

颌面部多发性骨折内固定围手术期的护理体会

阿力亚·沙吾提 热孜亚·依明

新疆喀什地区第二人民医院手术室 新疆喀什 844000

摘要：目的：分析颌面部多发性骨折患者在内固定围手术期中的护理效果及体会。方法：将笔者所在医院 2018 年 1 月~2020 年 5 月期间收治的 23 例经内固定手术治疗的颌面部多发性骨折患者作为研究对象，男性患者 16 例，女性患者 7 例；年龄上限为 52 岁，年龄下限为 18 岁，平均年龄 (34.27 ± 3.31) 岁；受伤部位：7 例上颌骨骨折，6 例下颌骨骨折，6 例颧弓及颧骨骨折，4 例鼻骨骨折，且所选患者均伴有不同程度的软组织挫伤；致伤原因：交通事故 10 例，打击伤 9 例，高空坠落 4 例。回顾性分析上述 23 例患者的临床相关资料，并在围手术期中开展综合护理干预，观察所选患者的疼痛评分（VAS）情况，并评估其护理满意程度。采用视觉模拟 VAS 评分法，分别对所选患者护理前后的疼痛程度进行评分，最高分为 10 分，得分越高，说明骨折患者的疼痛程度越剧烈；得分越低，说明骨折患者的疼痛程度越轻微。此外，还应采用笔者所在医院自制的调查表对 23 例患者的护理满意度进行调查。结果：所选患者护理后的 VAS 评分明显低于护理前，护理满意度评分明显高于护理前，组间比较差异显著， $P < 0.05$ 。结论：在内固定围手术期给予颌面部多发性骨折患者综合护理干预，不仅能有效改善患者的疼痛程度，而且可以提升护理满意度，值得持续应用并推广。

关键词：颌面部多发性骨折；内固定手术；围手术期；护理体会；疼痛程度；护理满意度

颌面部的解剖结构相对独特，且生理功能比较复杂，既承载了语言交流、咀嚼、表情传递等功能，又是表达美的一种重要标志，一旦出现颌面部多发性骨折愈合不良，可能会使患者产生自卑感，进而加重其心理障碍[1-2]。基于此，本研究将笔者所在医院收治的 23 例经内固定手术治疗的颌面部多发性骨折患者纳入研究课题，经回顾性分析和观察，旨在探讨颌面部多发性骨折内固定围手术期的护理体会。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将笔者所在医院 2018 年 1 月~2020 年 5 月期间收治的 23 例经内固定手术治疗的颌面部多发性骨折患者作为研究对象，并对其临床一般资料进行了回顾性分析。

1.2 方法

收治患者后，应立即开展综合护理干预，具体措施包括：

（1）急救处理 如遇危重患者，应稳定其循环，保证呼吸通畅，然后在配合实施清创及内固定手术治疗等工作。

（2）术前准备 术前，医护人员应及时对患者进行健康宣教，帮助其有效缓解紧张、焦虑等不良情绪，并做好相关的心理护理工作，详细向患者列举以往的成功案例，增强患者的治疗及康复信心。如遇开放性损伤患者，应及时清除患者伤口内的异物，彻底做好清创工作。

（3）术中护理 积极配合临床医师进行手术操作，严密监测患者的生命体征变化，观察有无异常出血反应，此外，在手术中还应及时清理患者的呼吸道分泌物，保持其呼吸道通畅。

（4）术后呼吸护理 为了保证内固定手术的顺利进行，术中需要给予患者全麻操作。术后，如果患者无法自主吐出口腔内的黏稠分泌物，应及时给予其负压吸引。与此同时，为了帮助患者缓解上呼吸道内的不适症状，加速痰液的排出，应利用雾化吸入 4000 U 注射用糜蛋白酶与 100 mL 生理盐水[3]。

（5）术后口腔护理 术后，为了避免伤口感染，缩短患处的愈合时间，医护人员应指导患者积极通过含漱法、擦拭法、口腔冲洗法等方式开展口腔护理。

（6）术后心理护理 大部分颌面部多发性骨折患者在术后容易担心自己的容貌不能完全恢复，从而会出现恐惧不安、心情烦躁等心理问题。因此，医护人员在术后应密切观察患者的情绪变化，并对其实施针对性的专科心理干预。

1.3 统计学方法

应用统计软件 SPSS 23.0 进行实验数据分析，以（均数 ± 标准差）表示计量资料，采用改良 t 分析检验结果；以%（百分比）表示计数资料，采用 X² 分析检验结果。若 P 值小于 0.05，差异存在统计学意义。

2 结果

所选患者护理后的 VAS 评分明显低于护理前，护理满意度评分明显高于护理前，组间比较差异显著， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 对比 23 例患者护理前后的 VAS 评分和护理满意度评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

时间段	例数	VAS 评分	护理满意度评分
护理前	23	9.37 ± 2.48	64.28 ± 10.31
护理后	23	3.12 ± 1.05	91.36 ± 5.39
t	—	11.129	11.163
P	—	0.000	0.000

3 讨论

近几年来，伴随着社会经济、交通运输业的持续发展，由意外事故造成的各类骨折疾病逐年增多^[4-5]。内固定围手术期间，大部分颌面部多发性骨折患者会产生明显的疼痛症状，据赵莉、何林等学者^[6]研究发现，过度疼痛不仅会加重患者的心理负担，影响其身体机能，而且会降低患者的生活质量，阻碍其顺利康复。因此，在内固定围手术期对颌面部多发性骨折患者实施综合护理干预是骨科护理工作中的一项重要内容。

在本组课题中，所选患者护理后的 VAS 评分低于护理前，护理满意度评分高于护理前， $P < 0.05$ 。由此说明，综合护理干预在颌面部多发性骨折内固定围手术期中的应用具有理想价值。

综上所述，在内固定围手术期给予颌面部多发性骨折患者综合护理干预，不仅能有效改善患者的疼痛程度，而且可以提升护理满意度，值得持续应用并推广。

参考文献

- [1] 胡晨笛, 汤然钧, 王倩, 等. 心理护理路径对老年股骨骨折内固定治疗患者围术期疼痛、负性情绪及术后康复的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(2): 347-350.
- [2] 林荣花, 耿媛媛, 张焰. 1 例腹腔镜下髌白前柱骨折内固定的围手术期护理[J]. 西南国防医药, 2020, 30(5): 459-460.
- [3] 聂晓静, 郭苗, 杨玉凤, 等. 13 例颌面部多发性骨折患者围手术期护理[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2018, 27(9): 775-776.
- [4] 罗杨, 陈燕, 巩固, 等. 骨水泥强化椎弓根螺钉固定治疗骨质疏松性胸腰椎骨折的术中护理体会[J]. 中国医刊, 2020, 55(3): 297-299.
- [5] 张晓明. 循证护理干预在口腔颌面部创伤性骨折患者牵引复位固定术后的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(16): 112-115.
- [6] 赵莉, 何林, 陈艳, 等. 情感智能干预对颌面部骨折患者的负性情绪和康复效果的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(3): 567-570.