

护理干预在儿童龋齿治疗中的效果及龋齿发生率观察

夏典雅 张继宇*

中南大学湘雅口腔医院 湖南长沙 410008

摘要: 目的: 护理干预在儿童龋齿治疗中的效果及龋齿发生率观察。方法: 本次研究从本院 2022 年 9 月 -2023 年 4 月收入的龋齿患儿中随机抽取 46 例, 按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组接受常规护理, 观察组接受综合护理, 对比护理结果。结果: 对比综合护理满意率: 对照组综合满意 14 例 (60.87%), 观察组不满意 2 例 (8.70%), 观察组综合护理满意率显著高于对照组, 差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。对比综合治疗有效率: 对照组综合有效 19 例 (82.61%), 观察组综合有效 21 例 (91.30%), ($p < 0.05$); 对照组无效 4 例 (17.39%), 观察组无效 2 例 (8.70%), 观察组综合治疗有效率高于对照组, 差异不具有统计学意义, ($p > 0.05$)。对比继发龋发生率: 对照组继发龋 6 例 (26.09%), 观察组继发龋 1 例 (4.35%), 观察组继发龋发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。结论: 综合护理干预方式可提升儿童龋齿治疗效果, 患儿的继发龋发生率较低, 可推广。

关键词: 护理干预; 儿童龋齿治疗; 治疗效果; 龋齿发生率

随着人们生活水平的不断提升, 生活质量同步提升, 人们的饮食方式也发生了变化。儿童年龄较小且自身容易受到多方面的身心刺激影响, 加之天真童趣, 自制力较差, 容易高发口腔疾病。龋齿是较为常见的儿童口腔疾病, 该疾病的根治难度较大, 后期也容易复发, 患儿临床表现为疼痛, 牙齿敏感等^[1]。为了有效治疗儿童龋齿疾病, 同时减少其不适感, 临床也建议对龋齿患儿予以及时治疗 and 科学护理, 帮助其养成良好的生活作息观念, 有助于患儿康复^[2]。现针对收入的龋齿患儿予以护理研究, 分析综合护理对其临床治疗和复发率, 家属满意率的影响, 内容如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院 2022 年 9 月 -2023 年 4 月收入的龋齿患儿中随机抽取 46 例, 按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组 23 例, 男小儿 11 例, 年龄为 4 岁 -11 岁, 平均年龄为 (7.36 ± 1.83) 岁, 女小儿 12 例, 年龄为 4 岁 -12 岁, 平均年龄为 (8.35 ± 2.44) 岁。观察组 23 例, 男小儿 10 例, 年龄为 6 岁 -12 岁, 平均年龄为 (9.06 ± 1.41) 岁, 女小儿 13 例, 年龄为 2 岁 -11 岁, 平均年龄为 (8.45 ± 2.13) 岁。两组基本资料无差异, ($p > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

观察组, 对照组都接受常规的龋齿检查和治疗, 具体

治疗方式和小儿的龋齿颗数, 严重性, 患儿耐受力有关, 与此同时对患儿予以相关护理干预。对照组接受常规护理, 医护人员对患儿予以全身心检查, 观察患儿的龋齿表现, 按照医嘱辅助患儿接受治疗, 提醒患儿及时用药。观察组接受综合护理措施, 主要的护理方式如下: (1) 治疗前的护理指导, 为患儿, 家属讲解龋齿的发生原因, 同时通过拍摄照片等, 镜子等让患儿观察到龋齿的情况。与此同时告诉患儿日常生活需要少喝碳酸饮料, 少吃甜食, 及时清洁口腔, 引起患儿、家属的重视。(2) 做好治疗期间护理, 为患儿讲解治疗的流程, 例如使用的药物以及治疗后需要观察半小时等。可联合家属稳定患儿的情绪, 可采用奖励糖果, 播放动画片等转移患儿的注意力, 让其配合治疗。(3) 治疗后护理, 治疗后需要提醒患儿家属让患儿养成良好的习惯, 日常学习一些预防龋齿的知识, 同时结合患儿的喜好为其制定一些健康食谱, 一起和患儿养成良好的清洁口腔的好习惯。后期结合随访了解患儿的康复情况, 同时为家属答疑结果, 科普相关的口腔保护知识, 以此来帮助家属持续学习, 合理预防疾病。

1.3 观察指标

对比患儿家属综合护理满意率, 患儿的综合治疗有效率以及患儿 6 月后继发龋发生率情况^[3]。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件, 计数资料为 $[n(\%)]$, 予

以 X2 检验。p < 0.05 提示统计学意义成立。

2. 结果

2.1 两组龋齿患儿综合护理满意率对比见表 1

表 1 两组龋齿患儿综合护理满意率对比 [n (%)]

小组	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
对照组	23	7 (30.43)	7 (30.43)	9 (39.13)	14 (60.87)
观察组	23	14 (60.87)	7 (30.43)	2 (8.70)	21 (91.30)
X2	-	4.2933	0.0000	5.8545	5.8545
p	-	0.0383	1.0000	0.0155	0.0155

2.2 两组龋齿患儿综合治疗有效率对比见表 2

表 2 两组龋齿患儿综合治疗有效率对比 [n (%)]

小组	例数	显效	有效	无效	综合有效
对照组	23	9 (39.13)	10 (43.48)	4 (17.39)	19 (82.61)
观察组	23	17 (73.91)	4 (17.39)	2 (8.70)	21 (91.30)
X2	-	5.6615	3.6964	0.7667	0.7667
p	-	0.0173	0.0545	0.3813	0.3813

2.3 两组龋齿患儿继发龋发生率对比

对照组 32 例中龋齿复发严重 2 例 (8.70%)、一般 4 例 (17.39%)、未复发 17 例 (73.91%)、复发 6 例 (26.09%)；观察组 32 例中龋齿复发严重 0 例 (0.00%)、一般 1 例 (4.35%)、未复发 22 例 (95.65%)、复发 1 例 (3.13%)，复发率对比 X2=4.0100，P=0.0452。

3. 讨论

龋齿也被俗称为蛀牙，是目前较为常见的口腔疾病。因小儿年龄较小，自制力较差，对一些甜品和碳酸饮料没有抵抗，长期不良饮食可导致口腔疾病。患上龋齿疾病后患儿的抵抗力较差，也会影响食物的吸收功能，同时口腔疾病也伴

随着牙齿敏感，疼痛，渗血渗液等，对患儿的身心健康也有一定的负面影响。目前患者可以通过及时的治疗来应对龋齿疾病，在科学的医药治疗下患儿的病痛可以得到及时改善。但是患儿本身耐受力较差，也会受到一些负面刺激的干扰，不利于临床的治疗活动开展^[4]。加上患儿对疾病了解不深入，家属没有做好治疗后管理，可增加治疗后的复发率。对此，临床也建议对患儿予以科学护理研究，建议其接受科学护理干预，在医护人员的综合护理指导下提升对疾病的认知，改善病症的分析，进而得到较好的治疗结果^[5]。本文也针对收入的龋齿患儿进行护理研究，对照组接受常规护理，观察组接受综合护理，经过护理后患儿家属综合护理满意率较高且患儿的继发龋发生率发生率较低，综合治疗有效率较高。综上所述，综合护理措施可帮助龋齿患儿改善病症，预防疾病复发，可推广。

参考文献:

- [1] 赵娟, 李申, 李文凤, 王明明, 许东亮. 心理干预在学龄前儿童龋齿治疗中的效果 [J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50 (04): 886-889.
- [2] 燕玲莉, 王立志. 护理干预在儿童龋齿治疗中的应用价值分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5 (29): 96-97.
- [3] 石巧灵. 综合口腔护理干预对预防儿童龋齿的效果研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5 (28): 73-74.
- [4] 陈艳艳, 马兴乐, 吴杏民. 护理干预在儿童龋齿治疗中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2016, (14): 96-97.
- [5] 秦少丹. 综合护理干预在防治儿童龋齿中的效果观察 [J]. 护理研究, 2012, 26 (15): 1408-1409.