

# 口腔冲洗护理在口腔颌面手术患者中的应用价值

王石凤

(南方医院赣州医院赣州市人民医院 口腔颌面外科 341000)

**摘要:**目的:研究口腔颌面手术患者在治疗期间,加入口腔重新护理的作用及成效。方法:研究确认在院内口腔外科患者中选取并执行,且均需要接受口腔颌面手术,具体时间为2020年3月-2022年1月,研究人员的总数量为100例,遵循抛币法的分组方式,将所有研究对象划分为人数均等的两组,依次实施正常护理及口腔冲洗护理,以对照组和研究组作为本次研究中的组别名称,将各组患者在护理期间的自主生活能力恢复状况、不良情绪变化进行评估,记录出现的不良症状。结果:经过相关护理后,研究组患者自主生活能力与健康标准的差距以及生活中对他人的依赖性,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ );研究组患者护理过程中与医护人员的磨合时间及情绪波动程度,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ );研究组患者在护理期间对不良发症的控制效果及整体安全性,均高于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ )。结论:口腔冲洗护理能够有效清理患者口腔,降低并发症的发生风险,短时间内恢复患者基础生活能力,可以被广泛推广。

**关键词:**口腔冲洗护理;口腔颌面手术;应用价值

口腔颌面手术在近几年的临床利用率上显著上升,在医学中可将其归类为外科手术,能够有效对口腔及面部等出现疾病的相关部位实施治疗<sup>[1]</sup>。近些年,由于人们生活模式改变,在日常生活中对各类食物的不规律摄取,加上对自我口腔的保护不到位,大幅提高了口腔类疾病的患病风险。口腔类疾病在一方面会影响患者的咀嚼功能,使患者的自主生活能力产生一定局限性,进而降低饮食欲望<sup>[2]</sup>;另一方面,部分口腔类疾病会影响患者的面部美观,使患者自身产生大量不良情绪,对外界事物产生抵触情绪,降低后续治疗中的配合度<sup>[3]</sup>。基于对患者健康的考虑,医学中对此类疾病的研究已经取得一定突破,口腔颌面手术能够在短时间内修复患者患病部位,在保证疗效的前提下,其修复完毕的美观程度也高于其他治疗方式,但受到手术制约,患者在过程中不能自主对口腔进行清洁,产生诸多并发症,因此,需要加入有效的护理措施来辅助治疗。本文主要研究口腔颌面手术患者在治疗期间,加入口腔重新护理的作用及成效,现内容如下。

## 1. 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

医院相关部门同意进行研究后,于2020年3月-2022年1月之间,在医院口腔外科中挑选出100例符合研究标准且需要接受口腔颌面手术的患者,遵循抛币法的分组方式,将所有研究对象按照1:1的比例平均分组,每组能够分到50例患者。研究组的平均年龄区间保持在24-56(40.12±6.23)岁,对照组的平均年龄区间保持在25-56(40.53±6.11)岁,所有患者的各项基础信息通过对比后发现,并无明显差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组接受正常护理,内容为:医护人员分别在每天三顿饭后,使用蘸有生理盐水的棉球清洁患者口腔部位,在清理过程中,对口腔创面的操作需要谨慎且严格。清理完毕后,选择西吡氯铵含漱液让患者进行漱口,若患者口腔内出现感染,则将洗漱液更换为复方氯己定漱液。

#### 1.2.2 研究组

研究组接受口腔冲洗护理,内容为:患者依然沿用饭后清洁方式,医护人员辅助患者呈半卧位,润湿患者口腔局部位置,并引导患者将口腔完全打开,将含量为3%的过氧化氢溶液与含量为0.9%的氯化钠注射液进行混合,制成口腔冲洗液,并提取8ml,冲洗患者口腔,若患者舌头功能未受影响,则指导患者用舌尖部位按摩牙齿侧面,能够有效清洁整个口腔。若患者吞吐能力受到阻碍,则在冲洗期间,使用负压吸引管将残留冲洗液去除。

### 1.3 判定指标

①将各组患者护理期间的自主生活能力恢复状况进行评估,评估主要从生理方面、社会方面、心理方面以及健康方面展开,单项指标的评估满分为100分,健康标准值为60分,患者所得分值

与100分的差距越小,代表该项能力的恢复程度越高。②将各组患者护理期间的不良情绪变化进行评估,评估主要从焦虑与抑郁方面展开,单项指标的评估满分为100分,健康标准值为50分,患者所得分值与0分的差距越小,代表该项情绪的的稳定程度越高。③记录各组患者出现的不良症状,主要参与记录的不良症状有口腔溃疡、创口开裂以及创口感染。

## 1.4 统计学分析

SPSS20.0作为本试验各指标中主要的检验工具,若需要比对计数资料,可用卡方来表示(%),若需要比对计量资料,可用t值来表示( $\bar{x} \pm s$ ),若组间存在明显差异,则用 $P < 0.05$ 表示。

## 2. 结果

### 2.1 分析自主生活能力恢复状况

研究组患者自主生活能力与健康标准的差距以及生活中对他人的依赖性,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ )。

表一 分析自主生活能力恢复状况( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理方面	社会方面	心理方面	健康方面
研究组(n=50)	55.60 ± 4.22	56.15 ± 3.20	59.40 ± 3.61	54.04 ± 3.80
对照组(n=50)	54.03 ± 4.05	57.42 ± 3.71	59.10 ± 3.25	53.05 ± 3.48
t 值	1.898	1.832	0.436	1.358
p 值	0.060	0.069	0.663	0.177
	护理后			
研究组(n=50)	91.28 ± 1.54	91.22 ± 1.57	92.63 ± 1.27	92.62 ± 1.55
对照组(n=50)	84.31 ± 1.64	84.35 ± 1.56	86.61 ± 1.36	86.47 ± 1.53
t 值	21.907	21.948	22.876	19.967
p 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 分析不良情绪变化

研究组患者护理过程中与医护人员的磨合时间及情绪波动程度,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ )。

表二 分析不良情绪变化( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=50)	62.11 ± 2.33	31.55 ± 2.22	62.31 ± 2.36	32.47 ± 1.78
对照组(n=50)	62.05 ± 2.31	39.44 ± 2.01	62.25 ± 2.28	39.19 ± 1.98
t 值	0.129	18.629	0.129	17.847
p 值	0.897	<0.001	0.897	<0.001

### 2.3 分析不良症状

研究组患者在护理期间对不良发症的控制效果及整体安全性,均高于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ )。

(下转第229页)

(上接第 225 页)

表三 分析不良症状[例/%]

组别	口腔溃疡	创口开裂	创口感染	总发生率
研究组 (n=50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组 (n=50)	2 (4.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	6 (12.00)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	13.636
p 值	-	-	-	<0.001

### 3. 讨论

近些年,为了迎合社会美学发展,生活中人们对口腔问题的关注度得到显著提升,但受到各类食物及不良生活习惯的刺激,口腔类疾病的患病风险在常见疾病中仍然处于前列<sup>[4]</sup>。口腔类疾病不仅会严重限制患者口腔中相关部位的正常功能运转,降低患者自主生活能力,患病期间出现的各类症状对患者的日常生活及工作都会产生较大危害,而且部分口腔类疾病产生的症状会作用在患者面部,降低患者整体美观程度,进而引发大量负面情绪,逐渐封闭自己,不再去接受外界事物<sup>[5]</sup>,因此,需要及时采取有效的治疗措施来改善病情现状。现阶段,我国医疗水平处于较发达的状态,针对此类疾病通常使用口腔颌面手术进行治疗和修复,口腔颌面手术是口腔外科不断发展的产物<sup>[6]</sup>,一方面能够为患有相关疾病的患者提供全面的医疗保障,另一方面,口腔颌面手术带有浓厚的外科色彩,与多种医学科学均有一定关联。经过大量临床试验中发现,患者接受手术后,自身生活能力受到制约,无法自行对口腔进行日常清洁,口腔中很容易受到细菌感染或产生其他不良症状,对患者造成额外伤害<sup>[7]</sup>。口腔冲洗护理结合了患者治疗现状,弥补了正常护理中擦拭方法存在的问题,利用冲洗方式,能够有效清洁整个口腔,将口腔内残留的“死角”位置统统都能清晰干净,对各类并发症都能产

生良好的抑制效果,而且冲洗方式更加简单,患者对该护理方式的整体接纳性更高<sup>[8]</sup>。研究中可以看出,经过相关护理后,研究组患者自主生活能力与健康标准的差距以及生活中对他人的依赖性,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ );研究组患者护理过程中与医护人员的磨合时间及情绪波动程度,均低于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ );研究组患者在护理期间对不良发病的控制效果及整体安全性,均高于对照组患者,组间存在一定差异( $P < 0.05$ )。

综上所述,口腔冲洗护理能够在短时间内有效清洁患者口腔,促进患者疾病康复,恢复基础生活能力,值得推崇。

### 参考文献:

- [1]潘冰珠. 对接受口腔颌面外科手术后的患者进行口腔冲洗护理的效果研究[J]. 当代医药论丛,2020,18(5):266-267.
- [2]张云. 口腔冲洗在口腔颌面外科手术患者术后应用的护理效果[J]. 中国卫生标准管理,2019,10(16):154-156.
- [3]欧阳欣. 输液式口腔冲洗护理对口腔颌面部手术患者口腔清洁度及舒适度的影响[J]. 医疗装备,2019,32(6):151-152.
- [4]张莉. 口腔颌面外科手术术后口腔冲洗方法及并发症预防的护理分析[J]. 中国医药指南,2019,17(29):289-290.
- [5]马婕,陈欢,李云鹏,等. 口腔颌面部间隙感染的管理(十)——围手术期的护理与观察[J]. 实用口腔医学杂志,2019,35(4):621-624.
- [6]张丽丽. 三重组合口腔护理在颌面外科手术治疗患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2019,38(20):3331-3334.
- [7]罗平,谭清华. 对接受口腔颌面外科手术的患者实施三重组合口腔护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2019,17(4):242-244.
- [8]赖剑萍. 综合性护理干预对口腔颌面术后病人创面愈合、并发症及生活质量的影响[J]. 全科护理,2015(17):1608-1610.