

共情护理+健康教育对口腔颌面部肿瘤术后患者影响分析

古丽斯坦·麦吾拉江

新医大一附院口腔医(学)院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13283

[摘要]目的：探究共情护理联合健康教育在口腔颌面部肿瘤术后患者中的护理效果。方法：取2024年2月至2025年1月医院收治的80例口腔颌面部肿瘤术患者为研究对象，按照随机分组法分为常规组(40例)与实验组(40例)，常规组行传统护理，实验组行共情护理联合健康教育，对比2组护理效果。结果：实验组SAS、SDS评分显低($P<0.05$)。实验组HHS、FACT-HN评分显高($P<0.05$)。结论：口腔颌面部肿瘤患者术后接受共情护理联合健康教育能明显减轻心理负担，提高希望程度和生活质量，建议应用。

[关键词]口腔颌面部肿瘤；共情护理；健康教育；效果

中图分类号：R47 文献标识码：A

Analysis of the impact of empathetic nursing and health education on postoperative patients with oral and maxillofacial tumors

Gulistan Maiulajiang

New Medical University First Affiliated Hospital School of Stomatology

[Abstract] To explore the nursing effect of empathetic nursing combined with health education in postoperative patients with oral and maxillofacial tumors. Method: 80 patients with oral and maxillofacial tumors treated in hospitals from February 2024 to January 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a conventional group (40 cases) and an experimental group (40 cases). The conventional group received traditional nursing care, while the experimental group received empathetic nursing combined with health education. The nursing effects of the two groups were compared. Result: The SAS and SDS scores of the experimental group were significantly lower ($P<0.05$). The HHS and FACT-HN scores of the experimental group were significantly higher ($P<0.05$). Conclusion: Patients with oral and maxillofacial tumors who receive empathetic nursing combined with health education after surgery can significantly reduce psychological burden, improve hope and quality of life, and are recommended for application.

[Keywords] oral and maxillofacial tumors, empathetic care, health education, effect

口腔颌面部肿瘤是指发生在口腔、颌骨、面部软组织等部位各类肿瘤，分为良性肿瘤和恶性肿瘤。有临床统计显示，我国口腔颌面部恶性肿瘤的患病率，约占全身恶性肿瘤的8.3%，发病风险仅次于鼻咽癌^[1]。口腔颌面部肿瘤不仅会影响患者正常吞咽、咀嚼，甚至会破坏面部外观，手术切除是目前常用的治疗手段。但多数患者受手术创伤、容貌改变等问题困扰，在围手术期间常出现焦虑、消极康复情绪，为保障患者的预后康复效果、加强生活质量，术后做好护理工作尤为重要^[2]。共情护理是基于共情理论展开的护理指导，能进一步了解患者需求，向患者提供情绪疏导，挖掘患者的康复期待提供相关指导，而健康教育可助力其建立正确康复认知，对临床护理工作的配合度会更高，对促进良好预后有益^[3]。本研究围绕共情护理联合健康教育的应用表现展开分析，详情如下。

一、资料和方法

(一) 基本资料

选定2024.02-2025.01院内行口腔颌面部肿瘤手术的患者作为研究对象，共计80例。在随机分组法下分成两组，实施不同护理干预。所有患者/家属同意手术治疗方案，已签署知情同意书。

纳入标准：①所有患者均有正常的沟通能力；②患者符合口腔颌面部肿瘤诊断标准；③接受院内手术治疗方案；④患者无麻醉禁忌证或手术禁忌证。排除标准：①患有精神疾病者；②患有心脏、肾脏等恶性肿瘤疾病者；③患有其他影

Clinical Application Research of Nursing Care

响肢体运动功能的疾病；④患有凝血功能障碍。

常规组：男患23例、女患17例，年龄50-76岁、平均值（62.51±4.27）岁，病程2-16个月、平均值（8.46±3.30）个月。实验组：男患24例、女患16例，年龄48-77岁、平均值（63.04±4.19）岁，病程2-15个月、平均值（8.29±3.10）个月。资料对比 $P>0.05$ 。

（二）方法

常规组：在患者入院后开展疾病宣教，介绍手术流程和目的，做好术前相关准备工作保障患者手术顺利开展。密切观察生命体征和病情变化，规范给药并叮嘱相关注意事项，积极预防并发症。

实验组采取共情护理+健康教育，方法如下。

（1）共情护理：①共情护理小组建设与实施：从科室中选取具有5年以上临床护理经验，且近3年患者满意度评分达95分以上、沟通技巧测评优良的8名护理人员，任命护士长为组长，形成专业共情护理团队。每月开展2次集中培训，内容涵盖共情心理学基础理论、口腔颌面部肿瘤患者心理特征分析、护患沟通技巧进阶课程，邀请心理学专家与资深护理导师授课，培训时长每次3小时。每季度组织情景模拟演练，模拟患者焦虑抵触、术后语言障碍沟通困难等场景，由标准化病人配合，让护理人员在实践中掌握共情沟通方法，每次演练后进行小组复盘讨论。培训结束后进行闭卷考试，题型包括单选题、多选题、案例分析题，满分100分，85分以上为合格。通过模拟真实护理场景，由考核小组根据护理人员的沟通态度、问题处理方式、共情表达等维度进行评分，总分100分，90分及以上方可获得“共情护理资格证书”，持证上岗。②患者入院1小时内，责任护士主动迎接，进行自我介绍与病房环境介绍，采用“您对即将开始的治疗有什么疑问或担忧吗？”等开放式提问，初步了解患者心理状态，建立《患者心理档案》，记录患者基本信息、家庭情况、心理需求倾向。术前2天，向患者发放图文并茂的《术后沟通指南》手册，详细介绍术后可能出现的语言障碍情况及应对方法；同时为患者配备手写板、语音打字APP，并指导患者及家属学习使用。术后，护理人员通过观察患者眼神、手势、表情等身体语言，结合手写板、语音辅助工具与患者进行沟通，及时满足患者需求，并在沟通记录单上详细记录沟通内容与患者反应。

（2）健康教育干预：①制作口腔颌面部肿瘤手术科普动画视频，时长8分钟，生动展示手术过程、肿瘤切除原理及术后恢复效果；编制《手术知识手册》，包含手术目的、意义、风险应对措施等内容，配以简洁易懂的插图和流程图。术前3天：第一天播放手术科普动画视频，让患者对手术

有初步了解；第二天由责任护士一对一讲解《手术知识手册》，重点解释手术对保障口腔颌面部功能和降低肿瘤复发的重要性，并解答患者疑问；第三天邀请康复期患者进行经验分享，与患者互动交流，消除患者对手术的恐惧与担忧。②术后1-3天提供低温牛奶、稀藕粉、米汤等流质食物，温度控制在37-38℃，每日6餐，每餐200ml，根据患者营养状况，必要时通过静脉补充氨基酸、脂肪乳等营养物质。术后4-7天给予鱼肉泥、南瓜粥、豆腐脑等半流质食物，避免食用粗糙、辛辣、刺激性食物，每日5餐，每餐250ml，同时鼓励患者适量摄入膳食纤维丰富的食物，预防便秘。术后2周及以后：逐渐过渡到软食，如烂面条、蒸水蛋、果泥等，保证食物多样化，营养均衡，每日4餐，每餐300ml，可根据患者恢复情况，适当增加普通食物的摄入，但仍需避免过硬、过粘的食物。③术后48小时起，使用30ml注射器抽取37℃生理盐水，从磨牙后区缓慢冲洗口腔，冲洗压力不超过10kPa，每次冲洗量200ml，冲洗时注意观察患者反应，避免呛咳。术后1-2周，交替使用0.12%氯己定漱口水和康复新液，含漱时先鼓漱30秒，再分别向左侧、右侧颊部含漱30秒，总时长4分钟；术后2周后，可根据患者口腔情况调整含漱液使用频率。选用儿童型硅胶软头牙刷，每日晨起、睡前轻柔刷牙齿表面及舌苔，动作要轻柔，避免损伤手术创口。对于留置胃管患者，每次鼻饲后用20ml生理盐水冲洗胃管，同时使用含薄荷脑成分的口腔喷雾缓解口干；对于皮瓣移植患者，冲洗时避开吻合口，用无菌棉签蘸取生理盐水轻轻擦拭周围分泌物。

（三）观察指标

观察两组患者心理状态（SAS、SDS）和希望水平（HHS）、生活质量（FACT-HN）评分^[4]。

（四）统计学

采用SPSS26.0软件分析研究数据，计量资料、计数资料分别以（ $\bar{x} \pm s$ ）、（n%）表示，提供t值、 χ^2 检验，统计值（ $P<0.05$ ）代表差异有统计学意义。

二、结果

（一）心理状态评分

常规组焦虑（48.26±5.02）分、抑郁（41.33±1.82）分；实验组焦虑（41.08±4.37）分、抑郁（37.46±2.30）分；两组对比 $T=6.823$ 、 8.345 ，可见实验组心理状态评分低于常规组（ $P<0.05$ ）。

（二）希望水平

表1中，实验组的希望水平高于常规组（ $P<0.05$ ）。

表 1：希望两组水平比较表($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	对现实和未来积极态度	采取积极行为	与他人保持亲密关系
常规组	40	8.75±1.40	8.55±1.24	8.60±1.02
实验组	40	13.40±1.60	13.60±1.19	14.03±1.53
t		13.833	18.584	18.676
P		<0.05	<0.05	<0.05

(三) 生活质量评分

表 2 中，实验组的生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$)。

表 2：两组生活质量评分比较表($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	生活质量
常规组	40	86.76±3.25
实验组	40	73.24±2.34
t		13.578
P		<0.05

3.讨论

口腔颌面部肿瘤作为临床较为常见的肿瘤疾病，手术治疗往往是关键的治疗手段。为避免此病对其身心健康造成严重影响，术后护理尤为重要。传统护理模式对口腔颌面部肿瘤术后患者的心理与情感需求关注不足，难以提升其希望水平和生活质量^[5]。而共情护理却能基于共情理论，护理人员通过系统培训，深入理解患者的情感体验，给予情感支持与心理抚慰；各种围术期准备工作的叮嘱和共情指导等，均增强了患者对护理人员的信任，有助于构建良好护患关系，并分享同类型康复良好病例，能有效激发患者的康复信心，提升其希望水平^[6]。健康教育则从提升患者疾病认知与自我管理能力方面发挥重要作用。以精简易懂的方式讲解口腔颌面部肿瘤手术目的与意义，帮助患者清晰了解手术对自身疾病康复的重要性，使其主动配合治疗与护理；通过康复锻炼、饮食管理等帮助患者循序渐进地促进口腔颌面功能恢复，增强免疫功能并预防感染^[7]。同时，结合共情护理营造的支持性环境，健康教育能更好地被患者接受与内化，促使其将健康知识转化为实际行为。例如在饮食指导中，护理人员通过共情沟通了解患者的饮食偏好，将专业营养知识与个性化需求结合，使患者更易遵循饮食方案。两者结合有助于促进患者身心的全面康复，达成理想的护理服务效果，为患者回归正常生活奠定坚实基础^[8]。通过持续的健康宣教与情感支持，患者不仅在生理机能上得到恢复，心理韧性也得以增强，从而更从容地应对疾病带来的生活改变，有效提升整体生活质量。

结果可见，相较常规组，实验组焦虑和抑郁评分更低；HHS 和 FACT-HN 评分更高 ($P<0.05$)，说明共情护理联合健康教育对促进 OMT 患者身心康复切实有效，护理效果优异。

综上所述，共情护理联合健康教育可减轻口腔颌面部肿瘤患者术后负性情绪困扰，加强希望程度和生活质量，值得推广应用。

[参考文献]

[1]孙爱波,周迅,方颖,等.“互联网+健康教育”模式对口腔颌面肿瘤患者术后生活质量的影响[J].护理实践与研究,2023,20(24):3749-3754.

[2]张春,张琪,崔春燕,等.共情护理在口腔颌面部恶性肿瘤手术患者术后的应用[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(1):186-187.

[3]毛蓓茜,黄瑶,吴薇,等.健康教育路径在口腔颌面头颈部肿瘤经皮内镜胃造瘘患者中的临床应用评价[J].中国口腔颌面外科杂志,2020,18(5):442-446.

[4]杜胜华.唇腭裂患儿手术修复治疗及围术期共情护理干预分析[J].中国美容医学,2019,28(1):147-149.

[5]张玲.共情护理在口腔颌面部恶性肿瘤手术患者术后的应用[J].当代护士(上旬刊),2018,25(1):100-102.

[6]王慧,张健,刘芬,等.口腔颌面部恶性肿瘤围手术期的健康教育方式探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(30):2+9.

[7]蔡福荣,吴凯钦.角调音乐联合共情护理在口腔颌面部癌术后患者中的应用效果[J].基层医学论坛,2024,28(30):101-104.

[8]王海燕,成亚楠,陆毅.多元化健康教育对口腔颌面部恶性肿瘤患者 DVT 认知水平及健康行为的影响[J].系统医学,2020,5(23):178-180+184.

作者简介：

古丽斯坦·麦吾拉江（1987.05-）、女、新疆维吾尔族、本科、职称：护师、单位：新医大一附院 颌面肿瘤外科、研究方向：口腔颌面恶性肿瘤，颞和关节疾病