

# 多维度口腔清洁干预模式在喉癌术后患者中的效果观察

吴桂红, 王淼, 官春燕, 何嘉

华中科技大学同济医学院附属协和医院耳鼻咽喉头颈外科, 湖北 武汉 430022

**摘要 :** 目的: 探讨多维度口腔清洁干预模式在喉癌术后患者中的应用效果。方法: 将84例于2022年3月至2023年1月期间进行手术治疗的喉癌患者纳入研究, 并以等量电脑随机法均分成对照组、实验组。术后予以对照组常规口腔护理干预, 试验组多维度口腔清洁干预模式干预, 比较两组患者口腔卫生情况、口腔健康意识及患者满意度。结果: 干预后两组 Beck 口腔评分对比干预前数值均降低; 实验组数值显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。护理后实验组牙菌斑指数明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组口腔健康意识明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 护理满意度高于对照组, 对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对喉癌患者进行术后多维度口腔清洁干预模式干预, 能规范临床口腔护理流程和操作方法、减少术后口腔感染的发生, 增强患者口腔健康意识, 提升患者对护理服务的认可度, 值得被推广应用。

**关键词 :** 多维度口腔清洁干预模式; 喉癌; 效果观察

## Observations on the Effectiveness of a Multidimensional Oral Cleaning Intervention Model in Postoperative Patients with Laryngeal Cancer

Wu Guihong, Wang Miao, Guan Chunyan, He Jia

Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei, Wuhan 430022

**Abstract :** OBJECTIVE: To explore the effect of multidimensional oral cleaning intervention model in postoperative laryngeal cancer patients. METHODS: Eighty-four laryngeal cancer patients who underwent surgical treatment between March 2022 and January 2023 were included in the study and divided into the control group and experimental group by equal computerized randomization method. After surgery, the control group was given routine oral care intervention, and the experimental group was given multidimensional oral cleaning intervention mode intervention to compare the oral hygiene, oral health awareness and patient satisfaction between the two groups. RESULTS: After the intervention, Beck's oral score of both groups was lower than that before the intervention; the value of the experimental group was significantly lower than that of the control group, with  $P < 0.05$ . The plaque index of the experimental group was significantly lower than that of the control group after the nursing care, and the oral health consciousness of the experimental group was significantly higher than that of the control group, with the nursing care satisfaction higher than that of the control group, which was statistically significant in the comparison, with  $P < 0.05$ . CONCLUSION: The postoperative multidimensional oral cleaning intervention model for laryngeal cancer patients can standardize the clinical oral care process and operation methods, reduce the occurrence of postoperative oral infections, enhance the patients' awareness of oral health, and improve the patients' acceptance of nursing services, and it is worth to be promoted and applied.

**Key words :** multidimensional oral cleaning intervention mode; laryngeal cancer; effect observation

### 前言:

喉癌是耳鼻喉科中常见恶性肿瘤, 近年来发病率明显增加, 多见于中老年男性群体, 治疗方式主要以手术治疗为主, 在切除肿瘤病变组织的同时尽可能保留或重塑病人喉功能<sup>[1]</sup>。喉癌术后正常解剖结构发生改变, 气管切开, 术后需留置胃管7—10天, 长时间禁食, 营养摄入不足, 唾液分泌减少, 口腔自洁功能下降<sup>[2]</sup>。气管切开后早期, 病人呼吸道分泌物较多, 稀薄的痰液可返流进入口腔, 使口腔内细菌易繁殖、下移而引起肺部感染<sup>[3]</sup>, 肺部感染影响病人术后恢复, 使住院时间延长, 增加住院费用<sup>[4]</sup>。临床上常用生

理盐水清洁口腔, 尽管可以起到一定口腔清洁的效果, 但是对细菌却不具有抑制作用。同时该口腔护理方式不仅操作时间较长, 还会导致患者干呕、口干等不良反应, 操作不当还会造成口腔损伤<sup>[5]</sup>。

基于此, 本研究通过多维度口腔清洁干预模式的方法, 探讨喉癌术后口腔护理的应用效果, 现将详细内容进行如下报告:

### 一、资料和方法

#### (一) 一般资料

经院内伦理委员会批准, 纳入标准: 选择我科2022年3

月-2023年1月行喉癌切除术患者84例作为研究对象,并以等量电脑随机法均分成实验组(n=42)、对照组(n=42),实验组男女比例39:3;平均年龄(56.15±2.61)岁。对照组男女比例37:5,平均年龄(58.65±3.54)岁,对比患者资料差异无统计学意义(P>0.05)。病理诊断均为鳞状细胞癌。手术方式:部分喉切除术56例、全喉切除术28例。术后留置胃管时间7—14d,平均(11.75±2.15)d。排除对象:①血小板低下患者,精神异常、②手术禁忌症、口腔黏膜出血或溃疡患者。

## (二) 护理方法

### 1. 对照组

常规口腔护理:(1)鼻饲期间,采用传统口腔护理方法,医用棉球蘸取生理盐水行口腔护理。经口进食期间协助患者使用含氟牙膏刷牙2次/天,每次至少3分钟。(2)含漱,术后使用生理盐水漱口液含漱,停留时间30s,2小时/次。

### 2. 实验组

多维度口腔清洁干预模式:(1)口腔护理干预小组成立,由护士长作为组长,选取我科具有3年口腔护理临床工作经验的责任护士作为组员,定期召开护理意见,对患者的口腔情况进行有效评估,查阅文献,讨论并制定科学合理的多维度口腔护理的方案及执行落实表。(2)多维度认知干预,通过视频、图片、文档等形式为患者讲解口腔干预的目的、操作方法、流程、注意事项,针对患者提出的问题进行耐心解答,消除患者顾虑,提高患者的配合度。(3)多维度口腔护理。1)负压冲洗式刷牙法,术后鼻饲饮食期间,每天7:00、21:00采用2%氯己定溶液联合冲洗式牙刷清洁口腔。操作前,护理人员将患者病床抬高床头30~45度,头偏向右侧,垫好治疗巾,吸除口腔内分泌物,观察患者口腔情况。负压吸引式牙刷操作前与负压吸引器连接,调节负压吸引器压力为0.02-0.04千帕,检查负压吸引式牙刷功能状态,操作者左手持含有2%氯己定溶液20ml注射器,右手持牙刷,边吸引边刷牙,按口腔护理的顺序清洁完一侧再清洁另外一侧。2)刷牙,术后经口进食后,协助患者每天7:00、21:00使用含氟牙膏刷牙一次,每次至少3分钟。3)漱口,采用医用无菌碳酸氢钠注射液250ml:12.5g与生理盐水100ml:0.9g配置为2.5%碳酸氢钠漱口液,配置有效期为12小时,每天11:00、13:00、17:00、19:00使用2.5%碳酸氢钠漱口液含漱,每次含漱30ml漱口液,使其在口中停留30—40s。(4)观察与记录:责任护士每天7:00行护理前观察患者口腔情况,观察并记录患者口腔情况,发现异常,及时向医生汇报。

### (三) 指标观察

1. Beck口腔评分法:于干预前、干预后每天采用Beck口腔评分表<sup>[6]</sup>,它包括口唇、黏膜、唾液和牙齿四个方面,分为1—4分,评估口腔健康状况。口腔评估标准5分表示口腔功能完好、6—10分表示口腔功能轻度受损、11—15分表示口腔功能中度受损、16—20分表示口腔功能重度受损。对于口唇、黏膜和唾液,评分越高,口腔健康状况越差;对于牙齿,评分越高,牙菌斑和残渣越多,口腔健康状况越差。

2. 牙菌斑指数(PLI)由Silness和Loe在1964年提出,根据

牙面菌斑的厚度记分而不根据菌斑覆盖面积记分。用于评价口腔卫生状况和衡量牙周病防治效果。0=龈缘区无菌斑,1=龈缘区的牙面有薄的菌斑,但视诊不可见,若用探针尖刮牙面可见牙菌斑,2=在龈缘或邻而可见中等量菌斑,3=龈沟内或龈缘区及邻面有大量软垢。

3. 口腔健康意识,选择问卷星《口腔健康意识问卷调查表》实施评估,口腔健康调查问卷内部一致性Cronbach's α系数为0.85,重测信度ICC为0.78。

4. 护理满意度,以纽卡斯尔护理服务满意度量表(Newcastle Satisfaction with Newcastle Satisfaction, NSNS量表)评估,满意≥80分、基本满意60—80分、不满意<60分;(满意+基本满意)÷30×100=总满意度。

## (四) 统计学分析方法

本文所用统计学分析软件为SPSS 25.0,计量资料均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )满足正态分布,t检验组间样本,计数资料率使用(%)表示, $\chi^2$ 检验组间样本,以P<0.05为判断依据,分析组内统计学差异。

## 二、结果

### (一) 干预前后 Beck 口腔评分

干预后两组Beck口腔评分对比干预前数值均降低;实验组数值显著低于对照组,P<0.05,见下表1。

表1 干预前后 Beck 口腔评分

组别	例数	Beck 口腔评分	
		干预前	干预后
对照组	42	12.25 ± 2.62	10.14 ± 0.31
实验组	42	12.50 ± 2.50	8.21 ± 1.05
t	-	0.447	11.425
P	-	0.656	0.000

### (二) 两组卫生情况对比

护理后,实验组牙菌斑指数明显低于对照组(P<0.05)。见表3。

表2 两组卫生情况对比

组别	例数	牙菌斑指数(PLI)	
		护理前	护理后
对照组	42	0.89 ± 0.32	0.60 ± 0.28
实验组	42	0.87 ± 0.35	0.26 ± 0.13
t	-	0.273	7.137
P	-	0.785	0.000

### (三) 口腔健康意识

护理后,实验组口腔健康意识明显高于对照组(P<0.05)。见表4。

表3 两组护理前后口腔健康意识比较(n, %)

组别	例数	口腔健康意识	
		护理前	护理后
对照组	42	23 (54.76)	30 (71.43)

组别	例数	口腔健康意识	
		护理前	护理后
实验组	42	24 (57.14)	41 (97.62)
t	-	0.048	11.012
P	-	0.826	0.000

#### (四) 对比两组护理满意度

护理满意度对比实验组显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见下表4。

表4 对比两组护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	42	21	20	1	41 (97.62%)
实验组	42	18	15	9	33 (78.57%)
$\chi^2$	-	-	-	-	7.265
P	-	-	-	-	0.007

### 三、讨论

患者术后气管切开、禁食、营养物质摄入不足和口腔自洁能力下降，引起菌群失调<sup>[7]</sup>，细菌在口腔内大量繁殖，致使牙龈炎、口腔溃疡的发生。口腔内细菌进入呼吸道及消化道，导致呼吸道感染，不利于患者术后的康复，同时也会影响其舒适度<sup>[8]</sup>。常规口腔护理方法主要是采用生理盐水擦拭法清洁口腔，可清洁口腔内异物，减少细菌，但清理效果仍不够理想。因此，有效口腔护理工作就显得尤为重要。

本研究结果显示，采用多维度口腔清洁干预模式的应用效果进行了证实，干预后两组 Beck 口腔评分对比干预前数值均降低；

实验组数值显著低于对照组， $P (< 0.05)$ 。护理后，观察组牙菌斑指数明显低于试验组 ( $P < 0.05$ )；观察组口腔健康意识明显高于实验组，( $P < 0.05$ )；护理满意度高于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。究其原因，多维度口腔干预模式，旨在为患者提供系统、科学有效的护理服务。

喉癌患者切除肿瘤的同时，生理、心理也遭受创伤，出现负面情绪，该情绪会导致患者不配合治疗和护理，影响疾病康复。口腔护理干预小组的建立，通过每天的观察和记录，能够更好的实施和落实多维度口腔护理方案。多维度认知干预，能加强患者对喉癌手术治疗后的口腔清洁价值的认知，可提升患者的配合，更好的开展多维度口腔护理。在实施多维度口腔护理期间，患者鼻饲饮食期间，采用负压冲洗式刷牙法能更好的贴近牙齿各个部位，能有效去除牙齿表面附着物，彻底清洁口腔，加强牙齿舌面清洁，减少口腔内细菌定附和异味，降低口腔并发症的发生<sup>[9]</sup>。负压冲洗式刷牙法联合 2% 氯己定不仅能减少牙菌斑定值，还能降低口腔感染的发生率<sup>[10]</sup>。喉癌术后咽喉返流症状、留置管道、长期卧床，加重喉咽反射，患者口腔 pH 值持续呈酸性状态，易损伤咽喉部黏膜，影响伤口愈合<sup>[11]</sup>。采用 2.5% 碳酸氢钠溶液漱口，能有效减少患者口腔异味，减少口腔感染的发生。

总之，多维度口腔清洁干预模式应用到喉癌患者中，通过选择合适的口腔护理方式和漱口水，不仅可以提升口腔清洁效果，同时还可以起到防腐消毒的作用，保护口腔黏膜，进而显著降低口腔感染事件的发生<sup>[12]</sup>。

综上所述，将多维度口腔清洁干预模式应用到行手术治疗的喉癌患者中，可起到显著的口腔护理效果，并积极影响患者预后质量，值得被推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 常晓未等, 喉癌病人围术期护理方案的构建. 护理研究, 2023, 37(04): 第 697-701 页.
- [2] 叶琴, 顾媛, 杨秀华, 等. 冲洗法结合牙刷刷牙法在气管切开患者口腔护理中的应用效果, 护理研究, 2020, 27(13): 212-214.
- [3] 郭阿妮, 南妍妍, 张安丽. 全程健康教育方案在喉癌术后人工气道患者居家护理安全管理中的应用 [J]. 贵州医药, 2023, 47(1): 132-133.
- [4] 陈春燕, 程伟伟. 共情护理对喉癌术后放疗患者生活质量的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44(18): 2871-2874.
- [5] 朱春萍, 金丹, 周鹏, 等. 希望目标激励下人性化康复护理在喉癌术后气管切开患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8): 49-52.
- [6] 康永磊. Beck 口腔评分在老年重症气管插管患者综合口腔护理中的应用 [J]. 实用医药杂志, 2019, 36(11): 1035-1038.
- [7] 徐彩霞, 赵海霞, 张颖. 基于智谋理论的护理干预对喉癌术后患者创伤后成长、疾病感知的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6): 110-112.
- [8] He J, Yuan B, Zhou S, et al. Socio-demographic factors, dental status, oral health knowledge and attitude, and health-related behaviors in dental visits among 12-year-old Shenzhen adolescents: a multilevel analysis [J]. BMC Oral Health, 2022, 22(1): 1-10.
- [9] 浦萍, 关甜晶, 赵红等. 经口气管插管患者负压吸引式牙刷口腔护理效果的 Meta 分析 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(10): 64-67.
- [10] 罗富群, 帅丽君, 尹心红. 负压式冲洗联合复方氯己定含漱液在 ICU 气管插管患者口腔护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 48-51.
- [11] 陈惠卿, 胡桂芬, 王慧华等. 下咽癌术后禁食期 2% 碳酸氢钠行口腔护理的效果观察 [J]. 护理与康复, 2009, 8(7): 554-555.
- [12] Zhang Y, Zhang P, Wang F, et al. Influencing factors of sarcopenia in older adults based on the Newman system model: a case-control study [J]. European Geriatric Medicine, 2023: 1-9.