

针对性护理对牙龈癌患者生活质量及心理状态的影响

赖 婷

赣州市肿瘤医院 江西 赣州 341000

【摘要】：目的：探讨针对性护理干预应用于牙龈癌患者中的临床效果，分析对患者心理状态及生活质量的改善作用。方法：选取130例原发性牙龈癌患者为样本，均于我院口腔科接受治疗，时间段2022年3月—2026年3月。经随机数字表法完成分组，设置对照组、观察组，各65例。对照组实施口腔科常规护理，观察组采用贴合牙龈癌术后康复的针对性专科护理。对比两组干预效果。结果：干预后，观察组焦虑、抑郁评分比对照组低，生活质量各维度评分、护理满意度均比对照组高（ $P<0.05$ ）。结论：对牙龈癌患者实施针对性专科护理干预可有效缓解负面心理情绪，改善身心状态，全面提升术后生活质量，构建良好护患关系。

【关键词】：针对性护理；牙龈癌；心理状态；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.032

口腔癌是临床高发的头颈部恶性肿瘤，其中牙龈癌占比较高，多发于中老年人群，男性发病率显著高于女性^[1]。目前临床针对牙龈癌以手术切除为主，辅以放化疗的综合治疗方案，可有效清除病灶、控制肿瘤进展，但手术会造成口腔组织缺损、面部外观改变，术后易出现吞咽障碍、张口受限、疼痛、感染等并发症。同时，恶性肿瘤疾病本身的致死性、治疗带来的躯体痛苦、容貌改变及经济压力，会导致患者极易产生焦虑、抑郁、自卑、恐惧等负面情绪，严重影响治疗依从性与术后康复效果，大幅降低患者日常生活质量^[2]。针对性护理以患者个体病情、心理特征、康复需求为核心，根据牙龈癌特点与治疗阶段开展个性化干预，可有效改善患者不良心理状态与生活质量，本研究进一步验证其有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取130例原发性牙龈癌患者为样本，均于我院口腔科接受治疗，时间段2022年3月—2026年3月。经随机数字表法完成分组，设置对照组、观察组，各65例。

对照组：男女比例为41:24，年龄区间42~73岁，平均（ 56.38 ± 6.42 ）岁；疾病病程3~18（ 9.25 ± 2.16 ）个月；肿瘤分期：I期29例、II期25例、III期11例；手术方式：单纯病灶切除术38例、病灶切除+颌骨修复术27例。

观察组：男女比例39:26，年龄区间40~75岁，平均（ 57.12 ± 6.85 ）岁；疾病病程4~19（ 9.68 ± 2.33 ）个月；肿瘤分期：I期27例、II期26例、III期12例；手术方式：单纯病灶切除术36例、病灶切除+颌骨修复术29例。

以上资料两组差异无显著性（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳排标准

纳入标准：经病理活检确诊为原发性牙龈癌，符合临床牙龈癌诊断标准^[3]；首次接受手术或放化疗综合治疗，临床资料完整；意识清晰、认知正常，可正常沟通交流，能够配合完成护理干预及量表评估；预估生存期 >6 个月，无严重脏器功能

衰竭。

排除标准：合并其他口腔恶性肿瘤或全身其他部位恶性肿瘤；存在精神疾病、认知功能障碍，无法配合研究；合并严重心、肝、肾等重要脏器功能不全；存在口腔严重感染、凝血功能障碍等手术禁忌证。

1.3 方法

对照组：实施口腔科常规护理。患者入院后完善常规检查，严密监测生命体征、口腔创面愈合情况；开展基础健康宣教，告知患者疾病知识、治疗流程、术后注意事项；做好口腔清洁、创面换药、疼痛护理等基础操作；常规指导患者饮食、作息及简单康复训练，及时解答患者基础疑问，常规预防术后感染、出血等并发症。

观察组：以对照组为基础，实施贴合牙龈癌术后康复的针对性专科护理。

（1）专科化心理靶向干预：牙龈癌患者术后多伴随牙龈缺损、面部轻微畸形及口腔功能障碍，易产生容貌焦虑、社交自卑等特殊心理问题。护理人员结合患者手术术式、创面缺损程度动态评估心理状态，针对担心术后外观恢复、害怕疾病复发、恐惧进食疼痛的患者，开展一对一专项心理疏导。结合术后创面修复、口腔功能恢复进程讲解康复规律，分享同类手术患者康复案例，同时指导家属给予陪伴与情感鼓励，缓解患者专属负面情绪，提升治疗与康复主动性。

（2）术后口腔创面与并发症精准护理：根据患者牙龈创面大小、是否行颌骨修复手术制定差异化口腔护理方案，术后严格把控口腔清洁，采用生理盐水、专用漱口水定时漱口，清除口腔食物残渣与分泌物，预防牙龈创面感染、口腔溃疡、术区出血等高发并发症。每日观察创面愈合、肿胀及渗出情况，对合并基础疾病患者严控血压、血糖指标，规避基础病影响创面愈合；针对术后张口受限、咀嚼吞咽障碍患者，制定梯度口腔功能训练计划，循序渐进开展张口、咀嚼、吞咽训练，逐步恢复口腔生理功能。

(3) 个体化饮食与康复专项护理：结合牙龈癌患者术后咀嚼、疼痛耐受情况制定阶梯饮食方案，术后早期以无刺激温凉流质饮食为主，杜绝坚硬、辛辣、过烫食物刺激创面，根据创面愈合进度逐步过渡至半流质、软食，均衡补充蛋白质、维生素，促进创面修复。同时结合患者康复阶段指导居家口腔护理、自我病情监测方法，纠正不良口腔习惯，戒烟戒酒，规避疾病复发诱因，持续改善患者术后身心状态与日常生活能力，全面提升康复期生活质量。

1.4 观察指标

(1) 心理状态^[4]：于干预前后评估，分别应用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS），满分均为100分，评分高则负性情绪严重。

(2) 生活质量：于干预前后评估，应用肿瘤患者生活质量量表（QOL）^[5]，共有躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活4个维度，满分均为100分，评分高则生活质量好。

(3) 护理满意度：于出院前评估，应用院内自制护理满意度量表，分为非常满意、满意、不满意，满意度=1-不满意率。

1.5 统计学方法

用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计量资料、计数资料分别以 $\bar{x} \pm s$ 、%表示，采用t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后心理状态评分

干预后，两组两组负性情绪两项评分（SAS、SDS）均下降，且观察组两项评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组干预前后心理状态评分（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组名		对照组	观察组	t	P
例数		65	65		
SAS 评分	干预前	62.35±5.87	62.18±5.92	0.164	0.870
	干预后	51.26±4.93	42.53±4.26	10.802	0.000
SDS 评分	干预前	61.89±5.62	61.57±5.71	0.322	0.748
	干预后	50.73±4.85	41.92±4.18	11.093	0.000

2.2 两组干预前后生活质量评分

干预后，两组生活质量各维度评分均较干预前升高，且观察组各维度评分比对照组高（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组干预前后生活质量评分（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组名	对照组	观察组	t	P
----	-----	-----	---	---

例数		65	65		
躯体功能	干预前	52.16±5.36	51.98±5.42	0.190	0.849
	干预后	68.35±6.24	79.62±5.13	11.248	0.000
心理功能	干预前	51.83±5.28	52.04±5.19	0.229	0.819
	干预后	67.92±6.18	80.15±5.06	12.345	0.000
社会功能	干预前	53.27±5.14	53.11±5.22	0.176	0.861
	干预后	69.15±5.87	81.36±4.92	12.853	0.000
物质生活	干预前	54.12±5.06	54.33±5.11	0.235	0.814
	干预后	70.26±5.93	82.53±4.86	12.902	0.000

2.3 两组护理满意度

观察组护理满意度为96.92%，显著高于对照组的84.62%（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组护理满意度[n（%）]

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	65	65		
非常满意	28(43.08)	42(64.62)		
满意	27(41.54)	21(32.31)		
不满意	10(15.38)	2(3.08)		
满意度	55(84.62)	63(96.92)	4.499	0.034

3 讨论

牙龈癌作为口腔颌面部常见的恶性肿瘤，病变位置特殊，不仅会损伤患者口腔咀嚼、吞咽、发音等正常生理功能，手术治疗后造成的面部缺损、口腔形态改变，还会直接影响患者外在形象与社交状态^[6]。当前临床综合治疗方案可有效控制肿瘤进展、延长患者生存期，但治疗周期长、躯体创伤明显，患者在长期治疗过程中易承受剧烈疼痛、功能障碍、容貌改变等多重压力，极易诱发焦虑、抑郁等多种心理问题。不良心理状态会直接降低患者治疗依从性，影响术后创面愈合与功能康复，同时会严重干扰患者日常生活、社交及心理状态，导致整体生活质量大幅下降，因此科学有效的护理干预对牙龈癌患者康复至关重要^[7]。常规护理模式多为统一化、流程化基础服务，仅聚焦患者病情监测与基础对症护理，忽视不同患者的心理差异、基础疾病、康复进度等个体特征，护理干预缺乏针对性与主动性，难以有效解决患者心理及生活层面的核心问题，护理干预效果存在明显局限性^[8]。

针对性护理是基于个体化理念发展而来的新型护理模式，核心是摒弃传统同质化护理的弊端，根据患者疾病严重程度、

心理状态、基础身体条件、康复需求制定专属护理方案,实现精准化、全方位的护理干预^[9]。本研究将针对性护理应用于牙龈癌患者,通过分层心理干预,精准匹配不同负性情绪程度患者的疏导方案,从疾病认知、情感支持、心理安慰多维度改善患者不良心态,帮助患者摆脱负面情绪困扰;通过针对性病情与并发症护理,结合患者基础疾病、手术创面情况开展精细化监护与干预,有效规避术后并发症,加快躯体康复进程;通过个性化饮食、康复、生活指导,帮助患者逐步恢复口腔功能与

正常生活状态,重塑生活信心。结果显示,干预后观察组焦虑、抑郁心理评分显著更低,生活质量各维度评分及护理满意度均显著高于对照组。证实针对性护理可有效改善牙龈癌患者的心理应激状态,缓解恶性疾病与手术带来的心理创伤,同时能够有效促进患者躯体功能恢复,改善患者生活状态与生活质量。

综上所述,针对性护理模式贴合牙龈癌患者的康复特点,干预精准、实用性强,可有效弥补常规护理的不足,助力患者身心全面康复,具有良好的临床推广与应用价值。

参考文献:

- [1] 代亚欣.针对性护理对牙龈癌患者生活质量及生存率的影响[J].现代养生 2023,23(16):1225-1226.
- [2] 戚继男,崔鸣欧,姚英燕.牙龈癌患者围手术期舒适护理[J].浙江临床医学,2016,18(11):2142-2144.
- [3] 叶芳妮,卢晓,朱萍钗.牙龈癌患者合并高血压围手术期的护理管理效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(20):38-40.
- [4] 于小翠.评价提高牙龈癌患者的生活质量及生存率的有效护理措施[J].中国保健营养,2017,27(12):141.
- [5] 覃凤英.手术室精细化护理在牙龈癌手术患者的应用价值[J].保健文汇,2021,22(18):175-176.
- [6] 李月莉,苏翠霞,高凤蕊,等.牙龈癌患者术后主要护理问题及对策[J].河北医药,2011,33(11):1756.
- [7] 赵冬婧.牙龈癌患者术前术后的护理措施探讨[J].中国社区医师,2019,35(2):167-168.
- [8] 赵静.牙龈癌患者围术期口腔护理对预后的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(20):61-62,63.
- [9] 陈琳,李超,高庆辉,等.牙龈癌患者中整体护理实施的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2023,10(19):6-8,5.