

口腔颌面部肿瘤术后患者的护理当中使用 Orem 自理理论的效果

董旭, 陈实*

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 探讨对口腔颌面部肿瘤手术治疗患者加用 Orem 自理理论的使用价值。**方法** 随机选取我院收治的 84 例口腔颌面部肿瘤手术者, 纳入时间为 2024 年 1 月-2024 年 12 月, 随机抽取 42 例作为使用 Orem 自理理论护理的观察组, 另 42 例则为采用常规护理干预的对照组。通过生存质量量表 (Activities of Daily Living, ADL) 和 Barthel 指数评估不同护理方式对疗效的影响, 并记录患者护理满意情况。**结果** 观察组生存质量指标和 Barthel 指数均较对照组显著提升, 组间疗效差异对比有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组和对照组满意率为 (97.62% vs 78.57%), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** Orem 自理理论用于口腔颌面部肿瘤手术患者护理中护理效果显著, 明显提升了治疗效果, 值得临床上进一步推广。

【关键词】 口腔颌面部肿瘤术; Orem 自理理论; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260466

Effectiveness of Orem self-care theory in postoperative care for oral and maxillofacial tumor patients

*Xu Dong, Shi Chen**

Jilin University, Stomatology Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To investigate the clinical value of applying Orem Self-Care Theory in postoperative care for oral and maxillofacial tumor patients. **Methods** A total of 84 patients undergoing oral and maxillofacial tumor surgery at our hospital (January to December 2024) were randomly selected. Forty-two patients were assigned to the observation group receiving Orem Self-Care Theory nursing care, while the remaining 42 formed the control group receiving standard nursing interventions. The impact of different nursing approaches was evaluated using the Quality of Life in Cancer (QoL) Scale (Activities of Daily Living, ADL, EORTC-QLC) and Barthel Index, with patient satisfaction recorded. **Results** The observation group demonstrated significantly improved quality of life and Barthel Index scores compared to the control group ($P<0.05$). Satisfaction rates were 97.62% vs 78.57% ($P<0.05$). **Conclusion** Orem Self-Care Theory shows remarkable efficacy in postoperative care for oral and maxillofacial tumor patients, significantly enhancing treatment outcomes. This approach warrants broader clinical implementation.

【Keywords】 Oral and maxillofacial tumor surgery; Orem's self-care theory; Nursing effect

口腔颌面部肿瘤作为常见的恶性肿瘤疾病, 其常以舌癌、牙龈癌、腮腺恶性肿瘤、下颌恶性肿瘤等多种疾病形式存在, 肿瘤的发生会导致患者出现负面情绪, 加之口腔颌面部肿瘤位置特殊、创伤较大、并发症发生率较高, 进而加重患者身心创伤, 严重影响患者生活质量^[1]。目前口腔颌面部肿瘤多采用手术治疗, 通过对肿瘤组织切除以及清扫周边淋巴结达到治疗效果, 但由于该疗法对患者面部美观度及口腔功能造成严重负面影响, 因此该疾病的临床诊疗护理工作难度较大^[2]。研究指出^[3], 常规的手术护理模式通常围绕疾病及手术给

患者带来的机体损伤上展开, 往往忽视了患者的心理状态, 具有一定的片面性。基于此, 本研究将我科室收治的部分口腔颌面部肿瘤患者作为研究对象, 旨在阐明 Orem 自理理论用于该疾病护理中的具体效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院接受口腔颌面部肿瘤手术治疗的患者 84 例作为研究对象, 通过随机分组的方式, 均分为 42 例的观察组和对

*通讯作者: 陈实

照组。纳入标准: ①所有患者均确诊为口腔颌面部肿瘤; ②所有患者皆满足该疾病手术治疗要求^[4]; ③所有患者均知情同意。排除标准: ①有认知功能障碍或精神疾病者; ②语言表达能力障碍者; ③不配合研究, 中途退出者。观察组男 22 例, 女 20 例, 年龄 46~72 岁, 平均年龄 (58.92±4.16) 岁; 对照组男女患者比例 19: 23, 年龄 45~72 岁, 平均年龄 (59.14±4.18) 岁。两组患者一般资料比较 ($P>0.05$), 可对比。研究获得医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

对照组接受常规手术护理, 护理人员密切监测患者生命体征, 定期查房, 并对患者恢复情况进行记录, 密切关注术后并发症情况。

观察组接受 Orem 自理理论, 具体分为完全补偿系统和部分补偿系统两大类。完全补偿系统即满足患者生理护理需求: ①对患者体温、血压、脉搏等生命体征进行密切监督, 为患者营造安静、舒适、温度适宜的病房环境。②口腔颌面部微循环较为丰富, 而肿瘤切除及淋巴结清扫等操作创伤较大, 故需做好引流工作, 实时观察引流液体情况。③上呼吸道感染。口腔寄生菌较多, 使得手术后出血、感染等并发症高发, 加之, 麻醉及疼痛会导致患者难以排出痰液, 严重者会出现窒息。故护理人员需做好术后口腔护理及协助患者排痰等工作。④对移植皮瓣的护理。移植皮瓣是导致血管危象的重要影响因素之一, 因此在开展护理工作时, 护理人员需密切关注患者皮瓣弹性、色泽等, 注意伤口愈合情况, 避免引发出血及感染。⑤营养支持。口腔颌面部肿瘤手术具有一定的特殊性, 会对患者咀嚼功能造成不同程度的损坏, 使得患者无法正常饮食, 进而出现营养不良、恢复缓慢等情况, 通过鼻胃管肠内营养支持可为患者提供机体功能恢复所需要的营养物质。部分补偿

系统主要指对患者自理能力的提升: ①护理人员需与患者家属进行沟通交流, 告知其家属配合护理人员对患者开展基础护理工作。②在拔出胃管前, 引导患者自主练习吞咽动作, 告知患者及家属饮食方法和禁忌。③鼓励患者及时进行下床运动, 避免出现长期卧床所致的压疮和下肢静脉血栓, 但在活动期间保持面部静止状态。④护理人员需及时观察患者创面愈合情况, 待解除面部制动后, 需告知患者睡觉、日常活动注意事项, 避免损伤创面及皮瓣。⑤口腔颌面部手术会影响患者面部美观以及咀嚼功能, 加大了患者焦虑、抑郁等情绪, 护理人员则需关心与鼓励患者, 让其尽快适应手术带来的短期生理损伤, 改善患者的负面情绪, 树立治疗信心。

1.3 观察指标

采用 Barthel 指数评估两组患者的自理能力, 分数越高则表示自理功能恢复越好。采用日常生活活动能力 (Activities of Daily Living, ADL) 评分量表评估患者生活活动能力, 其中包含 5 个维度, 每项总分 100 分, 60~100 分为支持教育系统, 表明患者基本生活自理; 41~60 属部分补偿系统, 患者日常生活仍需外界帮助; 低于 40 分属完全补偿系统, 说明患者日常生活完全依赖外界协助^[5]。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 (Statistical Package for the Social Sciences20.0) 软件进行数据分析, 计量资料符合正态分布, 以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

经护理, 观察组各项疗效指标均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	情绪职能	认知职能	角色职能	社会职能	生存质量	Barthel 指数
观察组	42	76.31±2.42	67.89±2.25	76.27±3.96	68.52±2.59	70.18±2.97	72.15±2.84	75.95±6.42
对照组	42	68.02±2.41	60.44±2.24	68.12±3.95	60.40±2.58	64.71±2.96	64.37±2.83	67.77±6.41
t 值		15.730	15.207	9.443	14.394	8.454	12.575	5.843
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组护理满意度对比

观察组中 35 例满意, 一般满意 6 例, 不满意 1 例, 满意率为 97.62%, 对照组有 20 例满意, 一般满意 13 例, 满意率为 78.57%, 两组满意率比较 ($\chi^2=7.264$,

$P<0.05$)。

3 讨论

口腔颌面部肿瘤是一种会导致面部外观畸形和功能受损的常见疾病, 患者会承受较大的心理压力。研究

指出^[6], 口腔颌面部肿瘤在我国恶性肿瘤疾病占比较高, 吸烟、酗酒、口腔清洁不到位、长期不健康的饮食习惯均是引发口腔颌面部肿瘤的重要因素。目前, 该疾病的治疗方式以外科手术治疗为主, 其中口腔颌面部游离皮瓣修复手术疗效显著, 现已进行广泛推广使用, 能满足恢复患者面部肌肉, 有利于语言和吞咽功能的修复。但受内外部因素影响, 术后并发症较为严重, 对手术效果和预后造成了负面影响; 另一方面, 手术创伤会导致患者面部形态及口腔功能受损, 进而对患者日常生活质量和心理状态造成严重的负面影响。因此, 如何进一步优化口腔颌面部肿瘤手术患者术后护理工作, 强化该疾病手术患者综合护理管理, 加强并发症预防、提高疗效是影响其预后的关键^[7]。

Orem 自理理论强调最大限度的帮助患者恢复能力, 其所有活动均围绕维护身体健康、促进身心发展进行。该护理学理论认为, 当人处于自理缺陷时需要得到相应的护理支持, 而护理人员需了解患者存在或即将发生的自理缺陷, 并为其制定个性化的护理方案^[8]。Orem 自理理论的主要目的在于减轻患者对外界的依赖, 让患者意识到医护人员、家属均只是辅助其康复的一部分, 并无法替代其自身自理能力, 提高患者治疗信心, 达到实现患者身心自理的最终目的。本研究结果明确指出, 实施 Orem 自理理论护理干预组患者在躯体功能、情绪职能、认知职能、角色职能、社会职能、Barthel 指数等方面与常规护理均出现了较大的差异, 且前者护理效果明显更为突出^[9]。分析其原因: Orem 自理理论强调以患者为中心, 所有护理工作均围绕帮助患者恢复自我护理功能和身心健康开展。当患者处于自我护理缺陷时, 护理人员需及时了解患者的自我能力缺陷和护理需求, 并提出针对性护理方案, 但护理工作的重点需放在减轻患者依赖性, 提升其自主活动能力上; 除此之外, 让患者家属参与到护理工作中, 不仅可以给予患者鼓励与安慰, 减轻负面情绪, 更有利于缩短患者的下床时间和住院时间, 减轻家庭经济负担的同时, 促进其自理能力的快速恢复。本研究指出, 实施 Orem 自理理论护理满意度远高于常规护理, 进一步说明 Orem 自理理论在口腔颌面部肿瘤患者护理中取得了一定的成效, 有效缓和了护患关系。

综上所述, Orem 自理理论在口腔颌面恶性肿瘤患者中的应用效果良好, 可加速患者术后康复, 在降低患

者并发症发生率的同时, 提高患者护理满意度。但受单中心、小样本及短期随访所限, 且缺乏不同术式与肿瘤分期的分层分析, 本研究结论的普适性仍待多中心大样本研究加以证实。

参考文献

- [1] 廖敏. 整体护理在口腔颌面部肿瘤手术患者术后护理中的效果及满意度评价[J]. 养生科学, 2024(6):160-162.
- [2] 王敏, 曾艳, 唐小玲, 等. Orem 自理理论应用于喉癌患者护理中对其生活质量的影响[J]. 健康女性, 2020, 12(13):66-67.
- [3] 孟芳. Orem 自理理论在胃癌术后患者口腔护理中的应用及效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(1):139-139.
- [4] 甄珍, 蔡惠安. Orem 自理理论在中青年胃癌术后患者口腔护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(27):167-169.
- [5] 兰晓炜, 林燕, 谢娟. 基于 ADOPT 问题解决模式的个体化护理在口腔颌面部肿瘤手术中的临床观察[J]. 中国医疗美容, 2024, 14(9):79-82.
- [6] 黄梅梅, 梁卉, 孟箭, 等. 口腔颌面部恶性肿瘤患者围术期医护一体化模式护理的效果观察[J]. 徐州医学院学报, 2021, 041(5):377-379.
- [7] 兰晓炜, 林燕, 谢娟. 快速康复外科护理在口腔颌面部肿瘤术后游离皮瓣移植修复患者中的应用[J]. 中国医疗美容, 2024, 14(10):68-71.
- [8] 李海东. 个性化护理在口腔颌面部肿瘤患者术后康复中的应用[J]. 继续医学教育, 2024, 38(1):193-196.
- [9] 高阳. 共情护理联合健康教育对口腔颌面部肿瘤术后患者心理状态、希望水平及生活质量的影响[J]. 当代护士:中旬刊, 2021, 28(9):62-64.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS