

# 优质护理在高血压患者行阻生齿拔除术中的应用效果评价

刘锦 张莹 李倩倩 王咨丹

上海交通大学附属同仁医院口腔科 上海 200050

**摘要:**目的 探究优质护理在高血压患者行阻生齿拔除过程中的应用效果,为日常临床工作提供有效经验。方法 选取2021年1月至2021年12月需进行阻生齿拔除术的不同年龄段的高血压患者100例,按随机数字表法分为对照组和观察组两组各50例,对照组予以常规护理,观察组在对照组的基础上予以优质护理,比较两组护理效果。结果 观察组并发症率明显低于对照组,两组的差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 优质护理的运用能够在一定程度降低高血压患者在阻生齿拔除中的并发症率,并且可以避免意外的发生,从而可以提升患者的满意度,具有一定的临床价值。

**关键词:** 优质护理; 高血压; 牙拔除

目前临床上,阻生齿的发病率居高不下且以下颌多见,据统计,成人发病率为20%。阻生齿指的是因先天发育而导致牙齿无法萌出至正常咬合位置的情况,常有引起冠周炎、危及邻牙等有害症状<sup>[1]</sup>,因而临床建议尽早拔除阻生齿。由于阻生牙位置较为隐蔽,部分埋伏在齿槽骨内,解剖较为复杂,在拔除时存在一定的难度<sup>[2]</sup>。伴有高血压的患者在拔牙时可由于紧张、疼痛以及焦虑而导致血压的波动,甚至会诱发高血压急症,严重的可危及生命。另外,血压的波动升高可造成拔牙后出血加重、术后出血时间延长<sup>[3]</sup>。基于优质护理模式贯穿整个阻生齿拔除术期间,可以有效提高患者恢复情况,故此次针对该护理模式进行研究,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取2023年1月到2023年12月来我院行阻生齿拔除术的100例高血压患者作为研究对象,其中男性53例,女性47例,患者年龄在35~55岁,平均年龄( $43.6 \pm 5.2$ )岁,将其随机分为观察组和对照组各50例,两组的一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

#### 1.1.1 病例纳入标准

(1) 有明确的下颌阻生齿(第三磨牙)拔除术适应证,且患牙采用的拔除手段均相同,需运用高速涡轮机;(2) 患者的血压标准:患者平时在药物控制下的血压范围是 $\leq 140/90$  mmHg;(3) 否认麻醉药物过敏史;(4) 具有良好的依从性;(5) 年龄在35~55岁。

#### 1.1.2 病例排除标准

(1) 存在拔牙禁忌证;(2) 患有严重的牙科焦虑症;(3) 向患者说明此研究目的后无法配合者;(4) 有麻醉药物过敏史;(5) 血压为控制在合理范围内,具备以上任意一项即排除。

#### 1.2 方法

两组高血压患者拔除阻生齿均采用同种麻醉方式和高速涡轮机钻法,对照组按照常规方式对患者进行一般护理,术前告知患者注意事项和操作方式,术中配合医生操作,术后随访以了解患者的伤口恢复情况。而观察组在对照组的基础上为患者实施优质护理服务,具体措施如下:

##### 1.2.1 术前护理

患者入院时,护士态度温和,语气温柔,用通俗易懂的语言向患者介绍手术的方式、流程以及注意事项,包括可能发生的并发症,使患者做好心理准备。为患者测量血压并指导患者保持正确的体位,耐心地解答患者提出的相关问题。关注患者的情绪,做好心理护理,给予人文关怀。

##### 1.2.2 术中护理

根据患者的喜好,为患者播放他们自己选择的背景音乐,转移患者的注意力从而缓解其紧张焦虑的情绪。另外,在诊室使用味道淡雅的香薰,结果显示<sup>[4]</sup>,在口腔手术中应用心理护理配合香薰疗法能有效减轻或消除患者的焦虑情绪,增加了手术的安全性。为患者提供手握压力球,术中站在患者左侧,全程配合医生进行四手操作,动作轻柔并且时刻观察患者的反应,监测患者术中的血压。如有异常情况

时报告医生并积极配合处理。

### 1.2.3 术后护理

为患者擦拭口唇及面部,向患者说明拔牙后的注意事项,发放拔牙后小贴士,做好饮食和休息指导。为患者测量术后血压,提供给患者包好的冰袋冰敷,嘱其术后咬紧棉球时间大于30min,并休息半个小时至一个多小时后可离开。告知患者复诊拆线时间,同时做好术后的随访。

### 1.3 观察指标

(1) 两组患者术前、术中、术后的血压及心率;(2) 两组患者的术中感受主要体现在舒适度;(3) 两组患者对

护理的整体满意度;(4) 两组的并发症率包括出血、感染、疼痛等。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS19.0的统计学软件对本次研究数据进行处理分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 进行统计描述,行t检验;计数资料采用百分比描述,行 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者血压和心率对比(见表1)

表1 两组患者血压和心率对比

组别	收缩压(mmHg)			舒张压(mmHg)			心率(次/min)		
	术前	术中	术后	术前	术中	术后	术前	术中	术后
观察组	132.2 ± 7.5	142.4 ± 8.1	136.5 ± 7.9	84.3 ± 4.2	90.2 ± 4.6	87.2 ± 4.4	76.3 ± 4.5	81.8 ± 4.9	78.2 ± 4.4
对照组	143.3 ± 8.7	151.4 ± 7.9	147.6 ± 7.8	90.1 ± 4.5	94.3 ± 5.2	89.4 ± 4.7	82.1 ± 4.4	88.9 ± 4.7	82.9 ± 4.6

注: $P < 0.05$ ,两组存在差异

### 2.2 两组患者术中感受和满意度比较(见表2、表3)

表2 两组患者术中感受评价[n(%)]

组别	良好	一般	差
观察组	43 (86.0)	7 (14.0)	0 (0.00)
对照组	24 (48.0)	22 (44.0)	4 (8.00)

注: $P < 0.05$ ,两组存在差异

表3 两组患者满意度比较[n(%)]

组别	不满意	较满意	满意	满意度
观察组	2 (4.0)	21 (42.0)	27 (54.0)	48 (96.0)
对照组	10 (20.0)	20 (40.0)	20 (40.0)	40 (80.0)

注: $P < 0.05$ ,两组存在差异

### 2.3 两组患者并发症情况(见表4)

表4 两组并发症率比较(n=50)

组别	出血	疼痛	感染	并发症率(%)
观察组	0	1	1	2 (4.0)
对照组	2	5	2	9 (18.0)

注: $P < 0.05$ ,两组存在差异

## 3 讨论

随着现代医学模式的转变和人们观念的改变,护理服务理念也从“以疾病为中心”转向“以患者为中心”,优质护理服务已然是社会发展的必然趋势<sup>[5]</sup>。阻生齿由于位置隐蔽在拔除时存在着较大的难度,然而高血压患者由于心血管问题在拔牙时存在着一定的风险<sup>[6]</sup>,我们通过对高血压患者

在拔除阻生齿时实施优质护理,结果显示实施优质护理可以使高血压患者在术前、术中、术后明显低于未实施优质护理的血压,缓解了患者紧张的情绪,一定程度上降低了牙拔除术的风险。另外,研究结果显示高血压患者行阻生齿拔除术后不良反应及并发症明显减少,病人整体舒适度明显提升,病人满意度也相应地提高。通过优质护理服务的实施,护理人员在口腔护理配合中的主动意识和对待病人的责任心得到进一步增强,工作效率的护理工作质量得到了提升<sup>[7]</sup>。

综上所述,高血压行阻生齿拔除术前、术中、术后实行优质护理在减少手术风险,降低并发症率改善预后效果非常显著,能提高患者对护理的满意度,临床推广价值显著。

### 参考文献:

- [1] 石慧清,李琼.阻生齿拔除术患者焦虑水平与心理护理相关性研究[J].内蒙古医科大学学报,2021,43(S1):102-105.
- [2] 丁凤,吴娴,杨细虎,等.超声骨刀微创拔牙法与传统拔牙法拔除下颌水平阻生牙的效果比较[J].中国口腔颌面外科杂志,2019,17(5):431-435.
- [3] 马洋,薛洋,胡开进,等.循环系统疾病患者拔牙的风险及防治[J].中国实用口腔科杂志,2018,11(8):456-459.
- [4] 邓伟华,陈广盛.心理护理配合香薰疗法在口腔种植术中临床效果的评价[J].中国口腔种植学杂志,2017,22(3):134-136.

[5] 董春玲,张雅丽. 优质护理工作模式及效果的研究进展 [J]. 解放军护理杂志,2014,31(18):36-39.

[6] 钱付民,马洋. 高血压患者拔牙过程中血压、心率和血氧饱和度变化规律研究 [J]. 中国实用口腔科杂志,2015,8(10):612-615.

[7] 尚庆艳. 优质护理在口腔牙拔除术中的应用 [J]. 全科护理,2013,11(5):1228-1229.

**作者简介:**

刘锦(1992—),女,汉,上海,本科,上海市同仁医院,护师,口腔护理。