

临床护理路径在口腔颌面外科围手术期中的效果

范梦

南方医科大学深圳口腔医院（坪山） 广东深圳

【摘要】目的 分析临床护理路径在口腔颌面外科围手术期中的效果。**方法** 选择 2025 年 3 月-2025 年 4 月进行颏成形术的 60 例患者参与研究，均分成：对照组、实验组，每组：30 例；对照组：常规护理，实验组：临床护理路径；分析护理满意度，对比患者的疼痛程度以及生活质量。**结果** 实验组患者护理满意度更高， $p < 0.05$ ，分析患者疼痛程度，实验组更轻， $p < 0.05$ ，评估患者生活质量，实验组患者生活质量水平更高， $p < 0.05$ 。**结论** 对口腔颌面外科围手术期患者提供临床护理路径，患者护理满意度提升，恢复速度更快，减轻疼痛的同时，提升生活质量，值得推广。

【关键词】 临床护理路径；口腔颌面外科；围手术期；颏成形术

【收稿日期】 2025 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250618

The effect of the clinical nursing pathway in the perioperative period of oral and maxillofacial surgery

Meng Fan

Shenzhen Stomatological Hospital, Southern Medical University (Pingshan), Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the effect of the clinical nursing pathway in the perioperative period of oral and maxillofacial surgery. **Methods** Sixty patients who underwent chin reshaping surgery from March 2025 to April 2025 were selected to participate in the study and evenly divided into: the control group and the experimental group, with 30 cases in each group; Control group: Conventional nursing, Experimental group: Clinical nursing pathway; Analyze the nursing satisfaction, and compare the pain degree and quality of life of the patients. **Results** The nursing satisfaction of patients in the experimental group was higher, $p < 0.05$. Analyzing the degree of pain of patients, it was milder in the experimental group, $p < 0.05$. Evaluating the quality of life of patients, the quality of life level of patients in the experimental group was higher, $p < 0.05$. **Conclusion** It provides a clinical nursing pathway for patients in the perioperative period of oral and maxillofacial surgery. The satisfaction of patients with nursing is improved, the recovery speed is faster, and while reducing pain, the quality of life is enhanced. It is worthy of promotion.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Oral and maxillofacial surgery; Perioperative period; Chinoplasty

口腔颌面位置相对较为突出，对人体的美观度造成影响。随着年轻人群对面部美学的追求增加，对自身面部形态的要求增高，口腔颌面部的颌面骨整形手术数量增加，包括颏成形术、双颌手术等。此类患者多伴随有下颌后缩、下颌前突等问题，外在影响患者面部美观，内心影响患者心理健康，且部分伴有容貌焦虑等心理问题，故积极的改善患者的病情十分重要。当前针对该病以手术治疗为主。传统医学治疗只是注重医疗设备以及医疗技术，随着当前人们健康服务意识的提升，对医疗护理服务的重视度逐渐提升^[1]。为有效促进患者身心健康恢复，为患者制定科学的护理方案促进其恢

复十分重要。临床路径作为一种临床治疗模式，是护理管理中优化护理流程、提高护理质量、改善患者结局、提高患者满意度的重要临床工具，在临床护理应用中取得了一定的效果，被逐渐应用于护理工作当中。本文就临床护理路径在口腔颌面外科围手术期中的效果进行讨论，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 60 例，时间范围 2025 年 3 月份至 2025 年 4 月份，60 例患者平均分成对照组和实验组，每组 30 例患者，对照组年龄在 20-40 之

间，平均年龄（28.45 ± 2.64）岁，男性4例，女性26例，实验组年龄在20-40岁之间，平均年龄（27.33 ± 2.61）岁，男性4例，女性26例，分析所有患者的整体情况显示（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：所有患者自愿参与本次研究；心理健康；临床资料齐全；

排除标准：严重认知障碍；合并影响本次研究的重大脏器疾病。

1.2 方法

对照组住院期间行常规护理，完成患者的术前准备，告知患者手术期间注意事项、具体手术方法，促进其恢复。

实验组临床护理路径制定，具体包括：

1.2.1 建立临床护理路径小组

组内包括护士长、质控负责人、责任护士、手术室护士。查阅相关文献，回收病例内容，收集口腔颌面部手术，特别是颅成形手术的相关知识，分析手术前、手术中、手术后的细节，确定合理的护理方案，明确临床护理路径^[2]。质控负责人负责跟进整个项目护理的过程。护理人员集中培训，强调相关注意事项，明确具体的操作方法、步骤。

1.2.2 多样化进行护理宣教

(1) 采用二维码宣教。对入院宣教，术前宣教、术后宣教、出院宣教等内容制作成二维码，患者随时可扫码观看。

(2) 采用图片宣教。入院后，护理人员通过科室人员一览表、术前准备物品图片，为患者介绍科室相关人员环境，对照物品准备表准备相应的住院所需物品，帮助患者尽快适应病区环境。

1.2.3 举行患者座谈会

术前集中患者进行座谈会，评估患者的具体情况，介绍疾病相关知识，讲解手术相关知识、手术的必要性、手术的具体步骤、术中注意事项和术后的相关护理措施，提升患者的认知，减少对术后的未知。同时适当提出问题，邀请患者回答，以判断患者对相关知识的掌握度^[3]。

1.2.4 术中保暖

术中监测患者生命体征，控制手术室内的温度和湿度，提升舒适度。给予合理的保暖措施，合理的使用保温毯、加温床垫保持患者的体温处于恒定的状态，保证患者的低温不低于36摄氏度，避免因为降低出现应激反应，避免患者出现器官功能障碍，降低患者出现术中低体温的风险^[4]。

1.2.5 术后饮食

患者苏醒后，四小时后可以进食，可以先试饮糖水，若无呛咳，可以先进食营养粉等流食，为患者提供相应的饮食护理，依据患者的恢复情况，给予饮食方案，在满足患者机体对营养需求的同时，提升患者康复速度，对于无法正常进食的患者，通过补液来补充患者机体对营养的需求^[5]。

1.2.6 用药护理

提供相应的用药指导，明确遵医嘱用药的必要性，强调使用漱口水的重要性，减少感染的发生。

1.2.7 心理护理

关注患者的心理状态变化，为患者提供有效的心灵干预，避免患者出现不良情绪，监测患者疼痛程度，必要时口服止痛药物，以提升患者舒适度，减轻患者机体应激^[6]。

1.2.8 疼痛管理，依据视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估，对于评估结果在三分以上的患者提供非甾体类镇痛药物，若疼痛在患者接受范围内，为患者提供转移注意的方式缓解患者的疼痛，促进其恢复^[7]。

1.2.9 口腔护理，依据长棉签擦拭法与注射器洗法有效的清洁患者的牙面、舌面、颊部以及硬腭情况，适度加温清洗液，冲时保证患者的头部偏向一侧，避免患者出现恶心、呕吐或者呛咳等症状。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者的护理满意度。

1.3.2 对比患者的疼痛程度（依据 VAS 评分评估患者的疼痛程度，评分越高患者的疼痛越强烈）。

1.3.3 分析患者生活质量（依据 SF-36 生活质量评分量表对患者的生活质量进行评估，评分越高，患者的生活质量越佳）。

1.4 统计学分析

将进行本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理，文中所涉及到的计数用（n%）表示，行 χ^2 检验，计量数据用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验， P<0.05。

2 结果

2.1 实验组患者护理满意度更高， p<0.05。

2.2 干预后，实验组患者的疼痛程度更轻， p<0.05。

2.3 干预后，实验组患者的生活质量更高， p<0.05。

3 讨论

临床护理路径作为一种全新的治疗模式，在临床当中具有较为理想的应用效果。从以往的医学界中可以看出，选择先进的医疗设备、科学的医学技术，可以提升患者治疗效果，但忽略了护理的重要性。随着当前

医疗事业的不断发展，人们对护理的重视度逐渐提升^[8]。近年来，临床护理路径被逐渐应用于临床，也称之为临床护理路径，该处护理模式在骨科、肿瘤等科室收

到了较佳的护理效果，该种护理模式在提升护理质量、缩短患者住院时间、住院费用上有着较佳的护理效果，有利于更好的利用医疗资源。

表 1 比较两组患者的护理满意度[n (%)]

组别	数量	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	30	21 (70.00%)	3 (10.00%)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
实验组	30	25 (83.33%)	4 (13.34%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
χ^2	/	/	/	/	4.267
P	/	/	/	/	<0.05

表 2 分析两组患者 VAS 评分

组别	VAS 评分	
	干预前	干预后
对照组	6.52±2.37	4.72±3.01
实验组	6.26±5.74	2.52±2.63
t	0.341	3.264
P	>0.05	<0.05

表 3 比较两组患者的生活质量评分 (x±s, 分)

项目	对照组		实验组		t	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	64.21±3.26	79.32±9.25	64.36±3.21	87.59±10.28	0.261/5.217	>0.05/<0.05
生理职能	62.54±3.28	75.41±8.21	62.78±3.08	82.59±7.96	0.369/4.219	>0.05/<0.05
身体疼痛	48.92±2.68	72.36±9.28	48.04±2.51	84.59±6.59	0.328/6.297	>0.05/<0.05
总体健康	46.98±3.57	67.15±8.47	46.26±3.27	89.79±7.81	0.451/5.178	>0.05/<0.05
活力	46.98±4.78	84.78±10.28	46.58±4.89	90.26±5.71	0.621/2.956	>0.05/<0.05
社会功能	45.62±3.51	88.67±7.15	45.75±3.54	95.48±6.94	0.315/3.781	>0.05/<0.05
情感职能	42.39±7.84	77.68±11.25	42.42±7.78	89.41±2.64	0.651/5.149	>0.05/<0.05
精神健康	46.51±2.54	70.78±10.45	46.48±2.57	86.98±5.19	0.782/5.942	>0.05/<0.05

受长期张口呼吸、婴儿期喂养方式不当、食物精细化、外伤骨折、感染等带来的影响，受中重度畸形、骨性缺陷困扰的人数增加，口腔颌面部手术需求量增加。而口腔颌面部解剖位置特殊，血供丰富，位于呼吸道和消化道的顶端，与颅脑、颈部联系密切，一旦出现损伤，增加颅脑损伤的风险，呼吸道阻塞后会影响患者正常进食和语言功能，影响面部美观，患者身心健康受到影响^[9]。

临床护理路径的护理模式，在患者入院后便制定了一系列的护理计划，以患者为中心，建立最佳护理方案，护理措施合理化发展，提高了护理的科学性。护理

人员依据临床护理路径表达，保证护理治疗的有效性，避免因护理人员个人能力影响护理质量^[10]。临床护理路径中，为患者提供健康教育，提升患者认知，给予适当的心理疏导，缓解了患者的不良情绪，提升患者护理依从性。临床护理路径，为患者提供了知情、同意、选择的权利，患者可以充分掌握诊疗流程，配合和监督能力提升，患者满意度提升。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后，提供临床护理路径的实验组患者的护理满意度更高，p<0.05，对比患者的生活质量以及疼痛程度，实验组生活质量更高，疼痛程度更轻，p<0.05，分析原因，临床

护理路径，依据患者的具体情况，完善了患者的饮食、用药、术前护理，改善了患者的临床症状，该种护理贯穿于全程，以患者的具体情况进行有效的管理，评估患者的疼痛程度，依据患者的疼痛评分，合理用药，可以减轻患者舒适度，减轻了患者的疼痛程度。为患者提供有效的饮食管理，依据患者的恢复情况，给予有效的饮食干预，可以促进患者恢复。护理好患者的口腔部位，避免发生感染，可以提升患者恢复速度。完善患者的心理护理，使得患者的心理状态更为平稳，避免了患者因为心理焦虑导致情绪波动，影响患者恢复。

综上所述，运用临床护理路径，为口腔颌面外科围手术期患者提供护理服务，提升患者住院生活质量，满足患者的心理需求，护理满意度呈现上升趋势，合理的疼痛管理，可以减轻患者的疼痛程度，全方位的管理，继而患者恢复速度更快，值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 李青桃,韦春华,黄晓清,覃黎艳,王慧君.标准化快速康复护理在口腔颌面外科恶性肿瘤患者围手术期中的应用效果[J].中国标准化,2024(24):345-348.
- [2] 瞿春亚.快速康复护理临床路径在胸腔镜肺癌手术患者围手术期中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(11):0233-0236.
- [3] 闫璐璐,朱琼,赵明月.医护一体化管理模式在口腔颌面部游离皮瓣移植术围手术期中的应用[J].保健医学研究与实践,2023,20(6):88-92.
- [4] 高苑,杨舒,杨梦晨.加速康复外科护理在口腔颌面外科日间手术患者围手术期的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(8):5-8.
- [5] 黄媛媛,王红,李润婕.快速康复外科护理在口腔癌患者皮瓣修复围术期中的应用效果[J].护理实践与研究,2022,19(7):1062-1066.
- [6] 刘丽,朱虎林,刘玉平.循证护理结合个性化心理干预在口腔颌面部骨折患者围手术期中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(7):10-15.
- [7] 高苑,杨舒,杨梦晨.加速康复外科护理在口腔颌面外科日间手术患者围手术期的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(8):5-8.
- [8] 班华贝.临床护理路径在口腔颌面部良性肿瘤患者围术期的实施价值[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(1):118-120.
- [9] 罗晓玲.不同护理模式在口腔颌面部骨折患者围术期中的疗效观察[J].中国社区医师,2020,36(22):164-165.
- [10] 范清花.融入加速康复外科理念的临床护理路径在胃癌围手术期护理中的应用[J].中国医药指南,2022,20(31):159-161.

版权声明：©2025 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