

心理护理干预对游离股前外侧皮瓣移植修复口腔颌面部软组织缺损患者的效果研究

王 薇, 陈 实*

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 分析心理护理干预对游离股前外侧皮瓣移植修复口腔颌面部软组织缺损患者的效果。**方法** 选取 90 例口腔颌面部软组织缺损患者作为研究对象, 按数字表法, 分为对照组 (常规护理) 和观察组 (心理护理干预), 各 45 例, 比较应用效果。**结果** 护理后, 两组 SAS 评分与 SDS 评分都有所下降, 且观察组比对照组低, ($P<0.05$)。观察组的护理满意度评分高于对照组, ($P<0.05$)。**结论** 在游离股前外侧皮瓣移植修复口腔颌面部软组织缺损患者中, 采取心理护理干预, 能减轻患者的消极情绪, 增加患者的护理满意度。

【关键词】 股前外侧皮瓣; 心理护理干预; 口腔颌面; 软组织缺损

【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.20260473

Effectiveness of psychological nursing intervention in patients with oral and maxillofacial soft tissue defects repair using free anterolateral femoral flap transplantation

Wei Wang, Shi Chen*

Jilin University Stomatological Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To evaluate the efficacy of psychological nursing intervention in patients undergoing free anterolateral femoral flap transplantation for oral and maxillofacial soft tissue defects. **Methods** A total of 90 patients with oral and maxillofacial soft tissue defects were enrolled in the study. Through randomization, they were divided into a control group (standard nursing care) and an observation group (psychological nursing intervention), each comprising 45 patients. Comparative analysis was conducted to assess treatment outcomes. **Results** Post-intervention, both groups demonstrated significant decreases in SAS and SDS scores, with the observation group showing statistically significant lower scores ($P<0.05$). The observation group also exhibited higher nursing satisfaction scores than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing intervention can effectively alleviate negative emotions and enhance patient satisfaction in patients undergoing free anterolateral femoral flap transplantation for oral and maxillofacial soft tissue defects.

【Keywords】 Anterolateral flap; Psychological nursing intervention; Maxillofacial region; Soft tissue defect

口腔颌面部软组织缺损是由于外伤、感染等原因, 造成口腔颌面部皮肤和肌肉等软组织缺损。这些缺陷不仅会影响到咀嚼、说话等生理功能, 也会给患者的外观及心理带来较大的影响^[1]。游离股前外侧皮瓣移植是指将大腿前外侧的皮下组织及部分肌肉等切除后, 再经血管吻合的方法, 移植于口腔颌面部软组织缺损, 从而达到重建面部外形与功能的目的。心理护理干预主要是对患者在治疗期间产生的焦虑等情绪进行护理, 采用心理疏导、认知调节等手段, 减轻患者的心理压

力, 使患者建立正面的心理状态, 提高治疗依从性, 以推动患者的全面康复^[2]。研究以本院口腔颌面部软组织缺损患者为例, 对基于心理护理干预效果进行重点分析, 如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月间 90 例口腔颌面部软组织缺损作为研究对象, 采取数字表法, 分为对照组、观察组, 各 45 例。对照组, 男 25 例, 女 20 例, 年

*通讯作者: 陈实

龄 30~60 岁, 均值 (45.78 ± 2.23) 岁; 观察组, 男 23 例, 女 22 例, 年龄 31~61 岁, 均值 (45.69 ± 2.31) 岁。上述资料对比, 具有可比性, 无统计学意义, ($P > 0.05$)。

纳入标准: 通过临床检查诊断为口腔颌面部软组织缺损, 需采取游离股前外侧皮瓣移植者; 患者意识清晰, 能配合护理干预; 患者自愿参与研究。

排除标准: 存在严重脏器功能障碍; 有精神疾病, 无法配合护理; 拒绝参与研究或者中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理: 患者通过身体检查, 以确定其身体情况适合手术。给患者讲解手术过程、可能存在风险和并发症, 让患者对手术有大概的认识。术后应注意口腔清洁等, 保证术区无感染。严密监测患者的体温、呼吸和血压等, 及时发现异常, 及时采取措施。术后应密切关注皮瓣的肿胀程度, 避免出现血管危象。在医生的指导下, 合理应用抗生素等, 防止出现感染等并发症。在术后初期, 患者应食用流食或者半流食, 如米汤、稀粥等, 尽量不要食用粗糙、过烫的食物, 减少对伤口的刺激。待病情好转后, 可逐步食用软食, 如烂面条等, 以确保营养平衡。同时, 要让患者多饮水, 注意保持口腔湿润。

1.2.2 观察组

心理护理干预: (1) 术前的心理评估和疏导: 在患者入院后, 护士要对患者进行综合的心理评估, 对患者的心理状况、手术顾虑等都有详细的了解。对于患者的心理问题, 给予针对性的心理疏导, 运用倾听等技术, 使患者感到被重视和理解。对患者进行详细的讲解, 包括手术必要性和术后康复可能性等, 以增加患者对治疗的信心。(2) 家属的心理支持: 通过与患者家属的交流, 掌握家属的心理状况, 并为家属提供情感支持。使患者家属了解亲人陪伴与鼓励的重要性。在患者焦虑时, 引导家属多安慰患者, 为患者创造良好的心理康复环境。(3) 术中心理护理: 在术中, 护士通过轻柔的安慰、鼓励, 让患者感到被关怀。在患者苏醒时,

要将麻醉诱导等步骤告知患者, 以减轻患者的紧张。(4) 术后的心理康复: 手术后, 由于疼痛和面部形态的变化, 患者会出现焦虑等情绪。护士要及时与患者进行交流, 掌握患者的心理状况, 采取针对性的心理支持措施。鼓励患者说出自己的想法, 回答患者的疑问。通过积极的心理暗示, 增加患者的恢复信心。在恢复过程中, 引导患者通过听音乐等活动, 分散其注意力, 缓解患者的精神压力。(5) 出院后的心理疏导: 患者出院后, 通过电话、微信等方式, 对患者进行规律心理疏导。了解患者对家庭生活的适应状况。对患者的心理问题, 给予一定的指导与协助, 如有需要, 可以到医院做心理治疗。并鼓励患者多参与社会实践, 以促进其重返社会。

1.3 观察指标

1.3.1 负性情绪: 利用抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 与焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 进行评分, SDS 共 20 个项目, 分为 4 级, 满分为 53 分, <41 分为情绪正常; SAS 满分为 60 分, >50 分为情绪异常, <50 分为情绪正常。负面情绪与评分成正比。

1.3.2 护理满意度: 利用满意度调查量表, 评估内容包含服务态度、沟通技巧、操作技能及心理干预, 满分为 100 分。

1.4 统计学分析

应用 SPSS.24.0 (Statistical Package for the Social Sciences20.0) 软件, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比负性情绪

护理后, 两组 SAS 评分与 SDS 评分都有所下降, 且观察组比对照组低, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 护理满意度

观察组的护理满意度评分高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	51.21 ± 2.43	45.36 ± 2.26	50.25 ± 2.16	45.15 ± 2.14
观察组	45	51.40 ± 2.02	38.29 ± 2.38	50.23 ± 2.05	35.02 ± 2.15
t		0.403	14.450	0.045	22.401
P		0.688	<0.001	0.964	<0.001

表 2 对比护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	服务态度	沟通技巧	操作技能	心理干预
对照组	45	76.81±2.26	76.16±2.18	75.25±2.36	77.14±2.17
观察组	45	85.13±2.32	85.19±2.45	84.23±2.14	84.26±2.35
t		17.232	18.471	18.909	14.932
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

口腔颌面部软组织缺损的病因比较多，主要是由创伤引起的，如车祸、事故等引起的面部撞击等。这种创伤不仅导致面部皮肤、黏膜的撕裂和缺损，而且还会对深层的肌肉和神经等组织造成损害，从而影响面部的正常功能。另外，在口腔颌面外科手术中，手术切除也是造成软组织缺损的主要原因^[3]。由于要将肿瘤完全切除，常需切除一些正常组织，会影响面部外观及功能。口腔颌面部感染也会引起软组织坏死或缺损，如重度牙源性感染所致的颌面腔感染等，如不进行有效的治疗，将导致局部组织坏死或缺损^[4]。由于缺损部位和病因的不同，其临床表现也各不相同。临床表现为面部瘢痕、组织缺失等，严重影响面部的美观。在功能上，由于咀嚼肌缺损等原因造成的咬合错位等原因，患者在进食过程中会有咀嚼困难等症状^[5]。吞咽困难、呛咳等症状在喉部、舌部软组织缺损时尤为明显；另外，口腔黏膜的缺陷也是不可忽视的，因为舌部和口唇缺陷会造成发音不清。另外，患者也会有一些神经系统的症状，如麻木、感觉异常等。

在实验中，护理后，两组 SAS 评分与 SDS 评分都有所下降，且观察组比对照组低，（ $P<0.05$ ）。说明心理护理干预可以减轻患者的焦虑等情绪。这可能是由于心理护理干预在术前对患者进行心理评估和疏导，使患者更加清晰地了解手术过程，减少由于不确定而引起的紧张感；同时，通过家属的心理支持指导等手段，使患者在治疗中感受到更多的关怀与支持，增加患者的心理安全，减轻患者的抑郁情绪^[6]。另外，通过手术后的心理康复指导等方式，使患者尽快适应手术后的生活，缓解由于面部形态变化及功能异常所造成的精神紧张的状况^[7]。观察组的护理满意度评分高于对照组，（ $P<0.05$ ）。说明心理护理干预通过与患者进行深度交流，可以了解患者的需要和期待，在护理过程中能更准确地满足患者的护理需求。通过对护患的有效辅导与情绪支持，搭建护患沟通的桥梁，减轻患者的心理不适，提高患者对护理工作的信任感^[8]。

总之，在游离股前外侧皮瓣移植修复口腔颌面部软组织缺损患者中，采取心理护理干预，能减轻患者的消极情绪，增加患者的护理满意度。

参考文献

[1] 秦羽.基于ERAS的精细化护理在口腔颌面部间隙感染中的应用[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(02):130-132.

[2] 成惠玲,缪丽纹,余秋梅,等.改良 Beck 口腔评分量表在口腔颌面外科患者中的应用[J].临床口腔医学杂志,2024,40(04):236-238.

[3] 杨毅.个体化口腔护理对口腔颌面部间隙感染患者面部情况及心理状态的影响[J].吉林医学,2024,45(04):984-987.

[4] 李阳,高阁.基于罗伊适应模式的护理干预结合个性化皮瓣护理在口腔颌面部恶性肿瘤皮瓣移植术后的应用[J].中国医疗美容,2024,14(03):74-76.

[5] 秦羽,李冬,周阳.三联预康复护理对口腔颌面部恶性肿瘤皮瓣移植患者的应用效果及生活质量影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(23):126-129.

[6] 滕晓菊,方媛媛,程婷,等.精准护理在口腔颌面肿瘤患者游离皮瓣移植修复围手术期的应用[J].皖南医学院学报,2020,39(6):601-603.

[7] 胡蓉,刘苗凤,孙国华,等.集束化护理在口腔癌皮瓣移植修复患者围手术期的应用效果评价[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(4):173-175.

[8] 方媛媛,吴瑞芳,陈亮.改良式口腔冲吸装置在舌癌患者皮瓣移植修复术后护理中的应用[J].皖南医学院学报,2024,43(1):96-98.

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