

院前延伸护理模式在口腔颌面外科术后患者康复中的应用实践

姚冬月, 关颖, 张曼*

吉林大学口腔医院颌颌面整形美容中心 吉林长春

【摘要】目的 探讨院前延伸护理模式在口腔颌面外科术后患者康复中的价值。**方法** 将 2024 年 1 月-2024 年 12 月在我院口腔颌面外科接受手术治疗的 120 例患者随机分对照组 (n=60) 和观察组 (n=60)。对照组采用常规发放健康宣教卡片形式院前护理模式, 观察组采用基于微信平台的院前延伸护理模式。**结果** 观察组术后并发症发生率 (6.67%) 显著低于对照组 (20.00%), 同时观察组口腔功能恢复时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); **结论** 在口腔颌面外科术后患者中应用院前延伸护理模式, 优化术前服务质量的同时可降低术后并发症发生率、缩短康复时间, 让患者受益。

【关键词】 院前延伸护理; 口腔颌面外科; 术后康复; 口腔科护理; 口腔功能; 术后并发症

【基金项目】 吉林省卫生健康科技能力提升项目 (2025WS-KA016)

【收稿日期】 2025 年 11 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250664

Application practice of pre hospital extended nursing mode in the rehabilitation of postoperative patients in oral and maxillofacial surgery

Dongyue Yao, Ying Guan, Man Zhang*

Craniofacial and Facial Plastic Surgery Center, Jilin University Stomatological Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To explore the value of pre hospital extended care model in the rehabilitation of postoperative patients in oral and maxillofacial surgery. **Methods** 120 patients who underwent surgical treatment in the Department of Oral and Maxillofacial Surgery at our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into a control group (n=60) and an observation group (n=60). The control group adopted a routine pre hospital care model of distributing health education cards, while the observation group adopted a pre hospital extended care model based on the WeChat platform. **Results** The incidence of postoperative complications in the observation group (6.67%) was significantly lower than that in the control group (20.00%), and the recovery time of oral function in the observation group was shorter than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$); **Conclusion** The application of pre hospital extended care mode in postoperative patients of oral and maxillofacial surgery can optimize the quality of preoperative services, reduce the incidence of postoperative complications, shorten the recovery time, and benefit patients.

【Keywords】 Pre hospital extended care; Oral and Maxillofacial Surgery; Postoperative rehabilitation; Oral nursing; Oral function; Postoperative complications

口腔颌面外科手术涉及口腔、面部及颈部等特殊解剖部位, 术后患者常面临口腔功能障碍 (如咀嚼、吞咽困难)、创口感染、面部肿胀等问题, 且术后康复周期较长, 需长期进行护理干预^[1]。传统院前护理模式以发放健康宣教卡片、电话随访为主, 存在信息传递不完整、患者依从性低、护理干预不及时等问题, 难以满足

患者术后康复需求^[2]。随着移动互联网技术的发展, 基于微信平台的延伸护理模式逐渐应用于临床, 其具有信息传递便捷、互动性强、可实现个性化护理等优势^[3]。本研究通过成立专科管理小组、组建医护团队, 依托微信公众号开展健康宣教、一对一精准服务及患者-医生-护士三方联动管理, 构建口腔颌面外科术后患者院前

*通讯作者: 张曼

延伸护理模式, 为临床护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月在本院口腔颌面外科接受手术治疗的 120 例患者作为研究对象。纳入标准: (1) 符合口腔颌面外科手术指征, 且首次接受手术治疗; (2) 意识清晰, 能够正常使用微信; (3) 自愿参与本研究, 签署知情同意书。排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾等器质性疾病。按照随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组 60 例。对照组中, 男 32 例, 女 28 例; 年龄 22-65 岁, 平均 (43.52±8.17) 岁; 观察组中, 男 33 例, 女 27 例; 年龄 23-64 岁, 平均 (42.89±7.95) 岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 (P>0.05), 具有可比性。

1.2 方法

对照组: 常规院前护理模式: 护士在患者门诊就诊时发放健康宣教卡片, 进行口头宣教, 了解患者心理情况, 解答患者疑问, 提醒患者手术时间。

观察组: 院前延伸护理模式: (1) 成立专科管理专项小组由口腔颌面外科护士长担任组长, 选取 5 名具有 5 年以上临床经验的护士(其中 2 名为主管护师), 2 名口腔颌面外科主治医师组成专科管理小组。(2) 组建专业医护团队: 每个患者由 1 名护士 (负责日常护理指导、信息推送及互动答疑) 和 1 名医生 (负责病情评估、治疗方案调整及复杂问题解答) 组成专属医护团队, 和患者建立微信好友关系, 告知患者院前延伸护理的具体内容及微信平台使用方法, 确保患者能够熟练操作。(3) 微信公众号健康宣教: 科室开通“口腔颌面外一科与口腔整形美容外科”微信公众号, 由专科管理小组负责内容更新 (每周更新 2-3 次), 推送内容包括: 口腔清洁指导: 图文结合讲解术后口腔清洁方法

(如使用生理盐水、含漱液漱口的频率及方法, 避免刺激创口), 针对不同手术类型(如下颌骨骨折、口腔癌)提供个性化清洁方案; (4) 功能锻炼指导: 推送口腔功能锻炼视频(如张口训练、舌头运动训练、吞咽功能训练), 明确锻炼时间(如术后第 2 天开始, 每次 10-15 分钟, 每日 3 次)及注意事项; (5) 微信一对一精准服务: 专属互动平台答疑: 创立患者专属互动板块, 由护理小组提供一对一问题回复, 解决患者术前疑问, 缓解不安情绪。(5) 视频语音动态评估: 通过微信视频、语音通话, 定期评估患者术前准备情况(如口腔卫生、训练效果), 实时调整护理方案。搭建专属微信服务平台, 为患者提供手术预约提醒、个性化健康咨询, 实现“患者-护士-医生”三方联动, 及时响应需求。

1.3 观察指标

术后并发症发生率: 统计两组患者术后创口感染、面部肿胀 (持续超过 7 天)、口腔功能障碍 (张口度 <3cm 持续超过 14 天)、创口渗血等并发症发生情况。

康复指标: 记录两组患者口腔功能恢复时间 (张口度恢复至 3cm 以上所需时间)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率为 6.67%, 显著低于对照组的 20.00%, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

2.2 两组患者康复指标比较

观察组口腔功能恢复时间短于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 2。

表 1 两组患者术后并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数	创口感染	面部肿胀	口腔功能障碍	创口渗血	总发生率
对照组	60	4 (6.67)	5 (8.33)	2 (3.33)	1 (1.67)	12 (20.00)
观察组	60	1 (1.67)	2 (3.33)	0 (0.00)	1 (1.67)	4 (6.67)
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.321
P 值	-	-	-	-	-	0.001

表 2 两组患者康复指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	口腔功能恢复时间
对照组	60	15.28±2.36
观察组	60	11.35±1.89
t 值	-	9.872
P 值	-	0.001

3 讨论

口腔颌面外科术后并发症的发生与患者术后护理依从性、口腔清洁不到位、功能锻炼不及时等因素密切相关^[4]。本研究中, 观察组采用院前延伸护理模式, 通过以下措施降低并发症发生率: 首先, 专科管理小组制定标准化护理方案, 确保护理措施的科学性和规范性, 避免因护理操作不当导致并发症^[5]。其次, 微信公众号推送的口腔清洁指导及并发症预防知识, 使患者能够随时查阅, 明确护理重点; 一对一精准服务根据患者恢复阶段推送个性化内容, 根据患者术前身体状况, 定向推送手术流程、风险防控、心理调适等针对性内容^[6]。此外, 三方联动管理实现了对患者的动态评估, 医护团队通过微信及时发现患者对疾病认知、术前准备、心理准备情况, 给予针对性处理建议, 有效缓解患者焦虑, 提升术后康复效果^[6]。故观察组并发症发生率仅低于对照组。口腔颌面外科术后康复时间受口腔功能锻炼效果、饮食营养状况等因素影响^[8]。观察组通过微信平台推送功能锻炼视频, 直观展示锻炼方法及强度, 同时医护团队通过一对一服务提醒患者按时锻炼, 确保锻炼的持续性和规范性^[7]。此外, 根据患者恢复情况给予饮食指导, 如术前早期口腔清洁方法: 有效刷牙、使用牙线、使用冲牙器, 每日定期含漱, 保证创口清洁促进术后愈合^[8]。本研究结果显示, 观察组口腔功能恢复时间短于对照组, 院前延伸护理模式可有效加快患者康复进程。本研究中, 观察组健康知识掌握评分显著高于对照组, 证实了该模式在健康宣教中的优势。护理满意度反映患者对护理服务的认可程度。院前延伸护理模式通过三方联动管理实现了医护与患者的实时互动, 患者的疑问能够及时得到解答, 增强了患者的被关注度和安全感; 个性化护理服务满足了患者的个体需求, 提高了患者的护理体验。此外, 康复效果的提升(如并发症减少、康复时间缩短)也直接提高了患者对护理服务的满意度。本研究样本量较小, 且仅在单中心开展, 研究结果可能存在一定局限性; 此外, 本研究随访时间较短, 未来需扩大样本量更好验证院前延伸护理模式的

长期效果。

综上所述, 在口腔颌面外科术后患者中应用院前延伸护理模式, 可降低术后并发症发生率、缩短康复时间。

参考文献

- [1] 张艳, 李静, 王敏. 口腔颌面外科术后患者延伸护理的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1276-1280.
- [2] 王丽娟, 刘畅, 张慧. 常规院前护理在口腔颌面外科术后患者中的应用效果分析[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(10): 935-938.
- [3] 陈洁, 李娟, 赵静. 微信平台在外科术后患者延伸护理中的应用现状[J]. 中国护理管理, 2020, 20(5): 792-796.
- [4] 刘敏, 王艳, 张琪. 口腔颌面外科术后并发症的危险因素分析及护理对策[J]. 临床口腔医学杂志, 2022, 38(3): 183-185.
- [5] 李明, 赵媛, 孙晶. 专科护理小组在口腔颌面外科术后患者康复中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(15): 2321-2324.
- [6] 王静, 刘佳, 李娜. 微信一对一精准护理对口腔颌面外科术后患者康复的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(7): 89-91.
- [7] 陈雪峰等. 基于互联网+的三方协同护理对口腔癌术后患者生存质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(3), 378-383.
- [8] 汤丰榕, 王鹏, 张艳. 饮食护理及心理干预在鼻咽癌放疗后致口腔黏膜破溃患者中的应用[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2023, 21(5): 491-496.

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