

针对性护理预防口腔颌面部外科术后并发症的效果分析

董宇娟

青海省人民医院 青海 西宁 810000

【摘要】：目的：探究针对性护理预防口腔颌面部外科术后并发症的效果。方法：将2019年8月-2020年12月收治100例口腔颌面部外科患者作为研究对象，分为对照组以及观察组两组，50例/组，对比不同指标。结果：两组护理满意度以及伤口愈合率、并发症均差异明显（ $p<0.05$ ）。结论：针对性护理对预防口腔颌面部外科术后并发症有较大意义，并可改善护理满意度，值得推荐。

【关键词】：针对性护理；口腔颌面部外科；并发症

口腔颌面外科手术属于临床上应用较多手术方式之一，其涉及到的组织以及器官相对较多，手术解剖复杂度高，术后产生急性、瘢痕遗留可能性较大，部分患者可能会产生面部功能障碍，影响术后伤口恢复速度^[1]。加上上口腔食物残渣以及异物，这为细菌繁殖提供培养基，影响预后，因此积极护理对口腔颌面部外科术后并发症预防至关重要。本文章将收治患者临床资料进行分析，探究针对性护理预防口腔颌面部外科术后并发症的效果，效果显著。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究分组以摸球法为基础，分别开展常规护理与针对性护理。两组基线资料保持均衡性（ $p<0.05$ ）。对照组男女30:20，患者年龄21岁~69岁，平均（ 42.23 ± 2.74 ）岁；观察组男女31:19；年龄22~68岁，平均（ 41.98 ± 1.77 ）岁。纳入标准：签订同意书；获得医学伦理委员会批准以及认可；依从性高患者。排除标准：资料不全患者；意识迷糊患者。

1.2 方法

对照组一常规护理。加强临床各项体征以及生命体征监测，依据医嘱用药。

观察组-针对性护理

（1）基础护理

针对颌骨骨折、颌间固定患者，张口会受到限制，导致咬合关系异常，器械难以进入口腔，可以负压吸引器为依据一边冲洗一边将其吸出，并通过棉签擦拭。采取半卧位，下铺治疗巾装入100ml左右口腔冲洗液，注入口腔以及牙面，一般冲洗是从上颌牙到下颌牙。护理人员将负压吸引器与吸痰管相连，吸引压力是0.02MPa。在负压吸引期间，应直接避开切口。

（2）心理指导

在针对性护理中，护理人员需增加与患者互动频率，利用温暖以及亲切语言与其交谈。在交谈期间，观察患者表情以及肢体动作，若有异常及时处理。尤其是针对存在不良情绪患者应密切关注其各项心理活动。鼓励患者树立与疾病作斗争信心，获得其信任，确保双方可创建良好护患关系。针对术后出现负面情绪患者，还可通过播放舒缓音乐、安静音乐等转移其注意力，这对术后恢复或是疾病治疗也有一定促进作用。

（3）并发症

应将头部偏向一侧，或是直接用双上颌体拖住向前，并向上托起下颌，这对缓解气道阻塞有较大价值。若是患者出现较多分泌物，需将呼吸道畅通并吸出，可减少长期缺氧问题。出现窒息以及误吸，需将血液、异物以及呼吸道分泌物吸出。喉痉挛可通过面罩加压给氧或是50mg氯化琥珀胆碱静脉注射，可将中度以及重度痉挛改善。口腔颌面部外科术后并发症还包括局部肿胀，应适时负压引流，并在期间对引流量颜色、量等性质记录，同时也应关注引流管通畅程度。若是存在异常应及时通知医生，保证异常得到较好的处理。

术后需对伤口渗血情况密切关注，若是渗血量多，需用到药物止血以及压迫止血方式将渗血控制。患者出现感染关键标志有体温上升、疼痛等，应在术前保证患者获得足够休息时间，并指导患者摄入身体恢复所需营养，尽量多用蛋白以及热量高食物，将身体免疫力提升，这对并发症控制有较好效果。

（4）疼痛护理

还需术后将患者出血等情况观察，并准备好渗血控制的敷料。针对术后疼痛，多是由于手术之后麻醉药物效果散去

导致，医护人员需通过观察以及沟通，了解患者疼痛性质以及程度。若是敷料绑扎过于紧导致可将敷料适当松解。疼痛严重可用到自控镇痛泵。

(5) 口腔护理

口腔护理是控制术后感染关键方式之一，由于手术导致患者的肌皮瓣促使口腔内部缺损，患者暂时无法进食以及吞咽，口腔内部会存在积血、上皮组织脱落，需进行及时清洁以及清理，降低伤口感染。口腔清洁以及护理需用到生理盐水，口腔冲洗2次，禁止利用有色消毒棉球涂抹口腔，可能会对皮瓣血运观察会造成一定影响。口唇使用液体石蜡涂抹，避免干裂。

1.3 观察指标

(1) 记录并发症以及伤口愈合情况

(2) 护理满意度

护理满意度评估以本院对口腔颌面部外科患者护理后调查量表为基础，总分100分。护理满意度是极满意以及比较满意占比之和。分为极满意(>85分)、比较满意(50-85分)以及一般满意(<50分)。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据，计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行t检验、 χ^2 检验对比。P<0.05为差异显著。

2 结果

2.1 并发症、伤口愈合

观察组整体伤口愈合概率显著提升；观察组并发症例数明显减少(P<0.05)，见表1。

表1 观察组、对照组的并发症、伤口愈合情况(n,%)

分组	感染	喉痉挛	出血	并发症	伤口愈合
观察组	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0	2 (4.00%)	47(94.00%)
对照组	5 (10.00%)	3 (6.00%)	4 (8.00%)	12(24.00%)	31(62.00%)
χ^2				8.306	14.918
P				0.004	0.001

参考文献:

- [1] 孙岚. 口腔颌面外科手术并发症的护理探讨[J]. 中国医疗设备, 2019, S1(31):140-140.
- [2] 张晶. 口腔颌面外科手术口腔冲洗方法及并发症的预防及其护理[J]. 文摘版:医药卫生, 2019, 11(3):P.147-147.
- [3] 王艳, 陈利华, 王英,等. 口腔颌面外科全麻术后窒息的预防及护理[J]. 蚌埠医学院学报, 2018,11(4):367-368.
- [4] 周颖, 廖金容. 口腔颌面外科手术并发症的预防与护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 2(52):15-16.
- [5] 墙梦云. 针对性护理干预对口腔颌面损伤后伤口及口腔功能的影响[J]. 医学美容美容, 2019, 28(2):161-162.

2.2 护理满意度

观察组护理满意度优于对照组(p<0.05)见表2。

表2 两组护理满意度(n,%)

分组	极满意	比较满意	一般满意	满意度
观察组	39(78.00%)	10(20.00%)	1(2.00%)	49(98.00%)
对照组	9(18%)	30(60.00%)	11(22.00%)	39(78.00%)
χ^2				9.470
P				0.002

3 讨论

随着人们对口腔健康逐渐关注，进入医院接受口腔治疗患者逐渐增多^[2]。口腔颌面部外科手术属于常见口腔手术，对口腔颌面疾病控制有较好效果，可是受到诸多因素，例如疾病以及外界环境影响，患者在手术中会出现并发症，会将手术工作难度提升，还会造成患者身体上各种不适，导致患者精神压力倍增，且产生较多心理问题以及并发症。因此应加强对患者术后恢复关注，对其实施各种方式护理^[3]。

研究可知，观察组伤口愈合率明显高于对照组；观察组并发症发生率显著低于对照组；观察组护理满意度与对照组对比，显著提升^[4]。针对性护理对并发症预防体现于对感染控制，将感染患者实施有效处理，加强对全患者口腔清洁，并及时处理出血，减少出血造成的感染等。同时还在护理中提醒患者注重体位摆放，明确护理中饮食的重要价值，了解与饮食相关的健康知识，并配合医生计划配合有效运动，为身体抵抗疾病能力提升提供基础保证，增强身体免疫力，促进术后身体恢复，降低并发症出现率。在护理过程中，护理人员与患者加强配合，了解护理重点，积极遵循医护人员实施术后护理，保证护理措施落实更加规范以及有序。并保证互动效率的提升，保证术后护理配合度提升，确保整体护理满意度的提高，同时也可保证患者的伤口可在短时间内愈合^[5]。针对性护理中的口腔清洁中用到负压吸引器，可将舌体以及上颌部位清洁，减少感染。而低温护理液注入可将患者手术期间痛苦极大程度的减轻，缓解其临床不舒适。

综上所述，口腔颌面部外科术后实施针对性护理，可降低并发症发生率，提升护理满意度，值得临床上广泛推荐。