

盐酸利多卡因热敷可缓解静脉补钾疼痛, 效果优于传统热敷法。利多卡因属酰胺类局部麻醉药, 可作用于神经, 提高产生神经冲动所需的阈电位, 抑制动作电位去极化上升的速度, 丧失神经兴奋性及传导性, 因而达到止痛效果^[2]。热毛巾热敷能促使局部血管扩张, 还能增加盐酸利多卡因的渗透作用和减轻皮肤及血管对针刺的反应, 从而缓解和消除患者疼痛, 以利患者早日康复。

参考文献:

[1] 刘晓红. 护理心理学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 1998. 5.
 [2] 金有豫. 药理学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 9.

作者简介: 翁红先(1959-), 女, 大专, 主管护师。

收稿日期: 2005-05-22; 修回日期: 2005-06-27

(本文编辑 镇郁琼)

益口漱口液用于口腔颌面外科围术期患者口腔护理效果观察

许倩茹

(广东医学院附属医院五官科, 广东 湛江 524001)

Use of Yikou Mouth-wash Liquid in the Perioperative Nursing Care for Patients Undergoing Oral and Maxillofacial Surgery // XU Qianru

摘要: 目的 探讨益口漱口液用于口腔颌面外科围术期患者口腔护理的效果。方法 将150例口腔颌面外科手术患者随机分为观察组和对照组各75例。两组均于术前1~3 d和术后第1~5天采用生理盐水进行口腔护理, 观察组加用益口漱口液漱口。结果 观察组牙龈出血、伤口感染、口腔溃疡、口干、口臭、咽痛发生率显著低于对照组($P < 0.01$, $P < 0.05$)。结论 益口漱口液用于口腔颌面外科围术期患者口腔护理效果明显。

关键词: 口腔颌面外科; 手术; 益口漱口液; 口腔护理

中图分类号: R473.78 文献标识码: B 文章编号: 1001-4152(2005)22-0054-02

口腔颌面外科手术旨在切除肿瘤, 恢复口腔颌面部生理功能, 矫正颌面部畸形。而手术多在口腔内进行, 或手术区与口腔相通, 常被认为是在感染敞开的大门下进行的手术^[1], 易导致口腔感染。为减少口腔并发症, 提高手术成功率, 我院2004年1~10月采用益口漱口液(成都润兴消毒药业有限公司生产, 200 ml/瓶)对口腔颌面外科围术期的患者进行口腔护理, 取得良好效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

150例中, 男86例、女64例, 年龄35~75(58.00±2.40)岁。均无出血性疾病, 为择期手术患者。其中口腔癌根治术16例, 下颌骨骨折内固定术36例, 上颌窦癌根治术28例, 口腔内血管瘤切除术20例, 腮腺瘤切除术41例, 造釉细胞瘤切除术9例。术前术后均采用抗生素治疗。将150例患者随机分为观察组和对照组各75例, 两组年龄、性别、术

式及用药方面比较, 差异均无显著性意义(均 $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 口腔护理方法: 两组均固定人员进行常规口腔护理, 早晚各1次, 在术前1~3 d和术后第15天进行。进行口腔护理时注意清除牙齿间隙和牙龈沟的食物残渣。观察组准备益口漱口液、一次性纸杯、消毒棉签、治疗巾、治疗盘, 用棉签蘸生理盐水为患者行口腔护理。完毕让患者含漱益口漱口液10~15 ml, 2~3 min/次, 然后吐出, 反复2~3次。对照组仅用生理盐水为患者行口腔护理。

1.2.2 观察指标: 观察并记录患者牙龈出血、伤口感染、口腔溃疡及口腔不适感(口干、口臭、咽痛)发生情况。

1.2.3 统计学方法: 采用SPSS 10.0统计软件包进行统计分析, 数据采用 χ^2 检验。

2 结果

两组观察指标比较, 见表1。

表 1 两组观察指标比较

例(%)

组别	例数	牙龈出血	伤口感染	口腔溃疡	口腔不适感		
					口干	口臭	咽痛
对照组	75	25(33.33)	16(21.33)	13(17.33)	23(30.67)	26(34.67)	21(28.00)
观察组	75	11(14.67)**	7(9.33)*	5(6.67)*	12(16.00)*	9(12.00)**	10(13.33)*

与对照组比较 * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

3 讨论

口腔为呼吸道和消化道的起端,是与外界相通的开放性通道^[2]。口腔内存在着大量的微生物,口腔的温度、湿度和食物残渣非常适宜微生物生长繁殖,当机体抵抗力下降时,口腔就成为细菌的良好培养基,为口腔并发症的发生提供了条件。

进行口腔颌面外科手术的患者,术前由于疾病的原因或禁食,唾液分泌减少,口腔干燥,堆积于牙龈沟及嵌塞在牙齿间隙的食物发酵,细菌易繁殖,产生吲哚、硫氢基等物质,引起口臭、牙龈出血。术后由于局部粘膜损伤,口腔内环境改变,引起机体代谢障碍,水分和营养未及时得到补充,且由于术后伤口疼痛,使口腔功能活动受限,口腔自洁功能减弱,无法有效去除口腔致病菌,加上术后应用大量的抗生素,可能造成口腔内菌群失调,容易引起口腔并发症。

口腔护理是基础护理中的重要内容之一,其目的是使患者保持口腔清洁、舒适。口腔护理还可破坏细菌原纤维附属器或毛状外膜,影响细菌的吸附,使其脱落、排出,减少感染的机会^[3],是促进口腔伤口修复、愈合,减少术后并发症,保证手术成功的重要条件。既往临床上一般用生理盐水作为口腔护理液而起到清洁口腔的作用,如果在生理盐水中加入抗生素(如甲硝唑注射液),虽有预防感染的作用,但因味苦,患者大多不愿接受。

益口漱口液是以含茶多酚和甘草甜素为主,DP300、甘油、维生素 E 等多种成分为辅的含漱液,能有效抑制或杀灭口腔内的细菌、真菌、病毒,抗氧化作用强^[4]。甘草甜素是中药甘草中的主要成分,

研究证明有抗癌、抗病毒作用,并含有清甜香味^[5,9]。益口漱口液作为新型的口腔护理液,它突出的特点是不破坏口腔正常菌群,对口腔粘膜刺激少、安全、无毒副作用。表 1 显示,对照组牙龈出血、伤口感染、口腔溃疡、口干、口臭、咽痛与观察组比较,差异有显著性意义($\chi^2 = 7.16, 4.16, 4.04, 4.51, 10.78, 4.92, P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。提示应用益口漱口液漱口行口腔护理,可明显减少口臭、牙龈出血、伤口感染、口腔溃疡发生,改善患者口干、咽痛等症状,并清新口腔气味,使患者舒适感及食欲增加,促进伤口愈合,且使用方便、经济,护理人员和患者乐于接受。但对于口腔感染或口腔并发症严重的患者应增加其漱口的次数,对于昏迷的患者应用棉球蘸取益口漱口液搽遍口腔,使漱口液布满口腔。

参考文献:

- [1] 秦泰,刘懋卿,龚焕林.下颌骨缺损病人自体植骨手术后口腔护理[J].中华护理杂志,1996,31(10):590.
- [2] 白碧荣,孙立匀,李子敬,等.几种消毒剂对口腔术后继发感染的影响[J].中华医院感染杂志,1995,5(2):91.
- [3] 朱碧丽,陈茹芳,谢翠华.肾移植术后口腔 pH 值与口腔溃疡的关系及其护理[J].护理学杂志,1998,13(1):13.
- [4] 杜俊兰,王林娟,张纲,等.益口漱口液治疗复发性口腔溃疡的疗效观察[J].第三军医大学学报,2004,26(8):713.
- [5] 刘学铭,丁克祥,梁世中.茶多酚的药理作用研究进展[J].广东药学院学报,1998,14(4):305.
- [6] 王朝霞,宋丽君,杨里贞.甘草甜素的研究现状[J].中国中西医结合杂志,2002,22(10):746.

作者简介:许倩茹(1969-),女,本科,副主任护师,护士长。

收稿日期:2005-02-01;修回日期:2005-05-31

(本文编辑 颜巧元)

《护理学杂志》外科版征文、征订启事

从 2004 年 1 月起,《护理学杂志》手术科室(包括外科、妇产科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、手术室、急诊外科等)论文从原综合版中分离出来,形成专门的外科版(正刊,大 16 开,80 页,每月 25 日出版)。这是我国护理学界第一本专门刊载外科护理科技论文的学术性刊物,她为广大与手术有关科室的护理人员创设了一个单独交流的平台,必将为外科护理学的完善与发展发挥重要作用,也必将为推动我国护理事业的发展作出重大贡献。现征集有关外科科研、临床、教育、管理、社区、心理、新技术新方法、康复、健康教育等方面的论文,并欢迎大家踊跃订阅《护理学杂志》外科版。