

# 开窗减压术治疗口腔颌骨囊肿强化护理分析

罗苑平 赵艳琼

中山大学附属口腔医院 口腔颌面外科 510000

**【摘要】**目的：探讨开窗减压术治疗口腔颌骨囊肿强化护理效果。方法：取2021年1月1日到2024年3月31日颌骨囊肿行开窗术患者317例，随机分为对照组（158例，常规护理）和观察组（159例，强化护理）；比较两组护理疗效、护理满意度、护理质量评分、健康教育效果。结果：观察组护理疗效、护理满意度、护理质量评分、健康教育效果高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：在口腔颌骨囊肿的开窗减压手术中，强化护理展现出显著效果，能有效提升护理工作的质量和临床治疗效果。通过这种方式，不仅增强了患者对于自身健康管理的认识，还促进了他们与治疗方案的良好配合，进而促使疾病状况显著改善，这一护理模式获得了患者的广泛好评。

**【关键词】** 开窗减压术；口腔颌骨囊肿；强化护理

口腔颌面部颌骨囊肿是临床常见疾病，主要病变部位涵盖患者的上下颌骨，不同病变的患者有不同的临床表现，如果治疗不及时，会出现肿胀、疼痛、继发感染、化脓，严重影响患者的日常生活<sup>[1]</sup>。颌骨囊肿是一种常见的口腔疾病，发病率高，对患者的面部美容有一定的影响。临床研究表明，颌骨囊肿在初期阶段往往不具备显著症状，导致患者不易察觉<sup>[2]</sup>。当患者因症状加剧就诊时，囊肿通常已发展至较晚期，这无疑提升了治疗的复杂度。传统上，颌骨囊肿主要通过手术方法处理，但这类开放性手术伴随的创口较大，可能加剧术后并发症的风险，并对患者的生活质量及康复进程产生不利影响<sup>[3]</sup>。近年来，随着医疗技术的发展，开窗减压手术作为一种更为温和的治疗方法，因其减少创伤和提高治疗成功率的优点，在颌骨囊肿治疗中得到广泛应用并展现出良好效果<sup>[4]</sup>。然而，患者在这一治疗过程中可能会经历情绪起伏，强调了在治疗期间加强心理支持和全面护理的必要性，以确保患者合作度并优化治疗结果。本文选择80例行开窗减压术治疗的口腔颌骨囊肿患者进行对比分析，报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

取2021年1月1日到2024年3月31日颌骨囊肿行开窗术患者317例，随机分为对照组（158例，常规护理）和观察组（159例，强化护理）。观察组男102例，女57例，年龄5~70（ $49.85 \pm 4.19$ ）；对照组男98例，女60例，年龄6~72（ $50.30 \pm 3.82$ ）岁。两组一般资料比较 $P > 0.05$ ，有可比性。纳入标准：①确保患者未出现新增的感染迹象；②要求患者精神状态与认知功能完好，能够充分理解并积极参与研究；③签署知情同意书。排除标准：①伴有器官功能不全的问题；②存在恶性肿瘤疾病的状况；③患者同时患有全身性疾病；④有免疫系统功能缺陷；⑤低于18岁的未成年；⑥临床医疗记录不齐全；⑦无法完成整个研究过程而选择中途退出。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理：向患者说明开窗术相关信息时，需详细阐述该手术目的、步骤及预期效果。术后指导患者正确进行口腔卫生维护，包括使用软毛牙刷轻柔刷牙，避免手术区域，以及使用无酒精、温和的漱口水进行日常口腔清洁，以减少感染风险。告知患者囊肿正确的冲洗方法与频率，并强调遵循医嘱的重要性，包括用药指导、复诊安排及饮食建议。提醒

患者观察手术部位有无异常症状，如红肿、流脓或体温升高等，并及时向护理人员反馈。同时，鼓励患者保持积极心态，适当休息，合理安排日常活动，促进身体康复。

#### 1.2.2 观察组

强化护理：①病情评估：在启动护理措施之前，医护人员应对每位患者进行全面而个性化的评估，覆盖呼吸系统状态、口腔状况及患者对口腔护理的适应度。基于评估结果，定制符合患者独特需求的护理方案。②个性化护理措施：依据患者的健康状况演变，设计适合其个体差异的膳食规划及口腔卫生程序。护理团队成员需首先向患者家属展示正确的护理操作流程，确保每一步操作均严格遵循标准程序，旨在使患者及其家属充分理解并掌握。此流程强调餐后及睡前使用漱口液进行口腔清洁；明确盐水棉球清洁口腔的具体步骤为：依次擦拭牙齿外侧（唇颊面）、内侧（舌侧）、咀嚼面、口腔黏膜连接部分，最终清洁颊部。此外，要向患者传授恰当的囊肿塞使用方法，在每餐后及睡前利用温开水配以生理盐水彻底冲洗囊肿，并坚持佩戴囊肿塞，除非囊肿缩小至与口腔黏膜开口处齐平，方可考虑暂时移除。这样既确保了治疗的有效性，也促进了患者的自我管理。③心理干预：鉴于颌部手术位于面部显著位置，手术创口可能给患者带来心理负担，影响其恢复速度。术后沟通障碍可能导致患者需求不能被立即理解，从而加剧焦虑和烦躁等负面情绪。因此，护理初期，医护人员需实施心理干预策略，向患者清晰解释手术步骤及预期疗效，同时与家属紧密沟通合作，协同提升护理质量，促进患者身心更快恢复。④疾病预后：为确保患者出院后的持续康复，应建立一套系统性的随访机制，通过定期电话访问，并运用微信、电子邮件等通讯工具，提醒患者按时回院复查，密切监控其康复进展，以此确保治疗效果的连续性和有效性。

#### 1.3 观察指标

①护理疗效。显效：囊肿绝大部分被清除且伤口愈合良好；有效：虽留有少量囊肿残余，但伤口恢复情况尚可；无效：囊肿无减少迹象，伴随重度感染发生。②护理满意度。以自制满意度调查问卷评估，满分100分，分为非常满意（ $\geq 85$ 分）、基本满意（60~84分）、不满意（ $< 60$ 分）。③护理质量。各项总分100分，分值越高护理质量越高。④健康教育效果。各项总分100分，分值越高健康教育效果越理想。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS19.0分析，计数资料采用（%）和 $\chi^2$ 检验，计量资料采用

( $\bar{x} \pm s$ ) 和  $t$  检验, 以 ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 护理疗效比较

观察组护理疗效高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 护理疗效比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=159)	103 (64.78)	53 (33.33)	3 (1.89)	156 (98.11)
对照组 (n=158)	75 (47.47)	56 (35.44)	27 (17.09)	131 (82.91)
$\chi^2$ 值	9.646	0.156	21.375	21.375
P 值	0.002	0.693	< 0.001	< 0.001

### 2.2 护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 护理满意度比较[n (%)]

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 (n=159)	114 (71.70)	43 (27.04)	2 (1.26)	157 (98.74)
对照组 (n=158)	83 (52.53)	51 (32.28)	24 (15.19)	134 (84.81)
$\chi^2$ 值	12.375	1.041	20.430	20.430
P 值	< 0.001	0.308	< 0.001	< 0.001

### 2.3 护理质量比较

观察组护理质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 护理质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
观察组 (n=159)	87.59 $\pm$ 5.74	86.58 $\pm$ 6.95	83.00 $\pm$ 7.51	88.07 $\pm$ 4.32
对照组 (n=158)	74.53 $\pm$ 5.81	72.33 $\pm$ 7.16	72.02 $\pm$ 7.54	71.38 $\pm$ 4.78
$t$ 值	20.132	17.980	12.990	32.618
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.4 健康教育效果比较

观察组健康教育效果高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 健康教育效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	疾病知晓	合理用药	生活知识知晓	术后注意事项
观察组 (n=159)	88.05 $\pm$ 5.80	87.05 $\pm$ 5.62	91.78 $\pm$ 4.52	90.75 $\pm$ 4.47
对照组 (n=158)	66.48 $\pm$ 5.57	66.04 $\pm$ 5.70	71.93 $\pm$ 4.08	70.07 $\pm$ 5.56
$t$ 值	33.768	33.045	41.035	36.507
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

## 3. 讨论

口腔颌骨囊肿是临床实践中常见的病症, 具有较高的发生率及潜在的长期发展特性。这类囊肿通常位于深层组织中, 形态多为球状, 随着疾病进展, 其体积逐渐扩大, 不仅可能损害患者的面部外观, 还可能在并发感染时引起全身性症状, 如不适和发热, 对患者的健康构成严峻挑战<sup>[5]</sup>。开窗减压手术作为一种医疗干预方法, 采用微创技术原理, 旨在针对性地切除囊肿中受累组织并建立通畅的排脓通道<sup>[6]</sup>。此手术策略的核心目标在于主动释放囊肿内部积聚的压力, 及时引流脓液, 从而有效遏制囊肿自发破裂可能引发的继发性感染风险, 保障患者安全<sup>[7]</sup>。尽管该手术策略力求减少伤害, 但仍属侵入性操作, 患者可能会因手术压力而感到焦虑, 影响手术配合, 因此, 加强围手术期的患者教育与心理护理显得尤为重要。这包括向患者详尽解释疾病的本质、治疗原理以及术后自我护理的方法, 旨在帮助他们建立正确的疾病认知, 减轻紧张情绪, 提升

治疗期间的配合程度<sup>[8]</sup>。通过这样的综合护理策略, 不仅能够缓解患者的负面情绪, 还能优化整体治疗效果, 确保患者在恢复过程中获得更好的身心支持。

本研究中, 观察组护理疗效、护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。究其原因, 在进行口腔颌骨囊肿手术时, 由于手术部位直接关系到面部外观, 患者常常会感受到显著的心理负担, 表现为紧张和焦虑, 这些不良情绪可能成为阻碍治疗顺利进行的因素。然而, 通过实施个性化的强化护理干预, 能够深入理解并响应患者的个性化需求, 依据每位患者的具体情况定制护理计划。此类护理策略的优势在于其高度的灵活性, 能够及时吸纳患者的反馈信息, 适时调整护理措施, 以达到精准满足患者需求的目的。这样不仅显著增强了患者的护理体验, 还通过提升护理措施的针对性和有效性, 加快了康复进程, 同时增加了患者对护理工作的满意度。本研究中, 观察组护理质量评分、健康教育效果高于对照组 ( $P < 0.05$ )。究其原因, 强化护理干预的核心价值在于充分激活护理人员的主观能动性和强化患者的主体意识。该模式鼓励护理人员深入理解患者的情感体验, 通过细致倾听与沟通, 准确把握患者的具体需求。在此基础上, 护理人员运用专业技能, 对收集到的信息进行综合评估, 量身定制出既符合医疗标准又贴近患者实际情况的护理策略, 这一过程有效抑制了患者潜在的负面情绪, 营造了积极向上的康复环境。手术后续期间, 为了实现理想的康复成果, 患者遵循医生的指导进行恰当的口腔卫生维护和饮食调整至关重要, 这直接关系到口腔创面的愈合速度及并发症的预防。强化护理干预在此环节扮演着指导者与监督者的角色, 它依据每位患者的健康状况, 个性化地规划口腔护理训练、饮食建议等, 旨在增强患者的自我照护技能与遵从医嘱的意愿, 确保护理操作如口腔清洁正确无误, 避免因方法不当导致的感染风险, 从而加速恢复进程, 提升整体治疗成效。

综上所述, 在口腔颌骨囊肿的开窗减压手术中, 强化护理展现出显著效果, 能有效提升护理工作的质量和临床治疗效果。通过这种方式, 不仅增强了患者对于自身健康管理的认识, 还促进了他们与治疗方案的良好配合, 进而促使疾病状况显著改善, 这一护理模式获得了患者的广泛好评。

### 参考文献:

- [1] 赵俊革, 朱静, 韩慧杰. 全程优质护理在颌骨囊肿术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32 (10): 158-160.
- [2] 李昭蓉, 杨聪妹, 林文清. 口腔健康宣教联合围术期心理干预对颌骨囊肿术后患者情绪状态、疼痛介质以及遵医嘱的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45 (01): 247-250.
- [3] 蔡安庆, 袁实, 胡蒙蒙, 等. 个性化护理干预对颌骨囊肿开窗术患者康复效果的影响[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28 (10): 1991-1993.
- [4] 陈静茜, 程菲, 丁媛, 等. 精细化护理在行颌骨囊肿刮治术患者围手术期的应用[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9 (09): 115-117.
- [5] 程婷. 临床路径护理在开窗术治疗颌骨囊肿患者中的应用效果[J]. 吉林医药学院学报, 2023, 44 (03): 180-182.
- [6] 赵俊革, 朱静, 韩慧杰. 全程优质护理在颌骨囊肿术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32 (10): 158-160.
- [7] 樊丽, 郭爽, 郭皎皎. 护理临床路径在颌骨囊肿患者围手术期健康教育中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10 (17): 199-200.
- [8] 陈乐乐, 陈志. 颌骨囊肿开窗减压术后所用囊肿塞的制作进展[J]. 重庆医学, 2020, 49 (9): 1534-1537.