

广东省护理学会团体标准

T/GDNAS 060—2025

成人悬雍垂腭咽成形术后患者护理规范

Nursing standards for adult patients after uvulopalatopharyngoplasty

2025-09-09 发布

2025-12-01 实施

广东省护理学会 发布

目次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 缩略语..... 1

5 基本要求..... 1

6 病情观察..... 1

 6.1 观察频率..... 1

 6.2 观察内容..... 2

7 护理要点..... 2

 7.1 气道护理..... 2

 7.2 体位护理..... 2

 7.3 疼痛护理..... 2

 7.4 饮食护理..... 3

 7.5 口腔护理..... 3

 7.6 用药护理..... 3

8 健康指导..... 3

附录 A（资料性） 进食计划4

附录 B（资料性） 口咽肌功能锻炼计划5

参考文献..... 6

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会耳鼻咽喉科护理专业委员会、中山大学附属第一医院、中山大学附属第七医院（深圳）、南方医科大学南方医院、中山大学孙逸仙纪念医院、广东省人民医院、深圳市第二人民医院、香港大学深圳医院、信宜市人民医院、东莞市松山湖中心医院、汕头市中心医院、佛山复星禅诚医院、茂名市人民医院、深圳市宝安区妇幼保健院。

本文件主要起草人：胡丽荃、邓云平、吴洁丽、杨华、陈婉东、林海燕、王利平、夏荣、杨永君、李佳燃、王玥、张小静、唐丹华、陈晓雯、黎忠凤、李琼、郭唱。

成人悬雍垂腭咽成形术后患者护理规范

1 范围

本文件规定了成人悬雍垂腭咽成形术后患者护理的基本要求、病情观察、护理要点及健康指导。本文件适用于各级各类医疗机构注册护士。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 311 医院隔离技术标准

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

悬雍垂腭咽成形术 uvulopalatopharyngoplasty

是治疗 OSA 的最主要手术方法之一，通过切除部分肥厚软腭组织、腭垂、多余的咽侧壁软组织及肥大的腭扁桃体，达到扩大咽腔，解除口咽平面阻塞的目的。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

OSA：阻塞性睡眠呼吸暂停（obstructive sleep apnea）

CPAP：持续气道正压通气（continuous positive airway pressure）

5 基本要求

5.1 应严格遵守无菌技术操作原则。

5.2 操作前后手卫生应符合 WS/T 313 规定。

5.3 根据患者病情及护理级别要求进行巡视，密切观察病情变化，发现异常及时报告医师。

5.4 应及时识别并处理并发症。

5.5 对于术后需转入重症监护病房的患者，按重症监护相关护理要求执行。

5.6 对患有接触性传染性疾病的患者，隔离和自我防护应遵守 WS/T 311 规定。

5.7 重复使用的诊疗器械、器具和物品消毒灭菌应符合 WS/T 367 规定。

6 病情观察

6.1 **观察频率**：麻醉清醒前或病情不稳定者，至少每 15 分钟～30 分钟巡视；清醒后且病情稳定者，至少每 1 小时巡视；护理级别更改后应按护理级别要求巡视。

6.2 观察内容

- 6.2.1 患者全身情况：神志、面色、血氧饱和度、生命体征，尤其是呼吸节律和频率。
- 6.2.2 患者创面情况：是否有水肿、缝线是否脱落、白膜是否生长、白膜颜色及气味等。
- 6.2.3 治疗效果：患者非给氧状态下血氧饱和度，睡眠中张口呼吸、呼吸暂停及鼾声等改善情况。
- 6.2.4 并发症观察包括：
 - a) 出血
 - 除观察患者全身情况外，应观察其创面是否有出血；
 - 患者麻醉清醒前或睡眠中，应观察有无频繁吞咽动作；
 - 患者麻醉清醒后，应嘱其轻轻吐出口腔分泌物，并观察分泌物颜色、量和性质。
 - b) 气道梗阻
 - 应观察患者是否有憋气、胸闷、心前区不适或咽喉部阻塞感；
 - 应观察患者是否有血氧饱和度下降。
 - c) 感染
 - 应观察患者体温、血液感染指标及创面情况；
 - 患者出现以下情况者，提示可能存在创面感染：手术3天后体温骤然升高或体温持续在38.5℃以上、术后咽喉弓肿胀、创面白膜不生长或生长不均匀、白膜呈污垢色、创面有异常分泌物或异味、咽痛加剧、下颌角淋巴结肿大等。
 - d) 鼻咽反流
 - 应观察患者进食过程中是否从鼻腔流出食物或水。
 - e) 其他局部并发症
 - 如咽喉关闭不全、咽腔瘢痕狭窄、咽干、异物感等。

7 护理要点

7.1 气道护理

- 7.1.1 应保持患者气道通畅，床旁备吸痰装置，对于不能自行吐出口中分泌物者，应协助吸出。
- 7.1.2 应视情况备鼻咽/口咽通气管、气管切开/气管插管用物。
- 7.1.3 对于放置鼻咽/口咽通气管者，应妥善固定并保持通畅，及时吸出分泌物。
- 7.1.4 应遵医嘱给予吸氧、雾化吸入治疗。
- 7.1.5 如发现患者呼吸困难或大量出血，应立即报告医师，并做好气管切开或气管插管、止血等急救准备。
- 7.1.6 对于重度OSA患者，宜使用CPAP治疗，应遵医嘱执行。

7.2 体位护理

- 7.2.1 患者麻醉清醒前，应予去枕仰卧位，头偏向一侧。
- 7.2.2 患者麻醉清醒后，宜抬高床头15°~30°，或选择舒适体位。
- 7.2.3 患者睡眠时，应避免仰卧，宜采用侧卧或半坐卧位。

7.3 疼痛护理

- 7.3.1 应评估患者创面疼痛程度并给予相应镇痛处理：
 - a) 轻度疼痛，可予冷敷颈部及下颌处，指导患者口服蜂蜜、口含冰块等；
 - b) 中、重度疼痛，应及时通知医师并遵医嘱予镇痛药物等处理。
- 7.3.2 应于采取镇痛措施后30分钟~60分钟评估镇痛效果。

7.3.3 可指导患者通过听音乐、看书等方式转移注意力。

7.4 饮食护理

7.4.1 应指导患者从冷流质饮食逐步过渡到普食，保证蛋白质及维生素摄入（具体参照附录 A）。

7.4.2 应指导患者少量多餐、细嚼慢咽，慎用吸管。

7.4.3 应观察患者有无进食呛咳、误吸、鼻咽反流等现象。

7.4.4 应指导患者术后一个月内避免进食过酸、过热、坚硬、辛辣刺激等食物。

7.5 口腔护理

7.5.1 应每班评估口腔卫生状况及创面白膜颜色、有无异味。

7.5.2 应指导患者于手术24小时后开始漱口，进食前后进行，按医嘱选用漱口液。

7.6 用药护理

7.6.1 遵医嘱给予抗生素、糖皮质激素、镇痛等药物，必要时遵医嘱使用止血药，严格执行查对制度。

7.6.2 应向患者说明药物作用、副作用及注意事项。

7.6.3 应注意药物配伍禁忌。

7.6.4 应观察患者药物副作用及疗效，在使用阿片类药物时，应密切观察患者有无呼吸抑制现象。

8 健康指导

8.1 用药指导：应指导患者慎用镇静药，合并其他疾病者应遵医嘱用药。

8.2 生活方式指导：

- a) 应指导患者术后当天避免大声说话、清嗓或剧烈咳嗽；
- b) 应指导患者保持口腔清洁；
- c) 应指导患者戒烟酒；
- d) 应指导患者注意保暖，预防上呼吸道感染，劳逸结合，避免过度劳累，积极治疗全身疾病，如高血压、糖尿病、心脏病等；
- e) 宜指导患者于手术24小时后，进行口咽肌功能锻炼（具体参照附录 B）；
- f) 宜指导肥胖患者于手术后1个月开始，通过改变饮食习惯、坚持锻炼，控制体重。

8.3 自我病情观察指导：

- a) 应指导患者进行自我病情观察，包括：体温变化、创面有无出血、白膜颜色、缝线是否脱落等，如出现高热、创面出血、呼吸困难等情况，应及时就诊；
- c) 应指导家属观察患者睡眠时鼾声的变化，是否存在憋气及白天嗜睡等情况。

8.4 复诊指导：应指导患者术后1周~2周回院复诊，术后3个月~6个月遵医嘱定期复诊。

附 录 A
(资料性)
进食计划

A.1 进食计划

进食计划见表A.1

表A.1 进食计划

时间	宜进食饮食种类（举例）	忌食（举例）
术后 6 小时～24 小时	冷流质，如：冷米汤、冷奶类、冷菜汁、冰激凌（无渣）等	1个月内忌食： ①酸味食物，如：酸梅、山楂、西红柿、酸果汁等 ②辛辣刺激性、坚硬、尖锐或带刺食物，如：辣椒、薯片、风干牛肉、块状带棱角的水果等
1 天～3 天	温凉流质，如：米汤、过滤的豆浆、奶类、匀浆膳、鸡蛋羹、菜汁、各种汤水等	
4 天～6 天	半流质，如：粥、汤粉/面、糊状/泥状食物等	
7 天～14 天	软食，如：软米饭、面条、碎菜末、豆腐、碎肉末等	
14 天以后	普食，请结合复诊时实际情况	

附录 B
(资料性)
口咽肌功能锻炼计划

B.1 口咽肌功能锻炼计划

口咽肌功能锻炼计划见表B.1

表B.1 口咽肌功能锻炼计划

时间	锻炼方法	锻炼频次	禁忌症
手术当日	减少咳嗽及清嗓动作	/	/
术后第1日始	指导患者多做张口、伸舌及吞咽动作	以个人耐受为宜	①术后创面愈合不良 ②上呼吸道急性感染期 应暂停鼓腮和瓦尔萨尔法动作
手术1个月后	①张口伸舌运动10次 ②用拇指指腹按摩颌下区1min ③用拇指托推颌向前上移10次，每次持续约5s ④鼓腮动作10次，每次约5s ⑤捏鼻鼓气（瓦尔萨尔法）10次，每次约5s ⑥闭口经鼻深慢呼吸20次（每晚）	每天早或晚进行1组	

参考文献

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会&中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会咽喉学组.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊断和外科治疗指南[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 44(02):95-96.
- [2] 韩杰, 杜晓霞. 北京同仁医院耳鼻咽喉头颈外科护理工作指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014: 144-146.
- [3] 肖水芳, 张罗, 高志强, 等. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [4] 阻塞性睡眠呼吸暂停合并代谢综合征诊疗专家共识组. 阻塞性睡眠呼吸暂停合并代谢综合征诊疗专家共识(2022)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2023, 58(2):99-110.
- [5] 王成硕, 程磊, 刘争, 等. 耳鼻咽喉头颈外科围术期气道管理专家共识[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2019, 26(9):463-471.
- [6] 席淑新, 陶磊. 实用耳鼻咽喉头颈外科护理学[M]. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [7] 韩杰, 席淑新. 耳鼻咽喉头颈外科护理与操作指南[M]. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
- [8] 刘礼英, 郭巧玲, 洪志聪. 加速康复外科理念对OSAHS患者围手术期护理效果的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(16):154-158.
- [9] 戚晓, 黄美丽. 患者参与饮食管理对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者术后疼痛及康复的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(17):2657-2662.
- [10] 葛金星, 怀德, 王巧, 等. 加速康复外科在改良腭咽成形术患者围术期护理中的应用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2020, 28(01):65-69.
- [11] 杨婷君, 黄文静, 林冰芬, 等. 鼾症围术期的精细化护理研究[J]. 护理研究, 2022, 36(03):550-552.
- [12] 戚晓, 黄美丽, 潘红英. 精细化饮食管理在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征病人中的应用[J]. 循证护理, 2023, 9(10):1835-1840.
- [13] 耿小凤, 田梓蓉. 耳鼻咽喉头颈外科专科护理[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2021.
- [14] 张熠, 张瑞兰, 韩晓, 等. 饮食管理路径在OSAHS患者围术期营养护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(04):17-20.
- [15] 丹静静, 陶树东, 阎朝晖. 悬雍垂腭咽成形术对OSAHS患者咽喉反流的影响[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2020, 28(01):53-56.
- [16] 翟性友, 刘明波, 侯俊胜, 等. 成人重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的围术期管理[J]. 中国临床医师杂志, 2021, 49(6):744-748.
- [17] Chang JL, Goldberg AN, Alt JA, et al. International Consensus Statement on Obstructive Sleep Apnea[J]. Int Forum Allergy Rhinol, 2023, 13(7):1061-1482.
- [18] 中华医学会麻醉学分会五官科麻醉学组.阻塞性睡眠呼吸暂停患者围术期麻醉管理专家共识(2020修订版)快捷版[J]. 临床麻醉学杂志, 2021, 37(2):196-199.
- [19] Siripajana P, Chalidapongse P, Sanguanwong N, et al. Efficacy of oropharyngeal exercises as an adjuvant therapy for obstructive sleep apnea: A randomized controlled trial[J]. J Prosthodont Res, 2024, 68(4):540-548.
- [20] Fujita S, Conway W, Zorick F, et al. Surgical correction of anatomic abnormalities in obstructive sleep apnea syndrome: uvulopalatopharyngoplasty[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1981, 89(6): 923-934.
- [21] 席淑新, 肖惠明. 眼耳鼻咽喉科护理学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [22] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学[M]. 第7版.北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [23] 丁淑贞, 吴冰. 耳鼻喉科临床护理[M]. 第1版. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2016.

- [24] 张欣, 张罗. 耳鼻咽喉头颈外科[M]. 第 10 版. 北京:人民卫生出版社, 2024.
- [25] 梁亚. 腭咽成形术后咽腔与颏舌肌锻炼治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的疗效观察[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022, 28(3):47-50.
- [26] 卜梦滢, 黄蓉, 余丽君. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者口面部肌功能训练的研究进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(2):156-158.
- [27] Shin TJ, Hasnain F, Shay EO, et al. Treatment of post-tonsillectomy hemorrhage with nebulized tranexamic acid: A retrospective study[J]. Int J Pediatr Otorhinolaryngol, 2023, 171:111644.
-