

## 一例上颌窦异位牙根外开窗拔除术的护理

廖玲玲, 李柳璇\*

四川大学华西口腔医院全科门诊及急诊科 四川成都

**【摘要】目的** 探究一例上颌窦异位牙根外开窗拔除术的护理措施。**方法** 将在我院进行上颌窦异位牙根外开窗拔除术的一例患者纳为研究对象, 对其应用相关护理措施, 总结护理经验。**结果** 本例患者在术中无大出血, 也无术后感染等并发症, CT片示右侧上颌窦异位牙已消失, 患者术后3天回访, 患牙无任何不适。**结论** 临床中对上颌窦异位牙根外开窗拔除术患者的护理措施未来还需加强管理, 以促使患者尽快康复, 减少术后并发症, 提升患者的生理和心理舒适度, 患者及家属对本次手术治疗的满意度均较高。

**【关键词】** 上颌窦异位牙根外开窗拔除术; 临床护理

### Nursing care of a case of ectopic maxillary sinus root extraction by external fenestration

Lingling Liao, liuxuan Li\*

General outpatient and emergency department of West China Stomatological Hospital, Sichuan University

**【Abstract】 Objective** To explore the nursing measures of a case of ectopic maxillary sinus root extraction by external fenestration. **Methods** a patient who underwent external fenestration and extraction of ectopic maxillary sinus roots in our hospital was included as the research object, applied relevant nursing measures and summarized nursing experience. **Results** This patient had no bleeding during the operation, and no complications such as postoperative infection. The CT film showed that the ectopic tooth in the right maxillary sinus had disappeared, and the patient had a follow-up visit three days after the operation, and the affected tooth had no discomfort. **Conclusion** the clinical nursing measures for patients with ectopic maxillary sinus root extraction need to be strengthened in the future, so as to promote the patients to recover as soon as possible, reduce postoperative complications and improve the patients' physiological and psychological comfort. The patients and their families are highly satisfied with the surgical treatment.

**【Keywords】** External fenestration and extraction of ectopic maxillary sinus roots; Clinical nursing

现阶段, 人们的日常生活以及习惯等已经发生较大的变化, 对于所造成患者虫牙、口腔卫生不良以及牙齿异位等情况屡见不鲜, 而对于许多牙体无法保留的情况, 一般需要选择拔牙手术进行治疗, 其中异位牙根外开窗拔除术是口腔及颌面中常见手术之一<sup>[1,2]</sup>。上颌窦异位牙指的是牙齿生长位置不当, 常引起局部组织炎症、眼部病损, 甚至头痛等症状, 往往需要拔除。在拔除过程中, 由于解剖学因素和操作因素等多种原因, 可能造成口腔上颌窦的穿脱, 会给患者带来巨大的生理疼痛和心理压力, 同时增加治疗和护理难度, 导致医生、患者、护士

之间的矛盾<sup>[3,4]</sup>。考虑到这种类型的患者的特殊性, 本研究医务人员制定了充分的治疗计划, 采用有效的护理措施, 及时为患者解除了痛苦。现选择一例上颌窦异位牙根外开窗拔除术的患者, 将其护理总结如下。

#### 1 病例介绍

患者, 男, 45岁, 因外院拔牙后牙根残留上颌窦5个月左右于我院就诊。检查口腔颌面部: 一般情况较好, 未见上颌窦炎、眼部病损等并发症症状, 门诊拍摄小视野CBCT示: 右侧上颌窦内可见一高密度影, 形似异位牙根, 无其他明显异常情况。根

\*通讯作者: 李柳璇

据病史及影像学检查, 初步诊断: 右侧上颌窦异位牙根, 见图 1。



图 1 术前右侧上颌窦内可见一高密度影, 形似异位牙根

患者意识清醒, 满足手术拔除指征, 本院术中采用牙根外开窗拔除术对该异位牙予以拔除, CT 片示右侧上颌窦异位牙已消失, 患者术后 3 天回访, 患牙无任何不适, 见图 2。



图 2 右侧上颌窦异位牙根已消失

## 2 临床护理

### 2.1 术前护理

(1) 心理准备: 因为牙根误进入上颌窦, 患者往往无法应对突然出现的情况, 因此, 护士必须为患者提供有效的心理咨询, 详述手术治疗的可行性

和必要性, 让患者与医务人员合力去除上颌窦异物。

(2) 器械准备: 术前详细核对患的相关信息, 包括影像学资料, 以及准备口腔无菌包、无菌手套、无菌缝合线、碘仿纱布在内的操作所使用的器具。同时需要准备各种救援装置和药物, 以防紧急情况, 快速处理。

(3) 患者准备: 即医护人员完成对患者血压、心率等测量, 协助患者签署上颌窦异位牙根外开窗拔除术同意书。向患者解释术后可能发生的出血、感染等情况, 以及相对的解决方式, 从而增加患者对手术治疗有一个初步的认知。手术前, 调整患者椅子位置, 放置舒适枕环, 患者头向后仰。医生就座后, 再次调整患者, 促使允许医生直接在视野下观察异位牙根的拔除。

(4) 麻醉准备: 护士应该帮助医生给患者消毒、铺巾。麻醉前询问患者有无药物过敏史, 患者是否处于空腹情况, 以及患者既往有无高血压、心脏病等情况; 明确患者满足麻醉指征后, 予以患者 1% 碘伏和 2% 利多卡因的麻醉剂量, 对患者的神经进行麻醉, 并评估患者的反应。

### 2.2 术中护理

(1) 心理护理。密切观察患者的心率、血压等生命指征, 并且观察患者的整体状态, 一旦有心率紊乱、血压波动过大以及面部痛苦等异常情况出现, 需要及时通知医生进行对症处理, 做好应急措施。例如, 发现患者发生紧张、恐惧等情况, 需要及时予以患者语言、肢体抚触等干预, 给予患者足够的关心与安慰, 及时缓解患者的心理不适, 或告知患者若有不适感受, 可以举手示意, 护理人员从而可以协助进行治疗的适当调整, 缓解患者恐惧、紧张等情绪。

(2) 术中配合: 手术中, 护理人员配合医生暴露手术区域视野, 根据手术需要随时准备调整光源投射方向。患者头部的位置随时调整, 以便于医生的手术操作。手术中, 要密切观察患者的表情、呼吸、脉搏等, 及时与患者沟通, 缓解紧张, 及时向医生报告异常情况。医生使用超声刀进行开窗切除, 护理人员术中做好患者的切口护理, 当伤口和口腔出现血液时以及其他残渣时, 需要及时用金属吸管吸除口腔内血液及碎屑, 从而保证操作医生的视野清晰。确认破损的牙根被去除后, 即行小视野 CBCT

确认牙根拔除干净, 并协助医生检查术区是否与术前 CT 片相比有残留物。

### 2.3 术后护理

(1) 常规护理: 本次拔除手术会对患者造成较大的创面, 因此, 在术后应该及时对患者进行拔牙后的介绍, 并叮嘱患者应该及时遵医嘱用药。定期观察术后患者的生命体征和一般情况, 观察创伤缝线是否脱落, 创面是否有活跃性出血或过度肿胀。冰袋用于局部冰敷, 减轻肿胀, 促进凝血。本例患者在 3 天后回访, 没有明显的出血和不适感。

(2) 饮食护理: 提示患者术后软进食: 术后 30 分钟可以喝冷饮料, 术后 2 小时左右就可进食, 一般建议进食软性食物, 食物不宜过热。流质饮食不宜使用吸管。根据手术后反应程度的轻重, 可进食软食 3~5 天, 尽量避免用患侧咀嚼。拔牙后伤口会有不适感, 请勿用舌头舔拭, 以免血凝块脱落而出血。术后 72 小时内请勿吸烟和饮酒, 以免创面黏膜裂伤或损伤。还应该叮嘱患者禁止食用生硬食物、吸烟、饮酒等。

(3) 口腔护理: 要求患者术后 24h 内不要刷牙, 避免吐口水, 预防口腔负压出血。保持良好口腔卫生, 用软牙刷适当刷牙, 且告知患者饭后漱口, 保持口腔干净, 术后一周复诊。

(4) 并发症护理: 拔除上颌窦异位牙根后, 由于组织损伤程度也增加, 也容易引起出血、上颌窦感染、颌面区域肿胀等一系列并发症。为了减少上述并发症的可能性, 应该每天予以患者适当抗生素, 用于防止术后感染, 应该再次强调禁止酒精的必要性。为减轻术后肿胀, 患者可连续 3 天每日 3 次口服 5mg 地塞米松, 术后冷敷可明显减轻肿胀的程度。使用鼻喷雾剂也能减少充血, 这有利于减少患者发生上颌窦炎的可能性。提醒患者注意休息和保暖, 避免剧烈运动和体能训练, 预防上呼吸道感染, 避免因打喷嚏和剧烈咳嗽引起的上颌窦压力增加、伤口撕裂以及出现上颌窦痿。如有可能因不可抗力而打喷嚏时, 尽量张大嘴巴深呼吸, 抑制到一定程度, 如难以抑制, 可用舌尖抵上颚, 降低鼻窦压力, 以免影响粘连。

在术后随访中, 除了伤口有一定程度的肿胀外, 病人没有严重的并发症<sup>[3]</sup>。

### 3 小结

拔牙为口腔科常用治疗技术, 随着现在医疗技术不断的发展, 采用异位牙根外开窗拔除术治疗的方式较为常见。但是因为患者的手术位置较为特殊, 以及术中医护人员的相关操作均具有一定局限性, 从而导致手术难度增加, 以及术中操作时间延长<sup>[5,6]</sup>。同时, 由于患者对上颌窦异位牙根外开窗拔除的紧张感, 可能会造成患者在术中产生应激反应, 从而影响手术的顺利开展。这也说明了该手术治疗的护理配合尤为重要<sup>[7,8]</sup>。例如在治疗前向患者予以护理干预, 对患者及其家属进行疾病相关知识的宣教, 上颌窦异位牙的发生机制、药物和手术治疗的过程等方面知识的讲解, 对患者错误认知进行纠正, 能够促使在诊疗期间充分地放松心态, 以及促使患者的躯体和社会功能处于最完备的情况, 从而调节患者的负面情绪, 帮助患者以主动地、乐观的情绪面对治疗和后续康复。同时, 护理人员还需要在术中密切加强对患者各方面生理和心理指征的检测, 从而预防意外情况的发生。并且护理人员术中还需要处理好患者伤口和口腔的血液及碎屑, 确保医生进行牙根外开窗拔除时能够具有清晰的术野, 可以提高手术效率<sup>[9]</sup>。而为了提高临床护理的完整性, 还需要及时采取术后护理措施, 来缓解患者的机体疼痛, 并且通过对患者进行饮食、并发症等方面的护理干预, 告知其出现不适时要迅速反馈, 可以大大改善患者的预后。近年来, 优质护理服务中, 已经将人性化的专业科学护理服务作为重要组成部分, 其中患者满意度是患者对医疗服务的第一手体验。因此, 护士应提供积极的服务和优质的护理服务, 提高患者的满意度。在这样的情况下, 本研究采取适当的护理措施后, 结果显示, 医生的手术时间被控制在合理的范围内, 手术效率得到了提高。此外, 本例患者在术中无大出血, 也无术后感染等并发症, 因此, 患者康复效果明显, 患者及家属对本次手术治疗的满意度均较高。

总之, 本次从临床领域认识到上颌窦异位牙根外开窗拔除术的临床护理工作还有很大的进步空间, 因为这种类型的疾病较为特殊, 护理工作开展前, 需要根据患者的个人需求, 改进目前的护理工作, 真正实现以患者为中心的护理质量。改进的重点将集中在三个方面, 即强调术前加强与患者沟通的重要性, 术前术中充分做好与主治医生的配合工

作, 以及叮嘱患者做好术后的家庭护理, 并且坚持术后复查。

### 参考文献

- [1] 张立新,秦宇思,王梅. 儿童埋伏多生牙拔除术的围术期护理体会[J]. 中国保健营养,2021,31(17):180.
- [2] 陈慧敏. 超声骨刀拔除下颌阻生第三磨牙的临床护理研究[J]. 基层医学论坛,2021,25(33):4844-4845.
- [3] 陈洁银,严娟. 应用超声骨刀拔除下颌阻生第三磨牙的护理体会[J]. 当代护士(中旬刊),2020,27(2):62-64.
- [4] 郭敏,梁彦,李结枝. 牙根误入上颌窦行冲洗取出术的围手术期护理[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(5):94-96.
- [5] 辛红艳,易珍. 优质护理干预用于预防口腔拔牙术后感染的效果观察[J]. 基层医学论坛,2020,24(27):3883-3884.
- [6] 张晓燕,胡孙强,林琛,等. 舒适护理干预在改善口腔拔牙患者疼痛程度负性心理状态的应用研究[J]. 中国药物与临床,2020,20(7):1221-1223.
- [7] 张红,罗美. 舒适护理干预模式在口腔微创拔牙患者护理中的应用效果研究[J]. 医学美学美容,2021,30(2):189.
- [8] 舒芳. 口腔外科门诊拔牙并发症原因及护理方法分析[J]. 健康管理,2021(15):175.
- [9] 冉娟. 整体护理在下颌阻生齿拔除患者护理中的应用效果观察[J]. 健康女性,2021(3):257.

**收稿日期:** 2022年3月26日

**出刊日期:** 2022年6月6日

**引用本文:** 廖玲玲, 李柳璇, 一例上颌窦异位牙根外开窗拔除术的护理[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 14-17  
DOI: 10.12208/j.cn.20220121

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**