

• 护理研究 •

精细化护理模式对阻生智齿拔除术患者围手术期的影响评价

欧雅丽

福州经济技术开发区医院 福建福州 350015

【摘要】目的 研究对阻生智齿拔除术患者围术期应用精细化护理的应用效果。**方法** 于我院阻生智齿拔除术患者中随机抽取 92 例, 按照手术顺序分为 A 组和 B 组, 各 46 例, 分别实施围术期常规护理和精细化护理, 对比对患者早期康复的影响。**结果** B 组术后 1d、2d、3d VAS 评分分别为 (2.57 ± 0.20) 分、 (1.89 ± 0.20) 分、 (1.36 ± 0.17) 分, 低于 A 组 [术后 1d、2d、3d VAS 评分分别为 (2.83 ± 0.22) 分、 (2.21 ± 0.18) 分、 (1.62 ± 0.14) 分] ($P < 0.05$)。B 组术后 1d、2d、3d 肿胀程度为 (1.42 ± 0.13) °、 (1.18 ± 0.15) °、 (0.85 ± 0.21) °, 低于 A 组 [术后 1d、2d、3d 肿胀程度为 (1.65 ± 0.10) °、 (1.56 ± 0.12) °、 (1.12 ± 0.15) °] ($P < 0.05$)。B 组 DAS (9.63 ± 0.31) 分, 低于 A 组 [DAS (10.13 ± 0.35) 分] ($P < 0.05$)。**结论** 在阻生智齿拔除术患者围术期提供精细化护理更有利于减轻患者的疼痛感和肿胀程度, 减轻焦虑情绪, 有利于术后早期康复, 摆脱术后不适感。

【关键词】 阻生智齿拔除术; 精细化护理; 术后疼痛; 术后肿胀; 焦虑情绪

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 16-139-02

智齿萌发时间晚且不固定, 由于覆盖的牙龈组织常形成盲袋导致食物残渣残留容易引发龋齿、冠周炎等疾病, 因此人们多接受智齿拔除术干预, 可有效预防口腔疾病, 减轻阻生智齿给患者带来的痛苦^[1]。但术后不可避免会引起牙周组织损伤, 导致患者产生术后肿胀、疼痛等症状, 严重影响到患者的生活^[2]。因此围术期采取合适的护理措施十分关键, 对减轻患者痛苦、加快患者康复进程有巨大帮助。精细化护理通过实施更为全面细致的护理措施, 关注到常规护理忽略

的细节, 更有助于减轻患者的痛苦。本文于本院 2023 年 8 月至 2025 年 3 月的患者中随机选取 92 例展开研究, 旨在分析精细化护理带来的影响, 现做报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 92 例患者为样本, 两组患者一般资料如下表 1 所示, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

表 1: 两组一般资料对比

组别	例数	性别 (男 / 女)	年龄 (岁)	手术时间 (min)	位置	
					左侧	右侧
A 组	46	24/22	18 ~ 54 (35.26 ± 3.36)	33 ~ 58 (51.60 ± 5.31)	21	25
B 组	46	22/24	19 ~ 51 (35.43 ± 3.20)	31 ~ 60 (52.19 ± 6.73)	23	23
t/χ^2			0.248	0.467	0.174	
P		> 0.05	0.804	0.642	0.676	

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 所有患者均为单侧上下颌两颗阻生智齿。
(2) 无心血管病或免疫疾病。(3) 具备正常认知和智力, 配合调查。

排除标准: (1) 处于妊娠期或哺乳期。(2) 因其他疾病不适合进行手术治疗。(3) 存在凝血障碍。

1.3 方法

对照组按照围术期常规护理, 利用候诊时间告知患者手术流程, 指导患者术后注意事项, 分发健康小册子叮嘱术后护理内容。术中配合医生完成操作, 术后提供冰袋冰敷管理, 每间隔 3h 更换冰袋, 并告知术后抗炎药物的方法。

观察组实施围术期精细化护理, 在常规护理基础上增加:

(1) 放松训练: 术前主动和患者聊天, 了解患者的情绪状态, 鼓励患者建立信心, 告知紧张焦虑情绪可能会加重疼痛感, 让患者自我调整。指导患者学习腹式呼吸方法, 控制四肢肌肉, 感受肌肉收缩放松过程。闭合双眼感受身心放松, 想象术后自己的牙痛消失, 可自由进食没有限制, 期待手术后的

效果。(2) 心理支持: 术中通过握手拍肩膀等方式表达支持, 向患者表示陪伴和关注, 感受到安全感和心理支持, 更加信任医师和护士。可提供给患者耳塞避免手术操作声音影响患者。及时清理患者面部的脏污, 准备铺巾在患者领口位置, 避免衣物沾染污渍。医生在劈开牙间隙前告知患者, 并托下颌角保护颞颌关节。切割牙齿后及时清理唾液和碎片, 摆动智齿时, 注意保持头部固定。(3) 术后冷敷: 术后提供给冷敷冰袋, 准备一次性毛巾包裹冰袋后, 放置于患侧位置, 视情况 2 ~ 3h 更换一次, 建议患者术后冷敷持续 24h。提供给患者两份冰袋, 叮嘱患者回家后冷藏, 交替使用。(4) 术后指导: 离开医院前再次叮嘱患者注意事项, 详细指导患者术后自我护理内容。术后咬住无菌纱布, 坚持至术后半小时吐出。叮嘱患者 24h 禁止刷牙, 遵医嘱用药。术后 2h 后可使用流食或软食, 避免使用温度过高或刺激性食物。

1.4 观察指标

(1) 分别在术后 1d、2d、3d, 采取视觉模拟评分 (VAS) 调查, 用 10cm 长度的直尺模拟疼痛程度, 刻度分别对应 0 ~ 10 分, 分数下降表示疼痛感改善。(2) 术后 1d、2d、3d 评估肿胀程度, 0° 表示肿胀低于 4mm, 基本无变化; I° 表示肿胀程度达到 4 ~ 6mm, 轻微肿胀; II° 表示肿胀达 7 ~ 12mm, 明显肿胀; III° 表示肿胀超过 12mm, 严重肿胀。(3) 采取

作者简介: 欧雅丽 (1987.07.06-), 性别: 女, 民族: 汉, 籍贯: 福鼎, 科室: 口腔科, 学历: 本科, 职称: 主管护师, 研究方向: 口腔科相关护理。

牙科焦虑情绪量表 (DAS) 调查 4~20 分, 分数下降表明情绪改善。

1.5 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件处理本文数据, 对符合正态分布的计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 进行 t 检验, 对计数资料 (%) 进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 视作存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛程度评分对比

B 组术后 1d、2d、3dVAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$), 详见表 2:

表 2: 两组疼痛程度评分对比

组别	例数	术后 1d (分)	术后 2d (分)	术后 3d (分)
A 组	46	2.83±0.22	2.21±0.18	1.62±0.14
B 组	46	2.57±0.20	1.89±0.20	1.36±0.17
t		5.931	8.066	8.007
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组术后肿胀程度对比

B 组术后 1d、2d、3d 肿胀程度低于 A 组 ($P < 0.05$), 详见表 3:

表 3: 两组术后肿胀程度对比

组别	例数	术后 1d (°)	术后 2d (°)	术后 3d (°)
A 组	46	1.65±0.10	1.56±0.12	1.12±0.15
B 组	46	1.42±0.13	1.18±0.15	0.85±0.21
t		9.511	13.417	7.096
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者焦虑情绪对比

B 组 DAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$), 详见表 4:

表 4: 两组患者焦虑情绪对比

组别	例数	DAS (分)	
		护理前	护理后
A 组	46	12.62±0.52	10.13±0.35
B 组	46	12.58±0.47	9.63±0.31
t		0.387	7.253
P		0.700	0.000

3 讨论

由于进化时人类的颌骨退化, 没有足够的空间容纳智齿, 从而智齿发育空间受到压缩, 难以正常生长, 从而出现下颌阻生智齿^[3]。阻生智齿也是引起冠周炎、龋齿的主要因素, 目前主要接受手术治疗, 手术时不可避免引起牙周损伤, 术

(上接第 138 页)

工作模式是非常必要的。人性化护理是一种以患者为中心的护理模式, 随着人们生活水平的提高, 医疗需求观念的改变, 对护理服务的要求也在进一步提高。人性化护理以每一位患者的实际需求为基础注重其身心舒适, 为患者创建轻松舒适的氛围, 促进病情的康复。本研究结果显示, 实施人性化护理后, 观察组的护理质量评分和满意度均优于对照组。综上所述, 对门诊注射室患者实施人性化护理, 能够充分满足患者需求, 提高患者的舒适度和对护理工作的满意度, 有利于树立医院门诊的良好形象。

参考文献:

[1] 匡小兰, 刘自谌, 曾素梅, 等. 门诊注射室护理中采

后发生肿胀和疼痛感。围术期实施精细化护理, 着重于心理支持、术后冷敷、护理指导等方面工作, 帮助患者掌握科学的护理方法, 出院后重视自我护理, 减轻患者围术期焦虑情绪, 唤醒患者积极情绪和潜能, 能够更勇敢接受手术和克服术后疼痛肿胀问题^[4]。

经过对比两组的效果, 发现 B 组术后 1d、2d、3dVAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$)。B 组术后 1d、2d、3d 肿胀程度低于 A 组 ($P < 0.05$)。证实精细化护理后有效降低疼痛感和肿胀程度。这是由于术后冷敷作用下, 促进血管收缩, 减少渗出炎性因子, 更能促进吸收水肿, 较长时间保持低温状态, 能够调节血管通透性, 有助于改善术后肿胀问题^[5]。同时心理支持给患者带来更大的安全感, 减轻其负面情绪, 在一定程度上改善机体应激反应, 从而减轻疼痛感。另外, B 组 DAS 评分低于 A 组 ($P < 0.05$)。证实精细化护理更能关注到心理层面的需求, 让患者在术前做好更充足的准备, 充分放松身心, 提高对疼痛感的耐受程度, 对术后疼痛建立一定预知, 也能有效减轻焦虑情绪。精细化护理更能关注护理细节层面, 提供更为完善的护理服务, 帮助患者更顺利接受手术治疗, 减轻手术给患者带来的痛苦, 也能加快其康复速度。

综上所述, 在阻生智齿拔除术患者围术期提供精细化护理更有利于减轻患者的疼痛感和肿胀程度, 减轻焦虑情绪, 有利于术后早期康复, 摆脱术后不适感。

参考文献:

- [1] 金苏菊, 李雪晶, 刘凤林, 等. 规范化循证护理干预联合四手操作配合在下颌水平低位阻生智齿拔除术中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(6):152-154.
- [2] 陆云, 杨黎黎, 刘浩, 等. 下颌水平低位阻生智齿拔除术后发生感染的相关影响因素及预防性护理对策 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(5):130-132.
- [3] 张燕, 魏士刚, 刘纪雷, 等. 下颌阻生智齿拔除术后药物治疗期间应用持续性冷敷的干预效果 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024(1):68-71, 83.
- [4] 谢梦兰, 潘远建, 郭丽华, 等. 精细化护理干预对阻生智齿拔除术患者围手术期的影响 [J]. 广东医学, 2022, 43(4):507-510.
- [5] 肖胜兰, 李平, 毕伟, 等. 聚焦解决模式下心理护理对下颌阻生智齿拔除术患者睡眠质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(20):159-161.

用人文关怀服务对改善护患关系和重要性 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(04):185-186.

[2] 吴徐新. 护理安全管理在门诊注射室护理安全隐患防范措施应用中的探索与实践 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(09):169-171.

表 2: 两组患者的护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
观察组	50	29	20	1	49 (98.00)
对照组	50	25	18	7	43 (86.00)
T 值					4.891
P 值					0.027