

# Evaluation of the clinical application effect of compression bandage in patients with parotid gland tumor after operation

Xuehua Zhang Fan Zuo\* Yue'e Xu Dan Xu Kailin Xu

Department of Stomatology Huai'an Second People's Hospital, Huai'an, Jiangsu, 223002, China

## Abstract

**Objective** To evaluate the clinical application effect of using compression bandages in patients with parotid gland tumors after surgery. **Methods:** A total of 78 patients with parotid gland tumors who underwent surgical treatment in the Department of Stomatology of our hospital from January 2021 to January 2025 were selected and grouped by random number table method. The control group was subjected to compression bandaging with bandages during postoperative care, while the observation group was subjected to compression bandage compression bandaging. The incidences of salivary gland fistula and accidental slippage of the drainage tube, the satisfaction rate of application, as well as the differences in scores of pain, difficulty in opening the mouth, bandaging comfort, and sleep quality were compared between the two groups. **Results:** The incidence of salivary gland fistula, the incidence of accidental slippage of drainage tubes, pain score, and difficulty in opening the mouth score in the observation group were lower than those in the control group, while the application satisfaction rate, bandaging comfort score, and sleep quality score were higher than those in the control group. The differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the postoperative care of patients with parotid gland tumors, the compression bandage can reduce the degree of pain and the incidence of salivary gland fistula, improve comfort and sleep quality, reduce the incidence of accidental slippage of the drainage tube, and increase patient satisfaction.

## Keywords

Parotid gland tumor; Compression bandage; Salivary fistula; Pain score; Sleep quality score; Drainage tube

# 加压包扎带在腮腺肿瘤患者术后临床应用效果评价

张雪华 左凡\* 许月娥 徐丹 许开琳

淮安市第二人民医院口腔科病区, 中国·江苏 淮安 223002

## 摘要

目的评价腮腺肿瘤患者术后使用加压包扎带取得的临床应用效果。方法选取我院口腔科2021年01月~2025年01月行手术治疗的78例腮腺肿瘤患者,采用随机数字表法进行分组。对照组于术后护理中使用绷带加压包扎,观察组在术后护理中使用加压包扎带加压包扎,比较两组涎腺瘘、引流管意外滑脱率发生率,应用满意率,以及疼痛、张口困难度、包扎舒适度、睡眠质量的评分差异。结果观察组的涎腺瘘发生率、引流管意外滑脱发生率、疼痛评分、张口困难度评分低于对照组,应用满意率、包扎舒适度评分、睡眠质量评分高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论在腮腺肿瘤患者术后护理中,加压包扎带能够降低其疼痛程度以及涎腺瘘发生率,提升舒适度及改善睡眠质量,降低引流管意外滑脱发生率,提升患者满意度。

## 关键词

腮腺肿瘤; 加压包扎带; 涎腺瘘; 疼痛评分; 睡眠质量评分; 引流管

## 1 引言

腮腺肿瘤为发生于腮腺的良恶性肿瘤的总称,其中腮腺良性肿瘤(混合瘤、腺淋巴瘤)最为常见,占比约为80%,其余20%为腮腺恶性肿瘤(黏液表皮样癌、腺样囊性癌、

恶性混合瘤)<sup>[1]</sup>。腮腺良性及恶性肿瘤均是以腮腺区肿块为主要症状表现,但良性生长速度较慢且边界清晰,而恶性生长速度快、边界不清且侵犯周围组织以及面神经,引起面神经症状<sup>[2]</sup>。腮腺肿瘤无论良性还是恶性,患者只要具备手术条件,均需要及早行手术治疗<sup>[3]</sup>。但颌面部血供丰富,肿瘤切除过程中难免对其局部组织形成损伤,故术后予以良好的包扎尤为重要<sup>[4]</sup>。以往采用的绷带包扎对患者张口活动以及颈部血供带来的影响较大,无形中加大了涎腺瘘发生风险及引流管意外滑脱发生风险,越发难以满足护理所需<sup>[5]</sup>。我院在腮腺肿瘤患者术后护理中应用了新型加压包扎带,应用成

**【作者简介】**张雪华(1972-),女,中国江苏淮安人,本科,副主任护师,从事临床护理相关的研究。

**【通讯作者】**左凡(1990-),中国江苏省淮安人,本科,主管护师,主要从事临床护理相关研究。

效满意，现总结如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取我院口腔科病区 2021 年 01 月~2025 年 01 月间收治的 78 例腮腺肿瘤患者为研究对象，并利用随机数字表法均分为两组各 39 例。对照组中男 26 例、女 13 例；年龄：4 岁~87 岁，平均年龄 (55.89±2.51) 岁；腮腺肿瘤性质：良性 33 例、恶性 6 例；病程时间：6 个月~3.5 年，平均病程时间 (1.50±0.33) 年；吸烟史：有吸烟史 30 例、无吸烟史 9 例；合并症：高血压 7 例、糖尿病 6 例、冠心病 5 例；病灶位置：左侧/右侧腮腺区域 28 例、其他部位(颌下后区、颌角区、颌角下区)11 例。观察组中男 27 例、女 12 例；年龄：5 岁~85 岁，平均年龄 (55.94±2.62) 岁；腮腺肿瘤性质：良性 31 例、恶性 8 例；病程时间：5 个月~3.5 年，平均病程时间 (1.52±0.35) 年；吸烟史：有吸烟史 28 例、无吸烟史 11 例；合并症：高血压 7 例、糖尿病 7 例、冠心病 4 例；病灶位置：左侧/右侧腮腺区域 30 例、其他部位 9 例。两组患者一般资料比较无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 2.2 方法

两组患者均接受方案一致的常规术后护理，具体措施如下：患者安返病房后取去枕平卧位休息 4h~6h，头部偏向一侧以维持呼吸道通畅。生命体征稳定后予半卧位，以减轻面部肿胀。详细记录各监测指标数值，明确有无异常情况发生，仔细观察引流管效能及引流液的色、量、性质，伤口敷料有无渗血、渗液情况，积极询问其主观感受。主诉疼痛者根据疼痛性质、部位及成因，采取聊天、观看电视节目、聆听音乐等方式分散注意力，降低患者疼痛感，疼痛难忍患者遵医嘱予以止痛药物镇痛处理。术后早期以富含丰富营养物质、纤维素、热量、蛋白质的清淡流质饮食或者是半流质饮食为主，忌酸性及调味品过浓食物，每次进食后利用漱口液漱口以维持口腔卫生。耐心与患者进行沟通交流，结合既往成功案例巩固患者战胜疾病的自信心。定时采集样本，询问患者有无发热等不适，发现感染征兆时及时告知主治医师处理。密切观察切口状况，明确有无无色涎状液体引出，根据患者具体情况，遵医嘱给予抑制腺体分泌药物。

对照组使用绷带进行包扎，在患者脱离麻醉状态后利用绷带对其手术部位进行加压包扎，整个包扎持续 14d 左右，期间密切观察绷带污染情况，被污染后及时更换。当引流管内引流量在连续 2d~3d 日均 5ml 以下时即可以撤除引流管。

观察组使用加压包扎带，该加压包扎带整体具有一定

弹性，由包扎带主体、耳洞孔、储存贴带、凹槽、加强带、三角带、粘合贴条、粘合带所组成，在使用时将凹槽固定在患者下颌处，左右两侧的储存贴带长度根据男女性别差异合理调整，促使其紧贴患者的脸颊处，根据实际需要在储存贴带内侧可以置入冰袋以缓解患者疼痛感。两侧耳朵穿过耳洞孔后将三角带置于患者的头顶处，利用粘合带贴合在粘合贴条处，完成加压包扎后询问患者主诉有无不适感，并动态调整三角带、储存贴带的长度以及粘合带与粘合贴条的贴合部位，加压包扎时间 14d 左右。引流管撤除标准同对照组。

观察指标：(1) 于患者出院前统计涎腺瘘发生情况，发生率 = (I 级例数 + II 级例数 + III 级例数) / 总例数 × 100%，具体分级标准如下：腮腺区域存在轻度肿胀情形，穿刺皮下后清亮色积液不足 1ml 为 I 级；腮腺区域肿胀明显，穿刺皮下后清凉色积液超过 1ml 为 II 级；唾液经由瘘管流向患者的皮肤表面为 III 级。(2) 按正常撤管情况统计引流管意外滑脱发生情况，发生率 = 引流管意外滑脱例数 / 总例数 × 100%。(3) 应用满意率：于患者解除加压包扎时利用自制调查问卷进行评定，总分 100 分，得分在 85 分以上时设定为满意、得分介于 60 分~85 分之间设定为一般、得分不足 60 分设定为不满意。(4) 疼痛评分、包扎舒适度评分、睡眠质量评分、张嘴困难度评分：疼痛评分由责任护士利用视觉模拟评分法或者是儿童疼痛行为量表评定，总分 10 分，分值越高痛感越强烈。包扎舒适度评分、睡眠质量评分、张嘴困难度评分利用视觉模拟评分法评定，总分 10 分，舒适度评分、睡眠质量评分的分值越高效果越好，张嘴困难度评分越高张嘴越困难。

## 3 结果

### 3.1 两组患者的涎腺瘘及引流管意外滑脱发生率比较

统计并比较两组患者的涎腺瘘发生率、引流管意外滑脱发生率发现，观察组的指标数值较对照组更低且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 3.2 两组患者的应用满意率比较

统计并比较两组患者的应用满意率发现，观察组较对照组更高且差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 3.3 两组患者的相关评分比较

统计并比较两组患者的相关评分发现，观察组的疼痛评分、张嘴困难度评分较对照组更低，而包扎舒适度评分、睡眠质量评分则较对照组更高，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 4 讨论

表 1 两组患者的涎腺瘘及引流管意外滑脱发生率比较 [n(%)]

组别	n	I 级涎腺瘘	II 级涎腺瘘	III 级涎腺瘘	发生率	引流管意外滑脱发生率
对照组	39	6 (15.38)	3 (7.69)	2 (5.13)	11 (28.21)	6 (15.38)
观察组	39	2 (5.13)	1 (2.56)	0 (0.00)	3 (7.69)	0 (0.00)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	5.571	4.514
P 值	-	-	-	-	0.018	0.034

表 2 两组患者的应用满意率比较 [n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意率
对照组	39	30 (76.92)	6 (15.38)	3 (7.69)	30 (76.92)
观察组	39	37 (94.87)	2 (5.13)	0 (0.00)	37 (94.87)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	5.186
P 值	-	-	-	-	0.023

表 3 两组患者的相关评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	疼痛评分	包扎舒适度评分	睡眠质量评分	张嘴困难度评分
对照组 (n=39)	3.33 ± 1.04	6.54 ± 1.06	6.18 ± 1.02	4.33 ± 1.07
观察组 (n=39)	2.28 ± 1.01	8.20 ± 1.01	8.20 ± 1.05	2.52 ± 1.04
t 值	4.523	7.080	8.618	7.575
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001

口腔中包含有三对大的唾液腺，分别为腮腺、颌下腺、舌下腺，其中人体所分泌的唾液中超过九成由腮腺以及颌下腺所分泌。腮腺肿瘤为口腔颌面部常见的肿瘤类型，占有涎腺肿瘤的 80% 且性质以良性为主。由于面神经在穿出颈乳孔之后进入到腮腺并分为五大分支，具有支配颜面部表情肌的作用，故腮腺肿瘤发生后容易引起面瘫等情形。虽然目前临床研究指出腮腺良性肿瘤基本上不会对面神经带来影响且进展缓慢，但若未得到及时治疗，病灶随着病程时间的延长而不断扩大，最终仍有威胁面神经的危险。目前临床中已经形成一致共识，即：无论腮腺肿瘤的性质如何，均建议及早接受手术治疗。然而，腮腺肿瘤术后涎腺瘘却始终是困扰临床护理工作的棘手问题之一。涎腺瘘的发生与术中操作、腮腺解剖位置特殊密切相关，所以在术后予以积极的包扎成为降低其发生率的重要举措。然而，长期实践表明，以往所用的绷带加压包扎并不能够取得理想的预防效果，涎腺瘘发生率依然处于较高水平。本研究中发现，与对照组相比，观察组的涎腺瘘、引流管意外滑脱发生率、疼痛评分、张嘴困难度评分更低、应用满意率、包扎舒适度评分、睡眠质量评分更高，引流管的固定效果更为理想，由此结果提示，在腮腺肿瘤患者术后护理中加压包扎带的应用一方面明显降低了涎腺瘘、引流管意外滑脱发生率，提高了患者的应用满

意程度，另一方面则缓解了加压包扎期间的疼痛感、大幅提高了加压包扎的舒适度，而随着舒适度的提升，患者更容易入眠且并不会对其张嘴活动带来不利影响，使其具有广阔的推广使用前景。

综上所述，在腮腺肿瘤患者术后护理中加压包扎带能够降低其疼痛程度以及涎腺瘘、引流管意外滑脱发生率，提升包扎舒适度及改善睡眠质量，促进和谐的护患关系，值得推广。

### 参考文献

- [1] Martins S, Fernandes BM, Bernardes M, et al. Rheumatoid Nodule Simulating a Parotid Tumor[J]. Head Neck Pathol,2021,15(1):334-340.
- [2] 戈杰,刘华联.腮腺区面神经鞘瘤临床特点及外科治疗的回顾性分析[J].口腔医学,2021,41(8):704-708.
- [3] 冯铁军,谢宇,林雅琪,等.腔镜手术与传统手术对腮腺良性肿瘤的治疗效果的meta分析[J].南方医科大学学报,2021,41(3):464-470.
- [4] 宋小顺.开窗减压术治疗77例口腔颌面部囊肿患者的临床研究[J].中国现代医生,2020,58(10):74-76.
- [5] 刘志强,王忠厚.负压引流结合弹力绷带加压包扎在腮腺区肿瘤术后应用的临床疗效观察[J].包头医学院学报,2021,37(1):30-32,57.