位的形态，还要最大限度地恢复其生理、心理以及社会适应等功能。所以，唇腭裂的治疗不是单一的，而是复杂、长期的系统治疗工程。

唇腭裂的序列治疗(team approach)，即是由多学科专家共同组成专门的序列治疗组(TEAM)，在患者从出生到长大成人的每一个生长发育阶段的适当年龄，按照约定的程序，有计划地分期治疗其相应的形态、功能和心理缺陷，最终使患者无论在面部形态、功能以及心理上均能达到与正常人一致或接近一致的目的。其中“序”是指治疗时间的顺序，“列”是指横向的各学科治疗方法的排列组合。序列治疗涉及的学科包括口腔颌面外科、口腔正畸科、牙体牙髓及牙周科、口腔修复科、耳鼻咽喉科、儿科、语言病理科、护理学、遗传学、心理学以及社会学等。

在我国，序列治疗的发展还很不平衡，仅一些大学附属口腔医学院初步组建序列治疗组，但序列治疗工作内容并未全面开展，尤其是婴儿期的术前正畸治疗、心理治疗及唇腭裂的语音治疗等方面尚未得到广泛开展；家长对序列治疗意义和内容还不完全理解与重视。未来唇腭裂序列治疗的发展方向将包括：①促成更多的医院积极组建序列治疗团队，并开展序列治疗工作；②扩大序列治疗的宣传与影响；③积极发挥家属在序列治疗组中的作用；④积极探索最小型化、最有效率、治疗效果最好的优化模式，使其显示出较单科治疗或独立性学科治疗更好的治疗效果；⑤积极促进社会系统对唇腭裂患者及其家庭的支持，使患者更好地融入社会，实现真正意义上的身、心及社会功能的全面康复。