

心理护理干预在口腔护理中的应用及效果综述

韩果果 马琴 张盼盼 梁涵 张彩云

兰州大学口腔医院 甘肃省兰州市 730030

摘要: 目的: 探讨心理护理干预在口腔护理中的应用及效果。方法: 回顾本院口腔就诊案例, 选取 2023.10-2024.10 期间收治的 66 例口腔科患者, 平均分为对照组、观察组, 对比两组患者的生活质量、心理状态、护理满意度以及并发症发生。结果: 观察组患者的生活质量数据较优 ($P < 0.05$); 观察组患者的心理状态数据较优 ($P < 0.05$); 观察组患者护理满意度与并发症发生数据较优 ($P < 0.05$)。结论: 心理护理将能从患者心理角度进行呵护, 能解决患者负面情绪问题, 提高护理满意度, 助力患者早日康复。

关键词: 心理护理干预; 口腔护理; 临床应用; 效果综述

人们日常生活中, 常常会受到口腔问题的困扰。主要原因是部分人群不注重饮食控制, 或者饮食期间不注意的口腔卫生清洁, 将诱发口腔溃疡等相关病症。同时如果人群在饮食后, 需要采用洗刷工具及时清洁口腔牙齿, 否则引发各类口腔疾病, 如龋齿、牙周病等。比如儿童群体多喜欢吃甜食, 这类食物含糖量较高, 容易诱发龋齿。牙周病是一种多发疾病, 典型的症状包括牙龈出血、牙龈充血、牙齿松动、口腔异味、牙龈增生等, 与不良生活方式、解剖因素、药物作用、疾病因素、治疗因素等有关。比如患者长期存在不良生活方式, 包括长期吸烟、不注重口腔卫生、饮食结构不平衡、吐舌习惯等, 将容易患牙周病。在临床治疗中, 患者会出现不同负面情绪, 包括紧张、惶恐, 或者由于牙齿疼痛引发的暴躁、易怒、难过等。为了提升患者口腔治疗效果, 帮助患者顺利完成口腔手术, 医护人员需依据患者的负面情绪状况, 拟定流程方案, 这样不仅能提升疾病治疗的效果, 也将改善患者的日常生活, 助力患者早日出院^[1]。以下将进行详细阐述。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

回顾本院口腔就诊案例, 选取 2023.10-2024.10 期间收治的 66 例口腔科患者, 平均分为对照组、观察组。患者年龄处于 19 岁 -72 岁之间, 平均年龄为 (36.36 ± 8.47) 岁。

1.2 纳入与排除

1.2.1 纳入标准: 符合手术治疗要求; 患者了解对照过程, 愿意参与。

1.2.2 排除标准: 严重基础性疾病; 恶性肿瘤疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组: 常规护理

口腔科患者治疗期间, 医护人员应给予常规护理。比如手术开始前, 医护人员先给予健康宣教, 让患者能对口腔疾病、手术治疗流程、治疗后的康复注意事项等有一定的认知, 愿意配合手术及护理工作。再如结束之后, 医护人员需要指导患者合理饮食, 减少饮食对手术治疗的影响^[2]。

1.3.2 观察组: 常规护理 + 心理护理

观察组患者在常规护理基础上, 应注重增加心理护理, 通过联合护理助力患者早日出院。一是拟定联合护理方案。医护人员开展常规护理与心理护理的过程, 要注重拟定联合护理方案。一方面, 医护人员在拟定联合护理方案之前, 需要先调研患者的各项信息, 包括病情信息、治疗信息、家庭信息等, 根据调研结果, 拟定联合护理方案, 以满足患者手术护理的要求。同时, 医护人员要做好心理分析。医护人员要先分析患者的常见负面情绪状态, 也要分析一些优秀的心理安慰、疏导案例, 以便为后续心理疏导、心理安慰提供参考。另一方面, 医护人员要基于前期分析结果, 拟定联合护理方案, 包括饮食护理、心理护理、健康宣教、生活护理等, 明确护理流程与护理要点, 从而提升护理水平。二是实施联合护理。首先是健康宣教。医护人员要做好健康宣教的实施, 比如在患者口腔治疗前, 医护人员可以为患者讲解一些的健康知识, 包括口腔问题的引发原因、如何治疗口腔疾病、治疗流程等, 提升患者对口腔疾病的认识^[3]。其次是饮

食护理。患者住院治疗期间或者居家治疗期间，饮食护理是关键。医护人员应根据患者的口腔疾病类型以及康复需求，为患者制订详细的饮食计划，明确各个阶段的饮食要求，减少饮食对口腔疾病治疗恢复的影响。再次是口腔卫生护理。部分患者可能是口腔卫生习惯所导致。为了解决这一问题，医护人员应从讲解、训练角度出发，为患者讲解各类疾病问题。比如要求患者在晚餐结束后刷牙，保持清洁，不再进食。在刷牙过程采用正确的刷牙方式，并选择质地不错的牙刷，引导患者沿牙体长轴方向上、下转动牙刷，尽量将刷毛伸到龈沟内，清洁牙齿邻面。患者可以使用氯己定等漱口液，分解口腔内的细菌，保持良好的口腔气味等^[4]。最后是心理护理。患者在治疗及居家康复的过程中，可能会出现各类负面情绪，会影响患者治疗及康复效果。为了解决患者所存在的口腔问题，医护人员要做好心理护理分析，比如分析患者在治疗前后可能出现的负面情绪变化，之后结合分析结果，拟定相应的疏导、安慰方案，并注重引入一些新方法消解患者

的负面情绪问题。另外，医护人员还要定期开展患者心理评价，了解患者的情绪变化，以便开展相应的疏导工作，帮助患者树立积极、乐观的心理状态^[5]。

1.4 观察指标

1.4.1 患者生活质量比较：躯体功能、心理功能、社会功能。

1.4.2 患者心理状态比较：焦虑、抑郁、紧张、愤怒。

1.4.3 患者护理满意度与并发症发生比较：护理满意度包括非常满意、一般满意、不满意；并发症发生包括牙龈炎、牙龈增生、口腔感染。

1.5 统计学分析

SPSS25.0 进行数据采集、整理及分析； $P < 0.05$ 。

2. 结果

2.1 患者生活质量比较

观察组患者的生活质量数据较优 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理功能		生理功能		情感功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=33)	43.25 ± 3.67	85.63 ± 3.36	51.25 ± 4.25	91.25 ± 3.35	55.62 ± 3.62	89.63 ± 4.21
对照组 (n=33)	43.15 ± 4.23	74.35 ± 4.23	53.76 ± 4.63	76.36 ± 3.26	54.72 ± 3.26	78.62 ± 3.21
t 值	0.433	8.634	0.544	7.627	0.763	4.663
P 值	0.756	0.000	0.743	0.000	0.565	0.000

2.2 患者心理状态比较

观察组患者的心理状态数据较优 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 患者心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑	抑郁	紧张	愤怒
观察组 (n=33)	2.34 ± 0.16	2.62 ± 0.53	2.54 ± 0.33	2.42 ± 0.56
对照组 (n=33)	4.25 ± 1.36	4.63 ± 0.23	4.63 ± 0.25	5.28 ± 0.61
t 值	8.243	9.532	10.541	11.267
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 患者护理满意度与并发症发生比较

($P < 0.05$)。见表 3。

观察组患者护理满意度与并发症发生数据较优

表 3 患者护理满意度与并发症发生比较 (n, %)

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率	组别	牙龈炎	牙龈增生	口腔感染	发生率
观察组 (n=33)	22 (66.67)	10 (30.30)	1 (3.03)	32 (96.97)	观察组 (n=33)	1 (3.03)	2 (6.06)	1 (3.03)	4 (12.12)
对照组 (n=33)	15 (45.45)	9 (27.27)	9 (27.27)	23 (69.70)	对照组 (n=33)	3 (9.09)	4 (12.12)	3 (9.09)	10 (30.30)
x ² 值				5.324	x ² 值				4.253
P 值				0.024	P 值				0.015

3. 讨论

随着人们生活质量的不断提升,口腔问题时常发生,主要原因是部分人群不注重饮食控制,或者饮食期间不注意的口腔卫生清洁,将诱发口腔溃疡等相关病症。龋齿、牙周病是比较常见的口腔疾病,比如儿童群体多喜欢吃甜食,这类食物含糖量较高,容易诱发龋齿;由于不良生活方式、药物作用、疾病因素等原因,容易诱发牙周疾病^[6]。在患者口腔疾病治疗过程中,口腔护理是关键。在临床治疗中,患者会出现不同负面情绪,包括紧张、惶恐,或者由于牙齿疼痛引发的暴躁、易怒、难过等^[7]。为了解决患者不良情绪,医护人员在常规口腔护理中应引入心理护理,依据患者的负面情绪状况,拟定完善性、针对性的心理疏导、安慰的流程方案,消除患者的负面情绪,使患者能树立积极、乐观的心态,这样不仅能提升疾病治疗的效果,也将改善患者的日常生活,助力患者早日出院^[8]。

国内学者郭红丽^[8]通过研究口腔护理联合心理护理对提高口腔卫生及改善负性情绪的应用效果方面,发现联合心理护理,能增强患者的护理效果,缓解患者焦虑、抑郁的负面情绪,使患者更能依从与配合。国内学者田源^[9]在心理护理联合口腔健康教育在牙周炎患者中的应用效果研究中得出,心理护理将能增强患者的治疗依从度与信心,提升牙周炎患者的治疗效果,同时也能改善菌斑、牙龈出血、牙周袋深等情况,有助于提升患者的健康意识。因此,文章选择在口腔护理基础上分析心理护理干预具有一定的基础与价值。文章通过回顾本院口腔就诊案例,以随机、平均的方式分组,分析心理护理干预的临床应用效果。从比较来看,观察组患者的生活质量数据较优($P<0.05$);观察组患者的心理状态数据较优($P<0.05$);观察组患者护理满意度与并发症发生数据较优($P<0.05$)。最终研究说明,心理护理将能从患者心理角度进行呵护,改善患者的不良情绪状态,提升患者生活质量,同时也对提高护理满意度、减少并发症发生有一定的作用,值得临床推广与应用。在实践中,医护人员需要先调研患者的各项信息,包括病情信息、治疗信息、家庭信息等,根据调研结果,拟定联合护理方案,以满足患者手术护理的要求。在护理实施环节,医护人员要为患者讲解一些的健康知识,包括口腔问题的引发原因、如何治疗口腔疾病、治疗流程等,提升患者对口腔疾病的认识,同时也要指导家属辅助患者,解决患者治疗期间的问题。医护人员

应从讲解、训练角度出发,为患者讲解各类疾病问题,比如要求患者在晚餐结束后刷牙,保持清洁,不再进食。在刷牙过程采用正确的刷牙方式,并选择质地不错的牙刷,引导患者沿牙体长轴方向上、下转动牙刷,尽量将刷毛伸到龈沟内,清洁牙齿邻面。患者可以使用氯己定等漱口水,分解口腔内的细菌,保持良好的口腔气味等。医护人员要分析患者在治疗前后可能出现的负面情绪变化,比如患者在治疗前后容易出现紧张、易怒、抑郁等情绪,医护人员需结合一些优秀方案,以及对患者的分析结果,拟定相应的疏导、安慰方案等,同时在整个疏导安慰过程,也要注重引入家属力量,协同疏导,进一步稳固患者的心理状态,提升患者的治疗信心,促进患者早日康复^[10-11]。

综上所述,部分人群不注重饮食控制,或者饮食期间不注意的口腔卫生清洁,将诱发口腔溃疡等相关病症。口腔护理是口腔科患者治疗的关键,传统护理工作无法解决患者不良情绪问题,引入心理护理干预,将能缓解患者的不良情绪状态,改善患者生活状态,从而提升患者护理满意度,减少并发症发生,助力患者早日康复。

参考文献:

- [1] 张力山. 心理护理干预在伴有焦虑口腔外科手术患者中的应用研究[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(21): 1640-1643.
- [2] 何清丽, 王晓慧, 李丹丹, 等. 心理护理对口腔癌术后患者负面情绪及睡眠质量的影响分析[J]. 临床研究, 2024, 32(11): 185-187.
- [3] 周洁. 心理护理联合健康教育在牙体牙髓病老年患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(27): 133-135.
- [4] 谢淋华. 心理护理在口腔种植术患者护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(30): 137-139.
- [5] 水清清. 心理护理联合口腔健康教育在牙周炎患者中的应用[J]. 现代养生, 2023, 23(19): 1498-1501.
- [6] 徐丽萍. 心理护理干预在口腔正畸患者治疗中的价值分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(27): 148-150.
- [7] 廖邓娇. 心理护理与健康教育对重症手足口病患儿的效果探讨[J]. 心理月刊, 2022, 17(08): 70-72.
- [8] 苗其凤, 张静, 孟箭. 心理护理联合定期口腔护理在口腔正畸固定矫治患者中的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(03): 76-78.
- [9] 郭红丽. 口腔护理联合心理护理对提高口腔卫生及

改善负性情绪的应用效果 [J]. 心理月刊, 2020, 15 (21) :152-153.

[10] 田源 . 心理护理联合口腔健康教育在牙周炎患者中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2021, 16 (13) :143-144.

[11] 刘婕, 李莉 . 浅谈口腔护理联合心理干预对提

高患者口腔卫生及改善负性情绪的应用效果 [J]. 心理月刊, 2021, 16 (23) :209-211.D

作者简介:

韩果果 (1992-), 女, 汉族, 甘肃兰州人, 护士, 本科, 兰州大学口腔医院, 研究方向: 口腔护理。