

基于 ADOPT 问题解决模式的护理在正颌手术患者围术期中的应用效果

徐 影

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 探讨在正颌手术患者围术期中采用基于 ADOPT 问题解决模式的护理效果。**方法** 以 2024 年 1 月-2025 年 1 月于我院行正颌手术的 100 例患者作为研究对象，将其以随机抽取的形式进行分组，并开展不同护理干预，给予参照组常规护理、给予研究组基于 ADOPT 问题解决模式的护理，总结两组护理效果，获取两组数据，对比组间差异。**结果** 统计结果与参照组对比，疼痛评分中研究组数据为低水平体现；并发症发生率以研究组数据发生少；术后恢复指标（进食恢复时间、住院天数）均体现研究组用时短；护理满意度以研究组总满意率高；两组对比差异明显（ $P<0.05$ ）。护理总满意度，研究组高于参照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于 ADOPT 问题解决模式的护理临床应用效果理想，在正颌手术患者围术期中，患者术后疼痛感较轻，并发症较少，促进患者术后尽早恢复，更快出院，让患者切实感到满意，应用价值较高，值得推广。

【关键词】 正颌手术；围术期护理；ADOPT 模式；术后恢复；疼痛管理

【收稿日期】 2025 年 11 月 20 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250639

Application effect of nursing based on ADOPT problem solving mode in perioperative period of orthognathic surgery patients

Ying Xu

Jilin University Stomatological Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To evaluate the efficacy of adopting the ADOPT problem-solving model in perioperative care for orthognathic surgery patients. **Methods** A total of 100 orthognathic surgery patients from January 2024 to January 2025 at our hospital were randomly divided into two groups. The control group received standard care, while the study group underwent ADOPT-based nursing interventions. Comparative analysis of both groups revealed statistically significant differences. **Results** The study group demonstrated lower pain scores, fewer complications, shorter postoperative recovery indicators (dining resumption time and hospital stay duration), and higher nursing satisfaction rates ($P<0.05$). **Conclusion** The clinical application of the ADOPT problem-solving model proved effective in reducing postoperative pain and complications, accelerating recovery, and improving patient satisfaction. This approach demonstrates high practical value and warrants wider adoption.

【Keywords】 Orthognathic surgery; Perioperative care; ADOPT model; Postoperative recovery; Pain management

正颌手术是矫正颌骨畸形、改善咬合功能与面部美观的重要术式，但手术创伤大、术后恢复周期长，患者易出现疼痛、肿胀、感染等并发症，且因面部形态改变和功能恢复需求，常伴随焦虑、恐惧等心理问题^[1]。围术期护理质量直接影响手术效果与患者康复体验^[2]。ADOPT 问题解决模式通过“评估（Assessment）-定义（Define）-选择（Options）-计划（Plan）-实施与验证（Test）”的系统性流程，精准识别问题并制定个性化干预方案^[3]。探讨在正颌手术患者围术期中采用基于

ADOPT 问题解决模式的护理效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 1 月-2025 年 1 月于我院行正颌手术的 100 例患者作为研究对象，将其以随机抽取的形式进行分组，并统计各组相关资料。研究组：年龄 18-30（ 24.23 ± 2.31 ）岁，男性 28 例（56.00%）、女性 22 例（44.00%），病程 1-5 年；参照组：年龄 18-32（ 25.37 ± 2.24 ）岁，男性 29 例（58.00%）、女性 21 例（42.00%），病程

1-5 年；两组基线资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具备分组条件。

纳入标准：①确诊颌骨畸形需行正颌手术（如 Le Fort I 型截骨术、下颌升支截骨术）；②年龄 18-50 岁，意识清楚，能配合护理；③无严重心肝肾疾病及精神障碍；④签署知情同意书。

排除标准：①术前存在口腔感染或颞下颌关节疾病；②手术中途更改术式或出现严重并发症；③合并认知障碍无法完成评估。

1.2 方法

参照组：采用常规护理干预，术前完善检查，进行手术流程、术后注意事项等健康宣教，口腔卫生指导，简单心理安慰；术后监测生命体征，遵医嘱使用镇痛药物（布洛芬、曲马多），观察伤口渗血与肿胀情况，指导冷敷消肿，口腔含漱液清洁，告知饮食过渡计划（流质-半流质-软食）^[4]。

研究组：在常规护理基础上应用 ADOPT 问题解决模式，（1）评估（Assessment）：术前 3 天由跨学科护理小组（口腔护士、康复师、心理咨询师）通过焦虑自评量表（SAS）、视觉模拟评分法（VAS）基础值、口腔检查、吞咽功能评估及一对一访谈，全面识别问题：心理焦虑、潜在疼痛风险、肿胀风险、吞咽及口腔卫生维护障碍。（2）定义（Define）：明确核心问题：SAS 评分 ≥ 50 分、术后 24h VAS 评分 ≥ 4 分、肿胀持续超 72h 风险、术后 48h 未完成流质饮食过渡。（3）选择（Options）：针对性选择干预措施：①心理干预：个性化认知行为疗法+同伴案例分享；②疼痛管理：多模式镇痛（药物+定时冷敷+音乐疗法+放松训练）；③并发症预防：阶梯式冷敷（术后 6h 内持续冷敷，6-48h 间断冷敷）+抗菌含漱液精准使用（餐后、睡前）；④康

复训练：“吞咽功能训练-咬合适应-口腔运动”三阶计划，配合视频指导与家属协同督导。（4）计划（Plan）：制定个性化护理路径表，明确干预时间、执行者及标准，如术前每日 1 次心理辅导，术后每 6h 评估疼痛并调整方案，每日 2 次康复训练督导。（5）实施与验证（Test）：按计划实施干预，每日通过量表、体征观察验证效果，动态调整方案，如疼痛未缓解则增加镇痛措施，训练依从性低则强化家属指导^[5]。

1.3 判定标准

总结两组护理效果，获取两组数据，对比组间差异，记录患者疼痛评分（采用视觉模拟评分 VAS 评估疼痛程度）、并发症发生率、术后恢复指标、护理满意度（利用本院自行制定的护理满意度调查表）各项数据，并将其作为护理效果判定依据。

1.4 统计学方法

计数资料（ $n\%$ ）通过 χ^2 检验；计量（ $\bar{x}\pm s$ ）通过 t 检验。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理，若显示 $P<0.05$ ，说明了有意义，若无意义时，则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

2.1 记录患者疼痛评分（VAS），记录患者术后 24h、48h、72h，研究组低于参照组，数据间见明显差异（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 统计并对比两组并发症发生率，研究组低于参照组，数据间见明显差异（ $P<0.05$ ），见表 2。

2.3 统计并对比两组术后恢复指标（进食恢复时间、住院天数），研究组用时比参照组短，数据间见明显差异（ $P<0.05$ ），见表 3。

2.4 统计两组患者护理满意度，总满意率对比，研究组对比参照组高（ $P<0.05$ ），数据见表 4。

表 1 对比两组 VAS 评分（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	术后 24h	术后 48h	术后 72h
研究组	50	3.19 \pm 0.32	2.09 \pm 0.25	1.38 \pm 0.23
参照组	50	4.33 \pm 0.61	3.62 \pm 0.31	2.68 \pm 0.68
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组并发症发生率[（n）%]

组别	例数	肿胀加重	伤口感染	吞咽困难	咬合不良	总满意度
研究组	50	1（2.00%）	1（2.00%）	0（0.00%）	0（0.00%）	2（4.00%）
参照组	50	5（10.00%）	3（6.00%）	2（4.00%）	2（4.00%）	12（24.00%）
P						<0.05

表 3 对比两组术后恢复指标 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	进食恢复时间	住院天数
研究组	50	2.14±0.61	7.28±1.28
参照组	50	3.53±0.85	9.58±1.62
P		<0.05	<0.05

表 4 对比两组护理满意度[(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	50	36 (72.00%)	13 (26.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	20 (40.00%)	10 (20.00%)	40 (80.00%)
P					<0.05

3 讨论

正颌手术是通过调整颌骨位置来矫正严重颌骨畸形的外科手术^[6]。常用于治疗上下颌骨发育不协调导致的咬合异常、面部不对称等,需口腔颌面外科与正畸科协作,先正畸矫正牙齿排列,再手术移动颌骨,术后继续正畸调整,以恢复功能与美观。然而,正颌手术因创伤大、术后功能恢复要求高,围术期护理需精准识别并解决个性化问题^[7]。常规护理模式存在存在全面性不足:术前心理干预简单,忽视个体焦虑;术后疼痛管理单一,未个性化调整;口腔卫生维护不到位,增加感染风险;营养支持缺乏动态评估,供需不匹配;康复指导笼统,未结合功能恢复细节,影响整体护理效果。ADOPT 问题解决模式作为系统性框架,通过“评估-定义-选择-计划-实施与验证”的闭环管理,实现了护理干预的精准化与动态化^[8]。

ADOPT 问题解决模式是一种结构化的问题处理框架,包含五个步骤: A (Assess, 评估): 明确问题本质、影响范围及原因; D (Develop, 制定方案): brainstorm 可能的解决方案并评估可行性; O (Organize, 组织实施): 规划执行步骤、分配资源与责任; P (Perform, 执行): 按计划推进方案,监控过程并调整; T (Track, 追踪): 评估结果,总结经验以优化未来流程。适用于个人或团队系统性解决问题^[9]。

本次研究结果可见,与参照组对比,疼痛评分中研究组数据为低水平体现;并发症发生率以研究组数据发生少;术后恢复指标(进食恢复时间、住院天数)均体现研究组用时短;护理满意度以研究组总满意率高;两组对比差异明显(P<0.05)。护理总满意度,研究组高于参照组(P<0.05)。结果表明,ADOPT 模式通过多

模式镇痛(药物联合冷敷、音乐疗法等)有效增强了疼痛控制效果,其优势在于根据实时评估动态调整方案,避免了单一药物镇痛的局限性。并通过阶梯式冷敷方案减少肿胀、抗菌含漱液精准使用,降低感染风险,体现了问题定义后干预措施的针对性。在恢复指标方面,进食恢复时间和住院天数缩短,得益于“三阶康复训练”的系统性实施,通过家属协同督导提高了患者训练依从性,促进了吞咽功能与咬合适应的快速恢复。此外,护理满意度较高,原因在于个性化心理干预缓解了患者焦虑,动态反馈机制增强了患者参与感与信任感^[10]。

综上所述,基于 ADOPT 问题解决模式的护理临床应用效果理想,在正颌手术患者围术期中,患者术后疼痛感较轻,并发症较少,促进患者术后尽早恢复,更快出院,让患者切实感到满意,应用价值较高,值得推广。

参考文献

[1] 谢岭.基于 ADOPT 问题解决模式的护理在正颌手术患者围术期中的应用效果[J]. 中国民康医学,2022, 34(1): 189-192.

[2] 陈德健,梁国健,阮秋敏.应用 ADOPT 问题解决模式的个体化护理对口腔正畸患者负性情绪和适应能力的影响[J]. 中外医学研究,2021,19(20):119-121.

[3] 王红,黄媛媛,杭吉萍,等.全程标准化护理配合在正颌亚专科手术患者中的效果分析[J].黑龙江医药科学,2024, 47(1): 75-77,80.

[4] 吴方正,林彩琳.问题解决理论下路径护理对正颌手术患者苏醒期躁动和血压波动的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(34):37-39.

- [5] 李慧川,王烨华. 基于 ADOPT 问题解决模式的个体化护理对正颌手术患者心理健康和适应能力的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(2):247-251.
- [6] 张然,徐静,刘羽涵,等. 基于 ADOPT 问题解决模式的护理干预对行正颌手术患者术后并发症的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(12):115-117.
- [7] 王佳音,侯晨昕,杨聪颖,等. 加速康复外科在全髋关节置换患者围手术期管理中实施的现状调查及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(7):937-943.
- [8] 范满红,李蕾,张小艳. 优质护理结合个性化心理干预在牙颌面畸形矫正手术治疗中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):67-69.
- [9] 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(2):293-296.
- [10] 吴方正,林彩琳. 问题解决理论下路径护理对正颌手术患者苏醒期躁动和血压波动的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(34):37-39.

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