

口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者的护理体会

金 娇

云南省第三人民医院 云南昆明

【摘要】目的 以提高口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者护理水平为研究目标, 实施综合护理, 明确其对口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者的影响。**方法** 以2023年1月-12月时间段中于院内接受诊疗的44例口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者为分析对象, 按照随机法设置成对照组(22例)、观察组(22例), 分别以常规手段、综合手段实施两组护理干预, 对干预情况进行分析。**结果** 临床指标方面, 两组相比, 观察组各项值更低($P<0.05$)。生活质量方面, 两组相比, 观察组各项值更高($P<0.05$)。**结论** 在临床中实施综合护理, 有利于改善口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者临床指标及生活质量。

【关键词】 口腔颌面部多间隙感染; 糖尿病; 综合护理

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240284

Nursing experience of patients with oral and maxillofacial multi space infection complicated with diabetes

Jiao Jin

The Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To improve the nursing level of patients with oral and maxillofacial multiple space infection complicated with diabetes mellitus as the research objective, implement comprehensive nursing, and clarify its influence on patients with oral and maxillofacial multiple space infection complicated with diabetes mellitus. **Methods** 44 patients with oral and maxillofacial multiple space infection complicated with diabetes who received treatment in hospital during the period of 2023.01-12 were selected as the analysis objects, and were divided into control group (22 cases) and observation group (22 cases) according to random method. The two groups of nursing intervention were carried out by conventional means and comprehensive means respectively, and the intervention situation was analyzed. **Results** In terms of clinical indexes, the values in the observation group were lower than those in the two groups ($P<0.05$). In terms of quality of life, the values in the observation group were higher than those in the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing can improve clinical indexes and quality of life of patients with oral and maxillofacial multi-space infection complicated with diabetes.

【Keywords】 Oral and maxillofacial multiple space infection; Diabetes mellitus; Comprehensive nursing

口腔颌面部多间隙感染是一种常见的口腔感染病症, 通常由细菌感染引起, 主要会给予手术方式帮助患者控制病情。部分患者会同时合并糖尿病, 增加治疗难度^[1]。在给予患者治疗措施的同时, 还需要做好相关护理工作, 保证护理质量, 以增强整体疗效, 促进康复^[2]。文中以提高口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者护理水平为研究目标, 实施综合护理, 明确其对口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年1月-12月时间段中于院内接受诊疗的

44例口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者为分析对象, 按照随机法设置成对照组(22例)、观察组(22例)。年龄范围方面, 两组年龄: 45岁 \leq 年龄 \leq 74岁, 观察组均值(57.43 \pm 4.33)岁, 对照组均值(57.45 \pm 4.31)岁; 病程方面, 两组病程: 1年 \leq 病程 \leq 7年, 观察组均值(4.01 \pm 0.12)年, 对照组均值(3.99 \pm 0.10)年; 性别方面: 观察组男性占比15例、女性占比7例, 对照组男性占比15例、女性占比7例。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高($P>0.05$)。此研究经医院伦理委员会同意、审批。择取要求: 临床综合诊断为口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病; 资料

齐全。剔除要求：中途退出；缺乏依从性。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理干预

按照常规标准做好病房巡视，对患者情况进行观察，按时检测血糖，及时发现异常并采取对应处理措施，提醒患者遵医用药，保持健康饮食。

1.2.2 观察组行综合护理干预

(1) 对护理人员管理机制进行改进与完善，积极组织护理人员按时参加培训学习，要求护理人员全面掌握综合护理技术、专科护理技术，清楚自身护理工作对患者康复重要性，主动承担职责，将护理工作落实到位。

(2) 健康教育方面，对患者疾病健康知识掌握程度进行评估，结合评估结果，综合采取个体化与集体宣教方式开展健康教育，可将疾病健康知识整理并打印为手册，发放给患者及家属，便于随时翻看。或者制作为短视频、幻灯片，采取图形与视频方式呈现用药知识及护理注意事项等内容，便于患者理解，在最大程度上提高患者疾病认知程度，让患者对自身病情有正确认知，使其主动参与到护理中。利用模型讲解或者模拟演示进行手术流程、护理流程讲解与演示，同时配合简单易懂语言进行解释，提高患者依从性。

(3) 心理护理方面，定期对患者心理健康进行评估，进行病案讲解，并将同时期病情控制较好患者作为榜样，对患者进行激励，增强患者康复信心。为患者播放轻松、舒缓音乐，并在播放音乐的背景下，引导患者进行深呼吸练习，帮助患者进行放松，减轻不良情绪。与家属进行相应的沟通，鼓励家属多陪伴患者，给予患者充分理解与尊重，让患者感受到家属支持。

(4) 饮食指导方面，结合患者营养状态、饮食偏好，对饮食结构进行调整（合理选择流食、半流食、普食），注意饮食清淡、易消化，对热量、蛋白质、糖分、脂肪、盐分等每日摄入量进行控制，对于患者张口受限情况，可合理选择鼻饲、肠外营养支持，确保患者机体营养均衡。

(5) 口腔与切口护理方面，餐后指导并辅助患者进行漱口（复方氯己定）。按时对切口进行观察，并更换敷料，可给予康复新，降低感染率。避免食用刺激性食物，保持口腔清洁，预防感染。

(6) 运动康复护理方面，术后避免剧烈运动或过度活动，给予身体充分的休息时间来恢复和愈合。根据医生的建议和指导，进行适量轻微运动，如散步或简单的伸展运动，有助于促进血液循环和减轻肌肉僵硬。随着病情恢复，可鼓励患者进行慢跑、游泳、瑜伽等运动，并注意避免剧烈运动和高风险的运动项目。实际运动中逐渐增加运动强度和运动时间，避免过度劳累和疲劳。监测血糖水平，确保在运动前和运动后血糖水平稳定。运动后注意及时补充水分，并根据运动强度调整饮食，避免低血糖和高血糖的发生。

1.3 判断标准

(1) 对两组空腹血糖、餐后 2h 血糖、住院时长、引流切口数量等临床指标进行监测与统计，做好记录，取均值比较。

(2) 对两组生活质量进行评估，SF-36 生活质量量表，包括生理机能（最高 100 分）、生理职能（最高 100 分）、躯体疼痛（最高 100 分）、精力（最高 100 分）、社会功能（最高 125 分）、情感职能（最高 100 分）、精神健康（最高 100 分）、一般健康状况（最高 100 分），分值与患者生活质量水平呈正比。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据， t 和 $\bar{x} \pm s$ 为连续性变量中服从正态分布的计量资料，卡方和%为计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义或价值。

2 结果

2.1 临床指标分析

临床指标方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P < 0.05$ ）。如表 1 所示。

2.2 生活质量分析

生活质量方面，两组相比，观察组各项值更高（ $P < 0.05$ ）。如表 2 所示。

表 1 比对两组临床指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别 (n=22)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	住院时长 (d)	引流切口数量 (个)
观察组	4.34±0.41	4.99±1.01	16.23±3.26	2.03±0.46
对照组	5.83±0.55	6.61±1.11	24.25±5.48	1.05±0.11
t	10.187	5.063	5.899	9.718
P	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 比对两组生活质量[($\bar{x}\pm s$) (分)]

组别 (n=22)	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	85.62±5.49	88.20±3.69	85.41±4.19	87.48±4.62	87.51±5.02	84.54±5.63	85.67±5.16	88.85±5.31
对照组	73.66±2.26	79.96±0.79	73.63±0.67	80.01±0.23	80.13±1.16	74.14±3.03	77.01±0.85	76.61±0.79
<i>t</i>	9.448	10.241	13.021	7.574	6.718	7.629	7.767	10.694
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

临床对于口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者,主要会采取常规模式开展护理工作,虽然有利于治疗顺利进行,但是不能充分发挥护理价值^[3]。综合护理作为一种新型护理手段,是指综合运用各种护理措施和方法,全面关注患者的身心健康,促进患者康复和提高生活质量。具体护理措施包括个人护理、定期评估、营养支持、健康教育、心理支持、疼痛管理、康复训练等,与常规护理模式相比,有利于增强护理有效性、全面性,提高护理效果^[4]。

将综合护理模式应用到口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者护理中,能够提供更全面、协调的护理服务,有助于改善患者病情和生活质量^[5]。具体应用中,通过改进并完善护理人员管理机制,提高护理人员专业水平与综合素质,保证护理质量。利用多种方式开展健康教育,在最大程度上提高患者疾病认知程度,提高护理依从性,帮助患者掌握个人护理方法,提高护理效果^[6]。丰富心理护理方式,帮助患者获取家属支持,进行放松训练,患者减轻不良情绪,提高护理舒适度,促进心理健康^[7]。结合患者实际情况,对饮食结构合理调整,确保患者可以通过日常饮食获取充足营养,并对糖分、脂肪、热量等进行合理限制,维持血糖稳定状态。做好口腔护理、切口护理工作,对感染风险进行控制,缩短住院时间^[8]。结合患者实际情况,指导并辅助患者按时完成康复运动护理,促进机体功能恢复,减轻患者生理痛苦,促进康复,提高生活质量。结合文中研究结果,临床指标方面,两组相比,观察组各项值更低 ($P<0.05$)。生活质量方面,两组相比,观察组各项值更高 ($P<0.05$)。提示,对于口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者中行综合护理效果较佳,但是文中研究例数较少,存在局限,需对应用价值进一步分析。

综上所述,在临床中实施综合护理,有利于改善口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者临床指标及生活

质量,这对提高口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病患者护理水平有着重要意义。

参考文献

- [1] 李润婕,史亚伟. 1例口腔颌面部多间隙感染合并糖尿病并发急性出血患者的护理体会[J]. 黑龙江医学,2020,44(4): 573-576.
- [2] 付娟. 老年糖尿病患者合并口腔颌面部间隙感染的护理干预分析[J]. 中外女性健康研究,2020,8(3):159,184.
- [3] 赵卫花,李慧川,王烨华,等. 全面化护理干预策略在糖尿病合并口腔颌面部间隙感染患者中的应用观察[J]. 实用糖尿病杂志,2021,17(1):66-66.
- [4] 余多. 口腔颌面部间隙感染的护理体会[J]. 长寿,2020,9(9):178.
- [5] 罗芳,熊茂婧. 颌面部多间隙感染在青壮年中的表现特点与护理体会[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(3):80-82.
- [6] 唐玲. 分析护理干预对老年糖尿病合并口腔颌面部间隙感染患者的应用效果[J]. 糖尿病新世界,2020,23(3): 129-130.
- [7] 涂莉,黄丽丽,谢晓梅. 老年糖尿病患者合并口腔颌面部间隙感染的护理体会[J]. 糖尿病新世界,2020,23(8):150-152.
- [8] 余冉冉,闫琳,郭嘉慧,等. 护理干预对老年糖尿病合并口腔颌面部间隙感染患者的应用效果分析[J]. 饮食保健,2022,12(33):134-137.

版权声明: ©2024 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