

预见性护理在口腔颌面部间隙感染患者中的应用

李有霞

(青海省人民医院 青海 西宁 810000)

【摘要】目的：探讨预见性护理在口腔颌面部间隙感染患者中的应用疗效。方法：选取我科收治的口腔颌面部间隙感染患者78例作为研究对象，随机分为干预组和对照组各39例。干预组采用预见性护理，对照组进行常规护理，比较两组患者血清炎症指标，并发症发生率和护理满意度。结果：干预组患者血清炎症指标和并发症发生率均明显低于对照组 ($P < 0.05$)；干预组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：预见性护理应用于口腔颌面部间隙感染患者中的疗效显著，能够降低患者的炎症反应和并发症发生率，并提高护理满意度，值得临床推广。

【关键词】预见性护理；口腔颌面部；间隙感染；疗效

口腔颌面部间隙感染主要由口腔内牙齿、腺体和颜面部皮肤等损伤后病原菌感染所致，病原菌可随血液播散至全身，严重时造成败血症或脓毒症性休克。该病常见病原菌包括金黄色葡萄球菌、溶血性葡萄球菌、肺炎链球菌和草绿色链球菌等，目前临床上多采用抗生素对症治疗，严重化脓性感染也可进行外科手术切开引流^[1]，术后预防性护理在口腔颌面部感染中发挥着至关重要。鉴于此，本研究重点探讨预见性护理在干预口腔颌面部间隙感染患者中的临床疗效。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我科2020年1月-2021年1月收治的口腔颌面部间隙感染患者78例作为研究对象，采用随机数字表法分为干预组和对照组各39例，干预组采用预见性护理，对照组进行常规护理。干预组中男25例，女14例；年龄22-60 (42.17±5.45)岁。对照组中男22例，女17例；年龄20-59 (40.31±5.72)岁。两组患者性别和年龄均无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理：完善相关检查，密切关注患者病情变化，控制不良反应，常规补液、抗生素等对症支持治疗。

干预组进行预见性护理^[2-3]：①疾病宣教：采用小讲座或宣传手册讲解口腔颌面部感染的发病机制和可能出现的不良反应，并让患者了解自身病情，以及干预手段，提高其的依从性。②心理指导：口腔颌面部感染往往引起面部化脓、肿胀和疼痛，可能导致患者焦虑和恐慌情绪，因此需及时采取心理干预，帮助患者树立战胜疾病的信心。③全身感染的预见性护理：口腔颌面部间隙感染可通过血液播散至全身，因此需密切监测患者体温，每日4-6次，如果出现发热症状及时向医生汇报，采取对症治疗。如出现持续性高热，应预防患者发生中毒性休克和昏迷。④呼吸道预见性护理：由于患者出现口腔感染，可能导致咽喉部水肿压迫呼吸道，出现呼吸困难等症状，需密切观察患者呼吸状态和口唇色泽，病房应常备辅助呼吸和气管切开设备，以便进行临床急救。⑤伤口预见性护理：患者在行超声穿刺下引流时需保持穿刺部位洁净、干燥，常规消毒，如出现伤口溃疡及时清创换药，必要时可预防性使用抗生素治疗。

1.3 观察指标

①炎症指标检测：血清超敏C反应蛋白 (hs-CRP)、血常规白细胞和中性粒细胞数。②记录患者并发症发生率。③评价护理满意度，满意度 = 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计方法

通过SPSS19.0软件进行统计分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料以 (%) 表示。采用t检验对炎症指标进行分析， χ^2 检验对并发症发生率和满意度进行分析， $P < 0.05$ 提示有

统计学差异。

2 结果

2.1 比较两组患者炎症相关指标

干预组患者hs-CRP、白细胞数和中性粒细胞百分比均明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 比较两组患者并发症发生率和护理满意度

干预组患者并发症发生率和护理满意度分别为5.13%和92.31%，对照组为20.51%和82.05%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

口腔颌面部间隙感染后病原菌可随血液播散至全身造成全身炎症反应，甚至并发败血症和脓毒症性休克，此外颜面部感染也可能静脉上行至大脑皮层导致脑炎或脑膜炎，危及患者生命^[4]。预见性护理是在掌握专业知识和临床技能条件下，根据自身临床经验采取的预防性护理措施，具有前瞻性，能够从根本降低患者可能出现的不良反应，加快疾病恢复进程^[5]，因此本研究采用随机对照的方式探讨预见性护理在口腔颌面部间隙感染中的治疗效果。

通过本研究发现，干预组患者临床各炎症指标hs-CRP、白细胞数和中性粒细胞比值均明显低于对照组 ($P < 0.05$)，提示预见性护理能够降低患者口腔颌面部间隙感染的临床症状，避免其发生全身炎症反应。同时还发现，干预组患者并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，提示预见性护理能够通过有效的护理干预手段来降低患者全身炎症感染、并发败血症、中毒性感染和颅内感染的发生率，为患者生命健康提供保障。此外预见性护理干预还能通过提高患者护理满意度来增加其依从性，通过护患良好合作共同加快疾病的恢复进程。

综上所述，预见性护理在干预口腔颌面部间隙感染患者中的疗效显著，不仅能够降低患者的炎症反应和并发症的发生率，还能提高护理满意度，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 金煌. 口腔颌面部间隙感染病原学特点, 炎症因子及相关因素探讨 [J]. 中国病原生物学杂志, 2020,15(1):86-90.
- [2] 李冬, 汤晓雨. 优质护理在急危重口腔颌面部多间隙感染患者中的应用 [J]. 中国美容医学, 2019,28(7):155-157.
- [3] 吴伟. 口腔颌面部多间隙感染患者住院期间不良结局发生的危险因素分析 [J]. 中国全科医学, 2017,20(S1):75-77.
- [4] 方思思, 熊茂婧. 新型冠状病毒肺炎疫情期口腔颌面部间隙感染的护理防控策略 [J]. 中华护理杂志, 2020,55(s1):805-807.
- [5] 陈美燕, 张林. 综合护理干预在颌面间隙感染患者张口受限应用效果 [J]. 中国药物与临床, 2019,19(1):168-170.

表1 两组患者炎症相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	hs-CRP (mg/L)	白细胞数 (X 10 ⁹)	中性粒细胞百分比 (%)
干预组	17.89 ± 3.36	10.63 ± 2.37	67.12 ± 10.55
对照组	35.16 ± 5.28	19.22 ± 5.47	88.37 ± 9.82
t值	5.278	9.173	12.341
P值	0.007	< 0.001	< 0.001