

# 口腔颌面外科手术后口腔冲洗及其并发症预防护理的效果分析

吴瑞芳

皖南医学院弋矶山医院口腔颌面外科 安徽芜湖 241001

**【摘要】目的** 研究探讨口腔颌面外科手术后口腔冲洗及其并发症预防护理的效果。**方法** 选取我院口腔颌面外科手术治疗的80例为研究对象,随着分为观察组与对照组均40例,其中对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上给予口腔冲洗及其并发症预防护理,观察对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者护理总有效率高于对照组、观察组患者的并发症发生率低于对照组、观察组患者的护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 口腔颌面外科手术后给予患者有效的口腔冲洗护理能够显著减少口腔并发症的发生,提高患者治疗的总有效率,并有效改善患者的生活质量,提升患者满意度。

**【关键词】** 口腔颌面外科; 口腔冲洗; 并发症预防护理; 护理有效率; 满意度

**【中图分类号】** R473.78

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 05-080-02

在人体的口腔颌面部存在十分丰富的血液循环,颌面部手术往往需要行口内切口,受到手术疼痛的影响,患者术后难以张口、进食受限,清洁困难<sup>[1]</sup>。受颌面部特殊解剖结构及生理特点的影响,对患者术后口腔护理往往具有极高的要求<sup>[2]</sup>,一旦护理不当极易导致口腔内滋生大量细菌,发生微生物感染,影响预后。口腔冲洗方式是使用冲洗液利用一定的冲击力冲洗口腔以及口腔内的创口处,以保证口腔清洁并预防创口感染<sup>[3]</sup>。本院采取口腔冲洗技术给予口腔护理,通过清洗液物理性外力冲刷口腔,并及时将清洗液吸出除尽,可有效保证患者口腔环境良好,避免术后感染,具体操作如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对我院2021年4月至2022年3月口腔颌面外科手术治疗80例患者为研究对象,随机分为对照组与观察组各40例,其中男42例,女38例,年龄33-72岁,平均年龄(54.06±7.12)岁。一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者按照传统口腔护理方法进行护理干预,口腔颌面部手术后定期采取使用生理盐水棉球擦拭口腔,在进行清洁操作的过程中,注意加强对患者口腔内创面的清洁,告知患者多漱口。

观察组患者给予改良的口腔冲洗方法进行相应的护理干预。手术后护理过程中做好宣教,告知患者抬高头部,为患者下颌铺上手术巾,使用生理盐水棉球擦拭、浸润口腔外缘,在进行有效的擦拭过程中注意观察患者的口腔内创口及周围黏膜的情况。采取注射器抽取一定量的口腔护理液并连接吸痰管使用正压冲洗口腔,冲洗过程中把握力度,分别冲洗颊部、

上颌牙龈颊沟、下颌牙龈颊沟、牙齿间隙进行清洁,注意口底、上颌的清洁,整个冲洗护理过程中动作轻柔小心,避免损伤口角,减少对切口、缝合线等的牵拉,减少患者的疼痛不适感。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者的护理有效率、并发症发生率及护理满意度。护理有效率根据护理效果分为显效、有效及无效,统计有效率;患者并发症发生率:根据发生的创口感染、食物误吸、口腔溃疡、口角损伤等,计算并发症发生率;护理满意度采取我院自制满意度调查表进行问卷调查。

### 1.4 统计学方法

数据统计使用SPSS22.0进行,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间资料采用t检验(显著性水平 $\alpha = 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理效果比较

护理干预后观察组患者的护理效果显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 两组患者护理效果比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	40	28 (70.0)	11 (27.5)	1 (2.5)	97.5
对照组	40	20 (50.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	80.0
$\chi^2$					4.5070
P					< 0.05

### 2.2 两组患者并发症情况比较

护理干预后,观察组患者的并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2: 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	创口感染	食物误吸	口腔溃疡	口角损伤	发生率 (%)
观察组	40	0 (0)	1 (2.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	7.5
对照组	40	2 (5.0)	2 (5.0)	4 (10.0)	2 (5.0)	25.0
$\chi^2$						4.5006
P						< 0.05

### 2.3 两组患者护理满意度比较

表3: 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	40	26 (65.0)	12 (30.0)	2 (5.0)	0 (0)	95.0
对照组	40	22 (55.0)	10 (25.0)	6 (15.0)	2 (5.0)	80.0
$\chi^2$						4.1143
P						< 0.05

护理干预后,观察组患者的护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

## 3 讨论

口腔颌面外科手术是一种临床上常见的手术方式,在一些口腔颌面部相关疾病的治疗中疗效较好。手术风险并不大,但手术操作具有一定的创伤性和侵入性,同时,也是由于口腔颌面部这一特殊的位置,会对患者产生一定的不良反应及

术后并发症<sup>[4]</sup>。因此,手术后的临床护理就显得至关重要了,在口腔临床护理中,一旦护理动作、手法不正确,极易造成患者口角损伤,引发炎症反应<sup>[5]</sup>。对于口腔颌面外科手术患者,术后主要的口腔护理方法为口腔冲洗技术,对比传统的口腔擦拭法,能够更加容易清除口腔内的血迹、异味及污垢,对保持口腔清洁及湿润,预防创口感染起到了非常好的效果<sup>[6]</sup>。同时也要提高护理人员在此工作中的操作规范,遵循自上而下,由健侧至患侧的原则对口腔进行冲洗,且动作轻柔,使患者得到更加有效安全的护理措施,以避免治疗过程出现不必要的不良事件出现。观察组患者护理总有效率高于对照组、观察组患者的并发症发生率低于对照组、观察组患者的护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。说明,口腔颌面外科手术给予患者有效的口腔冲洗护理能够显著减少口腔并发症的发生,提高患者治疗的总有效率,并有效改善患者的生活质量,提升患者满意度。

综上所述,口腔颌面外科手术护士给予患者有效的口腔冲洗护理极为必要,能够显著减少口腔创口感染等并发症的

发生,提高患者治疗的总有效率,促进护理满意度的提高,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 尹佳代. 口腔冲洗对预防口腔颌面外科手术术后并发症的效果[J]. 当代护士, 2016, (4): 119-120.
- [3] 于湘妹. 口腔颌面外科手术术后口腔冲洗方法及并发症的预防和护理[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 2(51): 100.
- [4] 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.
- [5] 肖秋燕. 口腔冲洗在预防口腔颌面外科手术术后并发症效果分析[J]. 福建医药杂志, 2020, 42(1): 171-172.
- [6] 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): 166-167.

(上接第 77 页)

见表 2 所示,在患者抢救成功率、多器官功能障碍综合征率上,观察组为 100.00% 和 0.00%,对照组为 80.00% 和 20.00%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

#### 3 讨论

医护人员进入事故现场之后,需要在家属与有关目击者的情况下,知晓患者受伤情况,进行其伤害程度的简要评估,然后为后续的医护工作展开提供对应的参照依据。需要针对其受损部位做具体定位以及失血量观察,同时结合其具体情况做对应的护理处理。因此信息的采集与有关人员的观察沟通非常必要,要保持良好的秩序处理。

总而言之,创伤性休克患者中运用院前急救护理干预后,可以有效地减少不良问题,提升抢救成功率,救治效率更高,整体状况更好。

#### 参考文献

- [1] 杨平梅, 吴玲, 蒋媛媛, 等. 院前急救护理干预对提高创伤性休克患者抢救成功率的作用研究[J]. 东方药膳, 2021(14):265.
- [2] 石书才. 分析院前急救护理干预在创伤性休克患者抢救中的作用[J]. 健康之友, 2021(5):231.
- [3] 李燕珍. 院前急救护理干预对创伤性休克患者抢救效果的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(21):166-168.

(上接第 78 页)

避免家属负面情绪的患者构成心理压力负荷。患者出院之后,需要做好对应的随访工作。一般通过网络沟通以及电话随访的方式进行,了解患者的生活以及疾病用药情况,做好对应的观察记录,同时提供针对性指导,如果条件允许可以进行家访。

总而言之,内分泌科护理管理中全程健康教育可以有效地提升患者治疗依从性,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 张文蛟. 全程健康教育在内分泌科护理管理工作中的实施作用探讨[J]. 饮食保健, 2021(11):169.
- [2] 卢亚琳. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(8):8, 7.
- [3] 黄爱瑜. 全程健康教育护理方法应用于内分泌科糖尿病患者护理效果[J]. 东方药膳, 2021(4):220.
- [4] 赵兰兰. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 养生保健指南, 2021(2):259.

(上接第 79 页)

容易滋生,因此每次治疗过程中需要观察患者心理变化。有对应的心理情绪问题,做好对应的排解疏导工作。可以通过愉快的音乐等良好的氛围达到患者身心松弛,保持其积极乐观的态度,同时了解其生活状况以及喜好,做好对应的沟通指导。要做好对应的陪同护理工作,一般情况下,保持耐心地陪同讲解指导,做好对应的观察了解,防控意外问题。及时询问患者的感受,如果有明显的不适感,需要通过及时改善处理。如果疼痛问题突出,可以通过注意转移的方式来改善,例如聊天或者玩手机、看电视的方式,尽可能减少治疗以及疾病对患者构成的身心伤害。

总而言之,血液净化护理采用人性化护理后可以有效削减

患者负面心理状况,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 李琦. 人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果分析[J]. 养生保健指南, 2021(16):191.
- [2] 胡晓莉. 人性化护理对接受血液净化治疗的尿毒症患者的应用效果及 HAMD 评分影响分析[J]. 母婴世界, 2021(2):216.
- [3] 李霞, 景婷. 人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果观察[J]. 饮食保健, 2021(23):185.
- [4] 朱胜. 人性化护理在血液净化患者中的应用效果观察研究[J]. 家有孕宝, 2021, 3(15):143-144.