

系统化口腔护理在慢性牙周炎护理中的应用效果及护患关系改善研究

The application effect of systematic oral nursing in chronic periodontitis nursing and the improvement of nurse-patient relationship

周晓雪 Zhou Xiaoxue; 朱红梅 Zhu Hongmei (通讯作者) (corresponding author)

云南省滇南中心医院(红河州第一人民医院) 口腔科 661199

Department of Stomatology, Yunnan South Yunnan Central Hospital (The First People's Hospital of Honghe Prefecture) 661199

【摘要】目的: 观察在慢性牙周炎疾病中使用系统化口腔护理方法所取得的护理效果。方法: 94例慢性牙周炎患者, 病例选取时间为2020年1月份-2021年12月份, 随机分成对照(常规护理)和观察组(系统化口腔护理), 各47例。结果: 菌斑指数护理前两组对比无差异($P > 0.05$); 菌斑指数观察组低于对照组, 疾病治疗依从性观察组优于对照组, 生活质量评分观察组高于对照组, 护理满意度观察组高于对照组, 护理有效率观察组高于对照组($P < 0.05$)。结论: 在慢性牙周炎护理中使用系统化口腔护理方法, 牙菌斑改善效果好, 患者对疾病治疗工作有较高的依从性, 生活质量明显提升, 且对护理工作满意度高, 改善了护患关系。

【Abstract】 Objective: To observe the nursing effect of using systematic oral care methods in chronic periodontitis diseases. Methods: 94 patients with chronic periodontitis, with cases selected from January 2020 to December 2021, were randomly divided into control (routine care) and observation group (systematic oral care), with 47 cases each. Results: There was no difference between the first two plaque index nursing groups ($P > 0.05$); lower plaque index observation group, better disease treatment compliance, better observation group, higher quality of life score observation group, higher nursing satisfaction observation group, and higher nursing efficiency observation group than control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of systematic oral care method in chronic periodontitis nursing showed good plaque improvement effect, patients have high compliance with disease treatment, significantly improved quality of life, and high satisfaction with nursing work, and improved the relationship between nurses and patients.

【关键词】慢性牙周炎; 系统化口腔护理; 菌斑指数; 生活质量评分; 护理满意度

【Key words】Chronic periodontitis; systematic oral care; plaque index; quality of life score; satisfaction with nursing

慢性牙周炎本身属于一种慢性感染性疾病, 是口腔科中一种发病率较高的疾病, 在牙周炎疾病的发病概率中占比高达95%, 对患者会造成极大的危害。在我国的成年人中, 患有慢性牙周炎的患者数量高达80%, 但是经过对我国老年人的口腔健康率进行观察可知, 仅为14.3%, 并且引发牙周炎疾病的产生受糖尿病、心血管疾病有直接关系^[1]。因此, 在治疗及维护牙周期间, 应每隔3-4个月对患者实施1次维护复诊处理, 并对患者的病情进展进行动态监测, 确保患者的牙周能够长期处于一种健康及稳定的状态中^[2]。但是经过观察可知, 有很大一部分慢性牙周炎患者的疾病治疗依从性不高, 并且存在健康认知度不足等情况, 不能完成对患者的有效复查, 从而影响慢性牙周炎维护期效果及质量, 危害主要表现为牙龈出血、菌斑增生等^[3]。因此, 为了能够提升慢性牙周炎维护期效果及质量, 建议对患者实施系统化口腔护理方法, 以使患者的疼痛程度得以明显缓解, 牙周疾病临床治疗效果大大提升^[4]。目前, 医学上尚未提出合理化的慢性牙周炎疾病护理方法, 以往主要是使用常规护理方法, 但是该种护理方法缺乏针对性、规范性及统一性, 因此应加大对有效及合理护理方法进行探究。当前, 倡导在慢性牙周炎疾病护理中实施系统化口腔护理方法, 该种护理方法建议对患者实施科学、系统的护理管理计划, 确保在经护理之后有助于提升疾病临床治疗效果, 疾病质量得以大大提升^[5]。为了

能够验证在慢性牙周炎疾病护理中使用系统化口腔护理方法的优势, 本文选取94例慢性牙周炎患者为研究对象, 对护理效果进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

94例慢性牙周炎患者, 病例选取时间为2020年1月份-2021年12月份, 随机分组。对照组47例, 男23例, 女24例, 23-63(45.5 ± 2.6)岁; 病程1-6(3.2 ± 1.0)个月。观察组47例, 男22例, 女25例, 24-62(46.2 ± 2.8)岁; 病程1-5(3.0 ± 1.2)个月。两组资料无差异($P > 0.05$)。纳入标准: ①经问诊、探诊、视诊、X线检查被诊断为慢性牙周炎疾病; ②患者临床资料完整; ③患者对本次研究活动知情, 并自愿签署知情同意书。排除标准: ①血液疾病、传染性疾病者; ②精神及认知异常者; ③重要脏器功能不全者; ④凝血异常及免疫缺陷疾病者; ⑤急慢性感染者; ⑥服用了影响牙周炎症疾病的药物。

1.2 方法

对照组, 常规护理方法, 护理人员需要对患者的病情变化情况进行严密的监测, 指导患者正确的用药方法, 详细告

知患者病情, 加强做好患者健康宣教。

观察组, 施行系统化口腔护理方法, (1) 入院评估: 当患者在刚开始进入到医院时, 护理人员通过同患者进行沟通和交流的方式, 能够更为直观地了解患者的病情及心理状态, 应科学对患者进行诊断, 并以患者自身的实际情况为依据, 合理为患者制定治疗计划。为了能够进一步增强患者对慢性牙周炎疾病相关知识的进一步认知和了解, 应详细为患者讲解慢性牙周炎疾病的发病原因、患病后对患者造成的危害等, 以增强患者对疾病相关治疗知识的进一步了解。对于患者或其家属提出的疑问, 护理人员需耐心为其进行解答, 以满足患者的认知需求, 将患者的疑虑消除掉, 提升患者的疾病治疗依从性, 能够更加积极主动地配合医护人员的工作。(2) 牙刷正确使用方法: 护理人员应详细为患者讲解如何正确使用牙刷, 在牙刷的选择上需要以软毛为主, 并确保毛尖能够处于一种整齐的状态中, 将牙齿与牙刷之间的角度控制在 45° , 并叮嘱患者在刷牙时不可用力过度, 应保证毛尖能够深入患者的牙龈沟内部位置处, 以便能够完成对口腔中牙齿的彻底清洁。(3) 牙线正确使用方法: 护理人员应详细为患者讲解如何正确使用牙线, 以此来保证患者的牙线与牙龈边缘部位处能够始终处于一种贴合的状态, 并保证牙线能够深入到患者的牙龈沟中, 紧贴牙面, 反复进行刮动, 以确保能够将菌斑彻底的清除掉。(4) 牙签使用方法: 护理人员应详细向患者讲解如何正确使用牙签, 以此来保证牙签能够进入到患者的牙齿间隙中, 进入之后需要缓慢及匀速地在牙缝隙中移动, 以防止大力及快速使用牙签从而损害到患者的牙龈。(5) 菌斑控制干预: 护理人员应详细为患者讲解水平颤动拂刷法及“三三三”刷牙法的正确操作方法, 对牙的3个面进行刷洗, 将每日的刷牙次数控制在2次及以上, 将每次的刷牙时间控制在不少于3分钟, 并要求患者在日常生活中应保证口腔的卫生性及清洁性, 在日常进食之后应及时进行漱口, 并清理干净牙缝, 需每隔3-6个月进入到医院中1次进行龈上清洁处理。(6) 用药干预: 护理人员需保持患者需要以严格遵循医嘱要求来服用药物, 不可对日常用药进行随意更换, 并对药物的使用剂量进行合理有效的调节。使用3%的双氧水对患者的牙龈沟及牙周袋部位处进行冲洗, 并将碘甘油涂抹到患者的伤口部位处, 使用漱口水每日定时进行漱口。(7) 饮食干预: 护理人员需叮嘱患者不可吸烟喝酒, 不可进食一些过于辛辣、油腻及生冷类的食物, 在日常饮食中应坚持服用流质类及清淡类的食物, 在进食之后应及时刷牙和漱口。要求患者不可进食一些刺激性强、油腻、辛辣及坚硬类的食物, 戒烟戒酒, 对膳食进行合理搭配, 坚持少食多餐饮食原则, 进食新鲜的水果和蔬菜, 不可因为疼痛而出现拒绝进食的情况, 以此来完成对口腔清洁性的有效维持。(8) 心理疏导: 护理人员需及时观察患者的心理状态, 在外观受损、牙疼的作用之下, 会导致患者出现悲观、恐惧、抑郁及焦虑心理情绪, 为了防止患者该种心理情绪的加重, 护理人员应详细为患者做好疾病相关治疗知识的讲解, 以促进患者疾病治疗自信心的增强, 要求患者应阅读励志类的书籍、影片及音乐, 以此来完成对患者不良心理情绪的疏导。护理人员在与患者进行沟通和交流期间, 应使用激励性的语言, 以此来鼓励和宽慰患者, 理解和尊重患者, 并给予患者贴心的照顾, 鼓励患者积极同他人进行沟通和交流, 向他人

倾诉自己的想法, 以使自己的心理负担得以明显减轻。

1.3 观察指标

(1) 菌斑指数: 评估标准为: 0分: 龈缘区未出现菌斑; 1分: 龈缘区域部位处的牙面上菌斑较薄; 2分: 患者的牙龈区域部位处的菌斑数量为中等量; 3分: 患者的龈沟及龈缘部位处存在有较多的软垢^[6]。(2) 疾病治疗依从性: 包含有合理用药、健康饮食、规律作息、定期复诊四项指标。(3) 生活质量评分, 评估使用SF-36量表进行评估, 项目包括躯体疼痛、生理职能、精神健康、社会职能四项内容, 得分越高说明患者的生活质量越好。(4) 护理满意度, 用医院自行制定的护理满意度调查问卷进行评估, 包括满意、一般满意、不满意三项评估指标, 得分分别为80-100分、60-79分、<60分。(5) 护理效果: 显效: 患者的口腔咀嚼正常, 临床症状完全消失, 患者未出现任何的疼痛感; 有效: 患者的口腔咀嚼明显改善, 临床症状有所缓解, 患者出现轻微的疼痛感; 无效: 患者的口腔咀嚼未改善, 临床症状未好转或加重, 患者出现严重的疼痛感^[7]。

1.4 统计学处理

数据处理使用SPSS22.0软件, ($\bar{x} \pm s$) 用t检验; (%) 用 χ^2 检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 菌斑指数

菌斑指数护理前两组对比无差异 ($P > 0.05$); 菌斑指数观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。

表1 菌斑指数 ($\bar{x} \pm s$) / (分)

组别 (n=47)	护理前	护理后
观察组	2.50 ± 0.42	1.17 ± 0.36
对照组	2.52 ± 0.36	1.79 ± 0.24
t 值	0.248	9.824
P 值	0.805	0.000

2.2 疾病治疗依从性

疾病治疗依从性观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

表2 疾病治疗依从性[n(%)]

组别 (n=47)	合理用药	健康饮食	规律作息	定期复诊
观察组	47 (100.00)	46 (97.87)	44 (93.62)	45 (95.74)
对照组	43 (91.49)	41 (87.23)	37 (78.72)	38 (80.85)
X ² 值	4.178	3.859	4.374	5.045
P 值	0.041	0.049	0.036	0.025

2.3 生活质量评分

生活质量评分观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。

表3 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$) / (分)

组别 (n=47)	躯体疼痛	生理职能	精神健康	社会职能
观察组	80.23 ± 4.25	86.11 ± 6.22	86.25 ± 4.22	85.36 ± 5.25
对照组	48.35 ± 3.22	43.25 ± 6.42	46.12 ± 2.33	38.26 ± 4.36
t 值	40.989	32.871	57.072	47.316
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 护理满意度

护理满意度观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。

表4 护理满意度[n(%)]

组别 (n=47)	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	31 (65.96)	14 (29.79)	2 (4.26)	45 (95.74)
对照组	13 (27.66)	26 (55.32)	8 (17.02)	39 (82.98)
X ² 值				4.029
P 值				0.045

2.5 护理有效率

 护理有效率观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。

表5 护理有效率[n(%)]

组别 (n=47)	显效	有效	无效	有效率
观察组	32 (68.09)	12 (25.53)	3 (6.38)	44 (93.62)
对照组	18 (38.30)	19 (40.43)	10 (21.28)	37 (78.72)
X ² 值				4.374
P 值				0.036

3 讨论

慢性牙周炎作为成年人中一种发病率较高的疾病,之所以会出现该种疾病受细菌感染引发所致,经过对患者的临床症状进行观察可知,主要表现为牙槽骨吸收、牙周袋形成、口臭及牙龈溢血等症状,随着患者病情的不断进展,患者的病情也会出现随之加重状态,在疾病临床治疗中最为常用的治疗方法是药物治疗法^[9]。有相关的医学研究学者提出,在慢性牙周炎疾病临床治疗期间,除了需要对患者实施积极有效的治疗之外,还需要在疾病治疗期间给予患者合理有效的护理措施,以此来改善患者疾病预后,提升患者疾病恢复效果及质量。在最近几年来,人们健康意识的不断增强及医疗技术发展水平的不断提升,常规护理方法无法满足患者的护理需求,如何提升护理工作质量成为广大医学研究学者一项高度研究的问题^[9]。

目前,在慢性牙周炎疾病护理中倡导实施系统化口腔护理方法,该种护理方法在实际的实施期间会以患者的病情及

基础资料为依据对患者实施护理干预,会结合患者病情的实际情况为患者制定出了系统化及科学化的护理方法,与常规护理方法相比护理工作更具针对性。当患有慢性牙周炎疾病之后,由于患者缺乏对该种疾病的了解,因此导致患者出现焦虑和抑郁等不良心理情绪,而通过实施系统化口腔护理方法通过为患者讲解慢性牙周炎疾病,有助于增强患者对疾病相关知识的进一步认知和了解,患者的不良心理情绪明显消除掉,对疾病治疗工作有较高的满意度,患者治疗依从性大大提升^[10]。

本文研究结果显示,菌斑指数护理前两组对比无差异($P > 0.05$);菌斑指数观察组低于对照组,疾病治疗依从性观察组优于对照组,生活质量评分观察组高于对照组,护理满意度观察组高于对照组,护理有效率观察组高于对照组($P < 0.05$)。因此可知,在慢性牙周炎护理中使用系统化口腔护理方法具有可行性,患者的合并症发病率明显降低,疾病以后改善效果显著。在患有慢性牙周炎疾病之后,要求患者应尽早入院接受治疗,并且要求患者在日常生活中应注意做好疾病防护。在系统化口腔护理方法之下,护理人员会详细为患者及其家属讲解慢性牙周炎疾病相关知识,内容包括发病原因,疾病在发生后对患者所造成的危害,日常护理方法等,以使患者及其家属能够更为明确地了解到保持口腔卫生及清洁的重要性,并要求患者家属应给予患者督促,以促进患者疾病治疗依从性及配合度的提升。另外,在对患者实施护理工作期间,会重视与患者之间营造良好的护患关系,在对患者实施护理期间,发现有很大一部分患者对医护人员存在戒心,不能积极主动配合护理人员的护理工作,因此增加了日常护理工作的难度。因此,为了能够增强患者的疾病治疗依从性,护理人员需详细为患者讲解对患者实施的各项操作的意义及作用,对患者予以引导,鼓励患者积极主动地参与到护理工作中去,以使护理工作能够顺利进行,帮助患者病情得以尽快恢复健康。

综上所述,在慢性牙周炎护理中使用系统化口腔护理方法,牙菌斑改善效果好,患者对疾病治疗工作有较高的依从性,生活质量明显提升,且对护理工作满意度高,改善了护患关系。

参考文献

- [1]黄红玲.研究慢性牙周炎护理中系统化口腔护理的应用[J].饮食保健,2020,7(25):239.
- [2]党楠楠.系统化口腔护理在慢性牙周炎护理中的应用效果[J].河南医学研究,2018,27(11):2108-2109.
- [3]郭斌,赵中美.系统化口腔护理联合健康教育在慢性牙周炎中的应用价值分析[J].中华养生保健,2022,40(1):60-62.
- [4]匡郁吾,温婷,王莉.系统化口腔护理干预对慢性牙周炎维护期菌斑控制水平和探诊出血的影响[J].中外医学研究,2021,19(13):102-104.
- [5]杨华瑾,贺高美,林志玲.慢性牙周炎维护期护理中系统化口腔护理干预对菌斑控制的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(7):139-140.
- [6]陈晨.系统化口腔护理在慢性牙周炎中的应用[J].科学养生,2020,23(6):220.
- [7]胡月.系统化口腔护理在慢性牙周炎护理中的应用效果及护患关系改善观察[J].保健文汇,2021,22(12):281-282.
- [8]郭晓燕,郑春梅,崔艳玲.系统化口腔护理在慢性牙周炎中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(8):238-240.
- [9]高子婷.系统化口腔护理干预对慢性牙周炎维护期菌斑控制水平和探诊出血的影响[J].首都食品与医药,2020,27(2):181-182.
- [10]黎金带.系统化护理对精神障碍慢性牙周炎患者口腔卫生健康的影响[J].甘肃医药,2020,39(9):850-851.