

延续性护理在口腔颌面部骨折患者康复中的应用效果

丛春晓, 陈实*

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 分析在口腔颌面部骨折患者康复中应用延续性护理的效果。**方法** 纳入本院收治的 60 例口腔颌面部骨折患者为研究对象, 纳入时间为 2024 年 1 月至 2025 年 1 月, 通过抽签法将其分为 2 组, 均 30 例, 对照组实施常规护理, 观察组以对照组为基础, 额外实施延续性护理。对比护理效果。**结果** 观察组术后恢复情况优于对照组, 比较存在统计学差异 ($P < 0.05$); 观察组不良事件发生率 3.33% 低于对照组术后不良事件发生率 20.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对口腔颌面部骨折患者实施延续性护理效果明显, 可促进其术后恢复, 并降低不良事件发生率, 值得临床推广应用。

【关键词】 延续性护理; 口腔颌面部骨折; 康复效果

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260123

Application effect of continuous nursing in rehabilitation of oral and maxillofacial fracture patients

Chunxiao Cong, Shi Chen*

Jilin University Stomatology Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of continuous nursing in the rehabilitation of oral and maxillofacial fracture patients. **Methods** A total of 60 patients with oral and maxillofacial fractures admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were enrolled. Through a lottery method, they were divided into two groups of 30 cases each. The control group received routine nursing, while the observation group additionally implemented continuous nursing based on the control group. The nursing outcomes were compared. **Results** The postoperative recovery of the observation group was superior to the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The incidence rate of adverse events in the observation group (3.33%) was significantly lower than that in the control group (20.00%), showing statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous nursing demonstrates significant efficacy in promoting postoperative recovery and reducing adverse event rates for oral and maxillofacial fracture patients, making it worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Continuity of care; Oral and maxillofacial fractures; Rehabilitation outcomes

口腔颌面部骨折是一种较为常见的颌面外科损伤, 主要发生在颌骨和颧骨等重要部位。这一区域兼具咀嚼、吞咽、语言和面部形态支持等多种功能, 除了需要精确有效的外科治疗以外, 其术后的康复护理也将直接影响患者功能恢复^[1]。该病术后恢复时间长, 一般需要 3-6 月的居家康复周期, 但在常规的护理中, 一般为出院即结束主动护理, 仅在患者出院时进行短暂的饮食、用药等指导, 护理质量有待提升。而延续性护理则可以将护理工作延伸至患者居家康复中, 以提升护理工作的全面性、长期性^[2]。基于此, 此次研究将深度分析延续性护理在口腔颌面部骨折患者康复中的应用

效果, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料

整理 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院收治的 60 例口腔颌面部骨折患者为研究对象, 通过抽签法将其分为 2 组, 均 30 例。对照组男 18 例, 女 12 例, 年龄 22-63 岁, 均值 (42.17 ± 4.58) 岁, 下颌骨骨折 15 例、上颌骨骨折 8 例、颧骨颧弓骨折 7 例。观察组男 17 例, 女 13 例, 年龄 22-62 岁, 均值 (42.09 ± 4.66) 岁, 下颌骨骨折 14 例、上颌骨骨折 9 例、颧骨颧弓骨折 7 例。对比 2 组基线资料, 无差异 ($P > 0.05$)。

*通讯作者: 陈实

纳入标准：(1) 经影像学检查确诊为口腔颌面部骨折；(2) 术后生命体征稳定，无术后急性并发症；(3) 首次发生口腔颌面部骨折，无既往同类骨折手术史。

排除标准：(1) 合并严重基础疾病；(2) 同时患有口腔颌面部肿瘤、急性腮腺炎等其他颌面疾病；(3) 合并多部位损伤；(4) 认知功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理，以医嘱为基础，为患者提供相应治疗药物，进行伤口清洁、饮食指导、口腔卫生维护等。患者出院时，使用简单易懂的语言告知患者日常生活注意事项，并叮嘱患者按时进行复查。

1.2.2 观察组

观察组以对照组为基础，额外实施延续性护理。

(1) 出院指导。患者出院前，医生与护理人员需开展一对一评估，结合患者骨折类型、年龄、生活习惯等制定个性化康复计划。同时，制定图文宣传手册，使用通俗易懂的语言为患者讲解日常护理中存在的问题、注意事项等，指导期间可通过当面演示确保患者及家属完全掌握相关护理内容。(2) 层次化延续性护理。① 出院 1-2 周。通过电话、微信等形式进行随访，每周随访 3 次，每次 20-30 分钟。重点关注伤口愈合情况、日常护理注意事项、饮食原则等内容，及时发现患者存在的问题，并引导其改正。② 出院 3-8 周。每周随访 2 次，每次 15-20 分钟。此阶段患者逐渐康复，在随访时需重视引导患者进行功能锻炼。比如，护理人员可以通过视

频演示张口训练、鼓腮训练、舌头运动等，在指导期间应当及时纠正患者不规范动作，提高干预效果。③ 出院 9-12 周，每周随访 1 次，每次 10-15 分钟。重点评估骨折愈合进度，指导患者逐步恢复正常饮食，若患者口腔功能恢复较慢，需及时提醒患者复查，并为其制定针对性康复训练方案。(3) 日常干预。建立护患交流群，在延续性护理期间，定期通过微信为患者推送疾病相关注意事项，鼓励患者在微信群内相互沟通交流，分享护理经验，提高患者护理依从性，减轻其孤独感。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复。统计 2 组患者疼痛缓解时间、骨折部位肿胀缓解时间、术后 3 个月张口度。

1.3.2 不良事件发生率。包括口腔感染、张口受限、咬合紊乱等。不良事件发生率为总不良事件发生例数所占总例数的百分比。

1.4 统计学方法

数据通过 SPSS25.0 软件进行处理，计量资料为均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)，采取 *t* 检验，百分率 (%) 为计数资料，采取卡方检验， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复

观察组术后恢复情况优于对照组，比较存在统计学差异 ($P < 0.05$)，如表 1。

2.2 不良事件发生率

观察组不良事件发生率为 3.33%，低于对照组 20.00%，比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 2。

表 1 术后恢复比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛缓解时间 (d)	骨折部位肿胀缓解时间 (d)	术后 3 个月张口度 (cm)
观察组	30	3.18±1.01	6.28±1.73	3.84±0.72
对照组	30	6.24±1.57	9.41±2.89	3.03±0.59
<i>t</i>	-	8.978	5.090	4.766
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000

表 2 不良事件发生率比较 (n, %)

组别	例数	口腔感染	张口受限	咬合紊乱	不良事件发生率
观察组	30	0	1	0	3.33%
对照组	30	1	3	2	20.00%
χ^2	-	-	-	-	4.043
<i>P</i>	-	-	-	-	0.044

3 讨论

口腔颌面部骨折多因交通事故、高空坠落、运动撞

击等外力冲击所致，除了引起颌骨、颧骨等骨性结构的损伤之外，还会出现牙龈撕裂、牙齿松动等其他软组织

损害。这不但会影响到患者正常的咀嚼、吞咽、语言等基本生理功能,而且还会因为面部不对称和肿胀而引起自卑、焦虑等心理问题,同时,由于饮食结构、功能锻炼规范性等方面的影响,需要长期的、系统性的护理干预^[3]。延续性护理是院内护理干预的延伸,其关键是突破出院即结束护理的限制,医护人员会结合患者术后不同阶段的恢复需求,为其提供个体化延续护理,实现院内护理与院外护理的无缝衔接,进而有针对性地解决传统护理出院后监测、干预和支持方面的缺陷。

此次研究显示,观察组术后恢复情况优于对照组,比较存在统计学差异($P<0.05$)。口腔颌面部骨折修复需要经历炎症调节、骨痂形成和重建等多个环节,并受到局部感染防控、营养供应和功能刺激等多种因素的动态作用,常规护理仅能覆盖院内基础干预,出院后患者易因康复认知偏差导致护理执行不到位^[4]。而延续性护理则可以通过出院前个性化计划制定、出院后分层随访等形式实现康复全程的无缝衔接,避免了患者因居家期间认知模糊、操作失当导致的康复停滞或偏差。除此之外,延续性护理更加强调以患者为中心,护理人员会根据患者的骨折类型、年龄、生活场景等信息制定动态化管理方案,确保护理内容能够始终与患者实际康复进程相符合,保障护理内容的针对性,加快患者康复速度。

研究还显示,观察组出现 1 例张口受限患者,不良事件发生率为 3.33%,对照组出现 1 例口腔感染患者,3 例张口受限患者,1 例咬合紊乱患者,不良事件发生率为 20.00%,观察组不良事件发生率低于对照组($P<0.05$)。口腔颌面部骨折术后感染、咬合紊乱等并发症多发生于出院后,传统的护理方法很难及时发现患者存在的异常情况。延续性护理更具有及时性,在

干预期间,护理人员会主动增加出院后护患沟通的频率,在日常交流中,护理人员可以通过询问、视频等形式,早期识别出患者存在的红肿渗液、固定装置松动等潜在并发症风险,并及时进行有效处理,以降低患者康复期间不良事件发生率,提升护理质量^[5]。

综上所述,将延续性护理实施于口腔颌面部骨折患者康复中应用效果明显,可促进患者术后恢复,并降低不良事件发生率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 胡佳林. 延续性护理在口腔颌面部骨折中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (09): 168-170.
- [2] 朱燕, 潘丽珍, 马晓丹, 吴芮. 颌面部多发骨折围术期护理中应用快速康复外科理念的效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43 (04): 153-157.
- [3] 章慧莹, 墙梦云, 喻磊. 延续性护理在口腔颌面部骨折患者康复中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10 (01): 94-96.
- [4] 安凤凤, 宋春娇, 陈倩. 循证干预结合延续性护理在口腔颌面部骨折患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (06): 21-24.
- [5] 郭琼, 田莉萍. 延续性护理在口腔颌面部骨折患者护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30 (22): 4209-4211.

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