

全程优质护理对正颌正畸联合治疗的牙颌面畸形患者的效果

孙美玲, 姚冬月*

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 探究对正颌正畸联合治疗的牙颌面畸形患者进行全程优质护理的效果。**方法** 选取 2024 年 2 月-2025 年 6 月期间在我院进行正颌正畸联合治疗的 70 例牙颌面畸形患者为研究对象, 使用随机数字表法分为两组, 各 35 例。对照组进行常规护理, 观察组进行全程优质护理, 对比护理效果。**结果** 护理后与对照组相比, 观察组患者切口愈合用时更短, 发音功能和咬合稳定性更高, 差异 ($P<0.05$), 观察组患者治疗期间并发症发生率为 2.86%, 低于对照组的 25.71%, 差异 ($P<0.05$)。**结论** 对正颌正畸联合治疗的牙颌面畸形患者进行全程优质护理能够促进患者恢复, 帮助患者提升口腔功能, 且有助于降低治疗期间并发症风险, 值得临床推广。

【关键词】 正颌正畸联合治疗; 牙颌面畸形; 全程; 优质护理

【收稿日期】 2026 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260120

Effect of comprehensive high-quality nursing on maxillofacial deformities treated with orthognathic orthodontic combined therapy

Meiling Sun, Dongyue Yao*

Jilin University Stomatological Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To investigate the effectiveness of comprehensive high-quality nursing for maxillofacial deformities treated with orthognathic orthodontic combined therapy. **Methods** A total of 70 maxillofacial deformities patients undergoing orthognathic orthodontic combined therapy at our hospital from February 2024 to June 2025 were selected as research subjects. Patients were randomly divided into two groups of 35 cases each using the random number table method. The control group received routine nursing, while the observation group received comprehensive high-quality nursing. **Results** Compared with the control group, the observation group showed shorter incision healing time, higher speech function, and better occlusal stability ($P<0.05$). The complication incidence rate during treatment in the observation group was 2.86%, significantly lower than the control group's 25.71% ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive high-quality nursing for maxillofacial deformities treated with orthognathic orthodontic combined therapy can promote patient recovery, improve oral function, and reduce treatment-related complications. This approach is clinically recommended for widespread application.

【Keywords】 Orthognathic orthodontic combined treatment; Dental and maxillofacial deformity; Comprehensive; High-quality care

牙颌面畸形是以颌骨形态和位置异常为主要病理表现的先天性或获得性发育异常疾病, 常伴有咬合关系紊乱、面部轮廓异常和颌骨畸形, 不但会影响患者正常的咀嚼发音等生理机能, 还会引起社会逃避、自卑等心理问题, 极大地影响患者的生存品质^[1]。伴随着现代口腔医疗科技水平的不断提高, 正颌正畸联合治疗已经成为临床上中、重度牙颌畸形的重要方法。通过术前

对齐牙齿排列, 调整咬合基准, 术中精确截骨—塑形修复, 以及正畸精细的咬合调整, 达到整体的解剖结构和生理功能的共同提高^[2]。但此方法耗时较长, 一般 1.5~3 年, 涉及正颌、正畸两个重要环节, 需要全身麻醉才能进行, 且手术过程中需要全身麻醉, 因此面临着颌骨愈合不良、咬合不良、切口感染和呼吸道阻塞等多种并发症, 对围术期护理的专业性和系统性提出了更高的

*通讯作者: 姚冬月

要求^[3]。全程优质护理通过构建跨阶段的护理小组,将术前评估干预、术中精确协作、术后精细化照护和长期康复追踪相结合,使护理工作和诊疗过程紧密结合起来,促进护理路径的优化。本研究旨在探究对正颌正畸联合治疗的牙颌面畸形患者进行全程优质护理的效果,现分析如下。

1 一般资料和研究方法

1.1 资料

选取 2024 年 2 月-2025 年 6 月期间在我院进行正颌正畸联合治疗的 70 例牙颌面畸形患者为研究对象,使用随机数字表法分为两组,各 35 例。对照组男 10 例,女 25 例,年龄(21~55)岁,平均年龄(35.35±2.65)岁。观察组男 11 例,女 24 例,年龄(22~55)岁,平均年龄(35.62±2.71)岁。两组资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究不违反国家法律法规,符合医学伦理原则。

纳入标准:(1)经临床及影像学检查(头颅侧位片和全口曲面 CT)证实为牙颌面部异常,需要进行手术;(2)有完备的临床数据,愿意参加,能够积极地进行后续的跟踪调查;(3)患者知晓研究并自愿参与。

排除标准:(1)患者患有口腔恶性肿瘤或严重牙周病等;(2)患者存在重要器官功能障碍;(3)患者患有精神疾病和认知功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理,对患者进行常规的健康教育,使患者了解治疗过程、注意事项和手术准备工作。在手术过程中,协助医师进行仪器的交接,监测生命体征;术后监测患者的体温和血压,指导患者的膳食禁忌证,做好口腔护理,帮助患者进行并发症预防。在出院后对患者进行宣教,告知确切的复查时间。

1.2.2 观察组进行全程优质护理,包括:(1)建立全程优质护理团队:建立矫正医师、正颌医师、责任护士、营养师及心理治疗师等组成的护理小组,制定完整的照护方案。(2)术前优质护理:①精细的健康教育:通过三维动画、模型演示等手段,将正颌正畸联合治疗的具体过程,术前正畸的目的,术中截骨的原则,以及手术后的康复规则等方面的知识,为病人提供一对一的指导,并分发有插图的护理图册。②心理干预:与患者进行交流,针对患者对由于外貌异常而产生的自卑、焦虑等心理问题有明确的认识,为患者分享治疗成功的案例,并通过心理疏导和放松训练等方法减轻患者的心理负担。③个体化护理:配合

患者做好手术前的各种检查,针对患者的口腔状况,做好口腔卫生方面的教育,并引导患者做好手术前的呼吸功能锻炼。(3)术中优质护理:①术前核对:术前和医师一起核对患者的资料和手术计划,帮助患者调整到舒服的手术姿势,做好患者的心理安慰,减轻手术前的焦虑。②精确的协作:在术中严密监控患者的各项生理指标,协助医师完成颌骨的定位和内固定,并遵守无菌技术规程。③气道护理:对于全身麻醉患者,要配合麻醉医师做好气道的控制,以保证气道的畅通,防止出现气道阻塞等突发事件。(4)术后优质护理:①加强对患者的重要指标和病情的监控:应用多功能监护仪器对病人进行严密的监护,严密的观察伤口渗血和肿胀,对患者的咬合下颌的稳定情况进行观察,如有异常,应立即向医师汇报。②精细的康复护理:在手术第一日,引导患者做好张口训练,并逐步加大训练的力度,并引导患者做好口腔的功能训练。③营养指导:在手术后的康复过程中,营养专家针对患者的不同时期进行个体化的营养指导,从开始的流质饮食,逐步向半流质或软食的转变,保证患者的蛋白质和维生素等营养成分的摄取,加快伤口的愈合。④术后并发症的防治:要注意伤口的护理,经常换纱布,可以通过冷敷、热敷等方法减轻伤口的红肿,并且要让患者合理地漱口,防止伤口发生感染。对于有疼痛症状的患者,可以使用疼痛评分量表来评定其疼痛的等级,进行药物或者是物理止痛。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者术后恢复情况,包括切口愈合时间、发音功能评分以及咬合稳定性评分。

(2)观察两组患者治疗期间并发症发生率,包括切口感染、颌骨愈合不良、咬合紊乱等,发生率越低,护理效果越好。

1.4 统计学分析

实验数据使用 SPSS24.0 软件妥善处理,计量资料 $\bar{x} \pm s$, 组间比较使用 t 检验, 计量资料%, 进行 χ^2 检验, 差异明显时 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者术后恢复情况

护理后与对照组相比,观察组患者切口愈合用时更短,发音功能和咬合稳定性更高,差异 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者治疗期间并发症发生率

观察组患者治疗期间并发症发生率为 2.86%, 低于对照组的 25.71%, 差异 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者术后恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	切口愈合时间 (d)	发音功能评分 (分)	咬合稳定性评分 (分)
对照组	35	12.34±2.43	10.56±2.55	8.45±2.23
观察组	35	7.11±2.06	15.46±2.62	11.34±2.66
t		9.713	7.929	4.926
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者治疗期间并发症发生情况 (n, %)

分组	例数	切口感染	颌骨愈合不良	咬合紊乱	总发生率
对照组	35	3	2	2	9 (25.71)
观察组	35	1	0	0	1 (2.86)
χ^2					7.467
P					0.006

3 讨论

正颌正畸结合疗法具有正颌前调整、正颌精准重塑、术后精细咬合校正的三级诊疗模型, 可实现牙列、颌骨及面部软组织的协调提升, 但其疗程长达 18-36 个月, 且需要进行大量的截骨、移位和内固定, 且术后易出现颌骨愈合延迟、咬合关系不稳定等问题, 对围术期护理的系统性和精准性带来严峻挑战^[4]。全程优质护理在“多学科协作, 全周期覆盖”的基础上, 形成闭环的护理介入模式, 即: 在手术之前, 建立由正畸医师、护士和营养师组成的小组, 对病人进行细致的教育和心理干预, 清除病人的认识盲点和恐惧, 并进行个体化的手术前准备。加强对患者的严格消毒, 加强对患者的生命体征的监控, 保证了手术的安全性; 重点监测病情, 分级康复训练和精确的营养支持; 通过长时间的跟踪, 达到了护理连续性, 突破了传统的“分片式”护理模式, 达到了与患者诊疗过程紧密结合的目的^[5]。

研究结果显示观察组患者切口愈合用时更短, 发音功能和咬合稳定性更高, 且并发症更低, 手术前的口腔卫生引导和系统的营养治疗是术后恢复的关键; 手术中对手术的严格无菌及伤口的管理, 可降低对伤口的影响; 通过营养专家量身打造流质—半流质—软膳食梯级营养计划, 保证患者对重要营养物质的摄取, 促进伤口愈合; 采用个体化的方法, 在手术第一日开始进行个体化的康复锻炼, 由被动到积极地逐渐实现口腔肌肉群的功能重建, 并有目的地提高语音的协调和咬

合的稳定性。注意观察伤口渗血和肿胀情况, 及早发现早期感染和颌骨愈合不良的早期征兆, 及时进行治疗。

总之, 综合考虑正颌正畸的复杂特点, 对护士的严格管理有着严格的标准, 全程优质护理, 可以加快伤口愈合, 提高功能恢复质量, 减少并发症发生。

参考文献

- [1] 李蓓. 全程优质护理对正颌正畸联合治疗的牙颌面畸形患者的效果[J]. 医学信息, 2023, 36 (16): 166-168.
- [2] 张小红, 曾莉莉, 陈炎炎. 集束化护理在牙颌面畸形病人围术期中的应用[J]. 循证护理, 2023, 9 (02): 293-296.
- [3] 于晓霞. 个性化针对性护理在牙颌面畸形正颌手术患者中的效果观察及对焦虑抑郁情绪的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (14): 142-145.
- [4] 兰燕, 吴娟, 王珈菁, 等. 个性化针对性护理在牙颌面畸形正颌手术患者中的效果观察及对焦虑抑郁情绪的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51 (05): 579-581.
- [5] 张琳. 牙颌面畸形正颌联合正颌矫治术围术期系统护理效果观察[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27 (06): 189-191.

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