

护理干预对 Nd:YAG 激光治疗慢性重度牙周炎的影响评价

蒋琼瑶 李常荣 *

中南大学湘雅口腔医学院, 湖南中南大学湘雅口腔医院 湖南长沙 410005

摘要: 目的: 针对接受 Nd:YAG 激光治疗的慢性重度牙周炎患者来说, 对采用护理干预的实际价值进行观察分析。方法: 纳入时间范围为 2023 年 5 月—2024 年 5 月期间, 以 52 例接受 Nd:YAG 激光治疗慢性重度牙周炎患者 (选自湖南中南大学湘雅口腔医院牙周科) 展开本次研究, 结合采用的护理方式差异分为以下两个组别, 具体为常规组与观察组, 各组人数均为 26 例。对常规组患者实行常规四手操作护理, 观察组实行常规四手操作护理联合综合护理干预, 观察研究两组患者的疼痛程度改善情况、牙龈出血指数、护理满意度。结果: 护理后, 观察组患者的疼痛评分、牙龈出血指数明显降低, 优于常规组 ($P < 0.05$)。结论: 针对于接受 Nd:YAG 激光治疗的慢性重度牙周炎患者来说, 采用四手操作以及综合护理干预联合的效果较为显著, 不仅可以减轻患者的疼痛程度, 还可以改善患者牙龈出血指数, 提升患者的护理满意率, 建议临床应用以及推广。

关键词: 护理干预; Nd:YAG 激光治疗; 慢性重度牙周炎

引言

牙周炎作为口腔相对常见的慢性感染类疾病, 大都是牙周致病菌导致的。如果采用牙周治疗器械, 无法彻底去除患者牙石。基于此, 激光治疗技术得到了广泛的利用, 可以体现出良好的软组织渗透作用, 并且促进局部软组织切割、灼烧, 使得局部小血管凝结, 确保手术视野清晰, 达成消毒、杀菌的基础目标^[1-2]。但以这一治疗方式, 对治疗前、中、后的护理提出了明确的要求。采用四手操作与综合护理干预, 能够使得患者的疼痛程度明显减轻, 改善恐惧情绪, 配合牙周治疗。本次研究对常规组患者实行常规四手操作护理, 观察组实行常规四手操作护理联合综合护理干预, 观察研究两组患者的疼痛程度改善情况、牙龈出血指数、护理满意度, 现对具体内容作出如下阐述与报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间范围为 2023 年 5 月—2024 年 5 月期间, 以 52 例接受 Nd:YAG 激光治疗慢性重度牙周炎患者 (选自湖南中南大学湘雅口腔医院牙周科) 展开本次研究, 结合采用的护理方式差异分为以下两个组别, 具体为常规组与观察组, 各组人数均为 26 例。常规组男性为 16 例, 女性为 10 例, 年龄为 27—46 岁, 平均 (33.46 ± 2.05) 岁; 观察组男性为 15 例, 女性为 11 例, 年龄为 27—47 岁, 平均 (33.79 ± 2.42) 岁。

两组基线数据比较存在差别不明显, 具可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

全部患者进行基础牙周治疗以后, 采用 Nd:YAG 激光治疗, 对患者进行牙周袋内照射治疗干预, 激光功率为 2W, 各个牙周袋照射时间为 30s, 光纤 400um。对常规组患者实行常规四手操作护理: 配合医师治疗, 对患者的实际体征变化情况进行观察。观察组实行常规四手操作护理联合综合护理干预: ①做好充分术前准备工作: 为患者阐述进行激光治疗的基本特点、目标、治疗过程等, 还要明确可能存在的注意事项。在此基础上, 正确地连接 Nd:YAG 激光治疗仪水导管、气导管, 确保电源连接完毕, 安装手柄、光纤。②术中护理: 为患者佩戴治疗防护镜, 确保激光的参数设置合理性, 对患者的具体情况进行观察, 并且提示患者的基本治疗进展。如果患者提出要求, 护理人员则需要及时回应。③术后护理: 完成激光治疗以后, 护理人员告知患者可能存在的不适感觉, 还需要明确术后注意事项, 进行耐心的口腔健康指导, 确保其可以形成良好的口腔卫生习惯。以定期电话、微信随访的基本形式, 明确患者的主观症状和实际改善效果, 强调注重日常口腔卫生维护的重要性。

1.3 观察指标

(1) 观察研究两组患者的疼痛程度改善情况、牙龈出血指数: 以视觉模拟量表 (VAS) 为基础评估标准, 分数为

0 ~ 10 分, 分数越接近 0 分, 表示患者的疼痛程度越轻。
以牙龈出血指数 (BI) 为基础标准, 分数为 0 ~ 5 分, 1 ~ 2 分表示患者存在牙龈颜色炎症改变、探针没有出血现象; 3 ~ 4 分表示探针出血扩散到牙龈边缘; 5 分则表示患者自动出血^[3]。

(2) 观察研究两组患者的护理满意度: 以本院自制的护理满意度量表为基础标准, 从患者恐惧情绪改善情况、护理技术、护患沟通等层面评估。分数为 0 ~ 100 分, > 80 分为完全满意、60 ~ 79 分为满意, 低于 60 分为不满意。

1.4 统计学分析

本次研究选用 SPSS 26.0 软件进行数据处理, 疼痛评分、牙龈斑选取“($\bar{x} \pm s$)”, t 检验; 护理满意率选取“n/%”, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 观察研究两组患者的疼痛程度改善情况、牙龈出血指数

具体数据见表 1, 护理后, 观察组患者的疼痛评分、牙龈出血指数明显降低, 优于常规组 ($P < 0.05$)。

表 1 常规组与观察组患者的疼痛程度改善情况、牙龈出血指数比较

组别	疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)		牙龈出血指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=26)	7.45 $\pm$ 1.53	2.34 $\pm$ 0.58	3.84 $\pm$ 0.42	1.44 $\pm$ 0.27
常规组 (n=26)	7.36 $\pm$ 1.75	5.03 $\pm$ 0.77	3.66 $\pm$ 0.35	2.55 $\pm$ 0.34
T 值	0.197	14.229	1.679	13.036
P 值	0.844	0.000	0.100	0.000

2.2 观察研究两组患者的护理满意度

具体数据见表 2, 观察组患者的护理满意度明显更高, 优于常规组 ($P < 0.05$)。

表 2 常规组与观察组患者的护理满意度比较

组别	完全满意 (n,%)	满意 (n,%)	不满意 (n,%)	患者满意度 (n,%)
观察组 (n=26)	16 (61.54)	9 (34.62)	1 (3.85)	25 (96.15)
常规组 (n=26)	11 (42.31)	8 (30.77)	7 (26.92)	19 (73.08)
χ^2 值	——	——	——	5.318
P 值	——	——	——	0.021

3. 讨论

对于慢性重度牙周炎患者来说, 其存在炎症较为严重、肉芽组织相对较多的基本特点。临床采用最关键的治疗方式就是对菌斑结石进行有效的控制, 减轻患者的焦虑、紧张情绪, 影响患者对后续治疗活动的依从度, 复诊率较低, 菌斑控制效果不佳。以 Nd:YAG 激光治疗方式, 给患者机体带来的损伤相对更小, 可以选择性吸收血红蛋白、黑色素^[4]。基于此, 治疗前、中、后都需要提出综合护理配合方案。在治疗中配合医师进行操作, 并且尽可能以通俗的语言增强与患者的交流, 耐心地安抚患者情绪, 回答患者的问题, 减轻其对激光治疗的恐惧感觉。治疗后提供相应的口腔卫生指导, 告知其治疗后的注意事项, 增强患者的治疗配合度^[5-6]。另外, 注意治疗后的电话、微信随访, 使得患者自觉维护口腔卫生, 定期复诊, 切实改善生存质量水平。

综上所述, 针对于接受 Nd:YAG 激光治疗的慢性重度牙周炎患者来说, 采用四手操作以及综合护理干预联合的效果较为显著, 不仅可以减轻患者的疼痛程度, 还可以改善患者牙龈出血指数, 提升患者的护理满意率, 建议临床实践应用以及推广。

参考文献:

[1] 高燕. 基于动机访谈的健康教育联合系统口腔护理对慢性牙周炎患者维护期口腔状况的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024,5(06):169-172.

[2] 杨瑶琴. 牙周炎患者口腔护理行为现状及其相关影响因素分析 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2024,7(02):136-138+143.

[3] 高敏, 陈珊珊, 谢玲玲, 等. 健康行为过程理论护理模式在慢性牙周炎种植治疗患者中的效果评价 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2024,7(01):45-48.

[4] 黄蕾, 姜新哲, 苏盈盈. 牙周护理指导对慢性牙周炎患者维护期口腔状况的影响 [J]. 中国医刊, 2023,58(12):1378-1381.

[5] 隋虹云. 针对性护理对慢性牙周炎患者心理及生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023,40(05):532-533.

[6] 王少贤, 黄湘汶, 赵爽. 四手操作在 Er:YAG 激光治疗牙周炎中的应用 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2020,25(02):205-207.