

个性化口腔护理方法应用于口腔颌面外科护理的疗效分析

陆 勤

上海交通大学附属第九人民医院口腔颌面科 201901

〔摘要〕目的 评价个性化口腔护理方法应用于口腔颌面外科护理的疗效。方法 病例采集时间为 2021 年 3 月~2022 年 5 月,选择 72 例我院口腔颌面外科手术患者展开研究,以随机法分组,对照组和观察组各 36 例,分别行常规护理和个性化口腔护理,对比两组口腔修复效果和心理状态。结果 观察组患者的口腔修复优良率显著比对照组高,差异有统计意义($P<0.05$);护理前的心态评分差异不大,护理后观察组患者的 SAS、SDS(焦虑、抑郁)评分明显低于对照组,统计结果 $P<0.05$ 。结论 针对口腔颌面外科患者予以人性化口腔护理,不仅能快速、有效的修复口腔功能,还能消除其不安情绪,值得临床应用采纳。

〔关键词〕个性化口腔护理;口腔颌面外科;护理疗效

〔中图分类号〕R473.78 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)07-128-02

口腔颌面是指连接颈部和颅脑的重要枢纽,也是消化道和呼吸道的起点,此位置具有丰富的血液循环系统,具备语言表达、咀嚼和辅助呼吸等功能,但由于其位置的特殊性和解剖结构的复杂性,一旦发生口腔颌面部疾病,不仅会增加临床治疗难度,还会增加患者的身心痛苦,影响其正常呼吸、语言沟通能力^[1]。临床针对口腔颌面部疾病多以外科手术治疗,但术后恢复慢,并发症多,而且疼痛刺激导致患者存在严重负面情绪,为了确保患者能安心配合医治,促使其尽早康复,临床予以有效的口腔护理非常关键^[2]。故下文对口腔颌面外科患者展开研究,探讨个性化口腔护理的作用和意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月~2022 年 5 月在口腔科就诊的口腔颌面外科患者为观察对象,统计出 72 例以随机法分组,对照组 36 例,男:女=21:15,年龄 18~66 岁,平均(42.23±3.55)岁,其中颌面部肿瘤 11 例,颌面骨性受损 14 例,颌面软组织挫伤 11 例;观察组 36 例,男:女=20:16,年龄 20~66 岁,平均(43.11±3.62)岁,其中颌面部肿瘤 10 例,颌面骨性受损 14 例,颌面软组织挫伤 12 例。2 组资料的差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:符合口腔颌面外科适应证;经临床口腔科检查已证实;均已签署《知情同意书》。

排除标准:合并其他恶性肿瘤、先天性聋哑;精神疾病史;心脑血管疾病;手术禁忌证;凝血功能障碍。

1.2 方法

对照组行常规护理,观察组行个性化护理,具体内容:

(1) 综合评估。主动与患者打招呼,相互多交流、互动,建立信任、友好护患关系,介绍口腔科环境,询问和了解其口腔、呼吸道和语言表达情况,结合其实际情况正确评估患者的病情,耐心解答其疑问,发放教育手册让患者掌握更多口腔知识,并制定个性化护理方案。(2) 术前护理指导。外科术前应详细告知患者具体手术流程、注意事项和护理内容等,并叮嘱患者积极护理口腔,做好防寒保暖措施,避免受凉感冒,提前说明术后可能存在的并发症及处理措施,针对性安抚其紧张、焦虑心理,多普及手术和术后保健知识,鼓励和安慰患者放松心情,以愉悦状态安心配合手术。(3) 术后护理指导。

密切监测体征,及时清理呼吸道分泌物,叮嘱患者及时用抗敏漱口水冲洗口腔,清理口腔残留物和异味,根据具体病情予以对症护理,遵医嘱使用抗感染药物预防,对于皮瓣修复者需及时更换渗盐水纱布清理口腔分泌物,清理口腔动作要轻柔,注意无菌操作,采取边冲洗、边吸引方式以免增加术区痛感。

1.3 观察指标

口腔恢复情况:优为无感染和并发症出现,皮瓣修复基本成活,颌面损伤愈合;良为未出现严重并发症,皮瓣修复 60% 以上成活,颌面损伤有所好转;差为术后并发症多,颌面创伤恶化,皮瓣修复成活率不足 30%。

心态:以 SAS、SDS 自评量表测评患者的焦虑、抑郁状态,50 分为临界值,得分越高其心态越差。

1.4 统计学方法

用统计软件 SPSS23.0 分析,计数资料以率(%)表述,检验用 χ^2 ,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表述,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 口腔恢复情况对比

观察组患者的口腔恢复优良率明显比对照组高,统计差异 $P<0.05$,见表 1。

表 1 口腔恢复情况对比(n, %)

组别	例数	优	良	差	优良率
观察组	36	27	8	1	35(97.22)
对照组	36	23	6	7	29(80.56)
χ^2	-	-	-	-	5.063
P	-	-	-	-	0.024

2.2 SAS、SDS 评分比较

护理前的评分差异 $P>0.05$,护理后观察组的 SAS、SDS 评分比对照组低,差异有统计意义($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

口腔颌面外科主要以外科手术为主,主要用于治疗和预防口腔器官、颌面软组织和颈部相关疾病等,在外科领域中要注重口腔护理,积极预防各种并发症,减轻患者的身心应刺激,对提高临床治疗效果非常关键^[3]。

个性化口腔护理重视护理过程和服务质量,其服务理念

以患者为中心,非常尊重个体差异,能全方面满足患者的护理需求,重视身心舒适感受,提供不同个性服务,通过有序的护理方案来帮助患者清洁口腔,加速颌面部创口愈合,预防感染不良事件,确保患者拥有良好心态积极配合治疗^[4-5]。研究显示,观察组患者的口腔恢复优良率比对照组高,其不良情绪评分低于对照组,两组差异证实个性化护理对缓解患者负面情绪和提高口腔愈合效果具有积极作用。

综上所述,口腔颌面外科治疗中应用个性化口腔护理对保护口腔健康和提高患者身心治疗舒适感发挥了重要价值,值得借鉴推广。

[参考文献]

[1]任凌.个性化口腔护理在口腔颌面外科术后治疗中的效果[J].中国医药指南,2020,18(5):268-269.
 [2]岳红霞,周绪雷.个性化口腔护理方法在口腔颌面外科护理中的应用[J].黑龙江医药科学,2020,43(4):98-99.
 [3]李倩,曹晓翡,祝成红,等.个性化口腔护理方法应用于口腔颌面外科护理效果观察分析[J].中国保健营养,2020,30(22):223.
 [4]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.
 [5]孙明辉.全程优质护理对口腔颌面外科手术患者的心理影响[J].现代医药卫生,2020,36(16):2616-2618.

表 2 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	58.22±3.67	45.55±1.22	58.61±3.77	45.71±1.33
对照组	36	58.39±3.54	50.48±2.05	58.55±3.62	50.62±2.11
t	-	0.200	12.399	0.069	11.811
P	-	0.842	0.000	0.945	0.000

(上接第 126 页)

其主要以患者为工作的中心,为其提供系统、优质、全面、舒适的护理服务,同时经过与患者的交谈,能够改善其不良情绪,增加其治疗的依从性^[5]。这一护理模式,通过有效开展健康宣教、心理护理、饮食干预、睡眠护理等多方位护理措施,能够调整患者的不良情绪,增加患者对疾病的了解,提高其免疫力,增加其身心的舒适度,同时能够明显提升其生活质量^[6]。在护理人员与患者积极沟通的过程中,能够帮助患者有效减轻心理负担,更好地参与到治疗当中,且有助于构建良好的护患关系,增加对护理工作的满意度。

综上,在治疗老年冠心病合并心律失常患者的过程中,综合护理措施的运用,能改善其症状,提高患者的生活质量,增加护理的满意度。

[参考文献]

[1]李灿.基于老年综合评估的护理干预在老年冠心病患者心脏康复中的应用效果[J].广西医学,2018,40(13):128-131.
 [2]伊建霞.延续性护理干预对老年冠心病合并高血压出院患者自我护理能力及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2018,15(3):246-248.
 [3]李艳艳,贾伟.24h 动态心电图在 2 型糖尿病合并冠心病患者心律诊断中的价值分析[J].陕西医学杂志,2019,48(1):61-63,70.
 [4]孔婉文,何逸,麦玉妹.加味平肝降压汤联合硝苯地平治疗老年冠心病合并高血压的疗效及对血压、心功能的影响[J].辽宁中医杂志,2019,46(6):1237-1239.
 [5]范军.延续性护理干预在老年冠心病合并慢性高血压患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(4):15-18.

(上接第 127 页)

研究组护理满意度高于对照组,差异具有统计价值 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

对于老年病患者而言,在日常生活中,对于疾病知识缺乏足够的了解往往不利于其严格遵医嘱进行药物的使用与生活模式的调整,其对于患者预后健康极为不利^[4]。从医护人员角度分析,通过积极结合个性化护理模式开展老年病患者护理工作,医护工作者可以进一步根据患者实际情况对于护理工作的内容进行持续调整,其对于护理服务针对性水平的提升具有良好的促进意义^[5]。与此同时,在与患者进行沟通和交流的基础上,医护工作者可以进一步推动护理模式的持续优化与合理改进,其有利于全面提升护理工作的综合水平,对于患者病情的合理控制具有积极价值。大量护理经验表明,通过相关护理工作的持续开展,医护工作者可以在沟通的同时帮助广大老年病患者进一步了解相应的健康知识并树立起良好的自护意识,有助于引导老年病患者在日常生活中严格遵循医嘱进行药物的服用并对自身生活习惯进行科学调整,

为患者健康的恢复奠定了坚实的基础。

研究结果表明,在个性化护理模式下,患者老年病知识掌握水平明显提升,与此同时,其护理依从性和满意度指标得到了相应的优化。

综上,为了促进老年病患者护理质量的提升,医护人员应积极采用个性化护理模式开展护理服务。

[参考文献]

[1]唐万利.个性化护理在眼科老年病人自我风险防范中的应用[J].饮食保健,2019,6(40):107.
 [2]孙春晖.个性化护理模式对外科手术患者术后疝气发生率的影响[J].保健文汇,2021,22(34):39-40.
 [3]余美珍,黄晓燕.个性化护理在老年病患者中的应用效果观察[J].医药前沿,2020,10(3):193-194.
 [4]张艾玲.个性化护理对老年病的应用及效果分析[J].中国保健营养,2019,29(16):163.
 [5]梁棉,赖晓云,邱美云.个性化护理对老年病患者生活质量的影响[J].吉林医学,2020,41(2):486-487.