

心理护理联合健康教育的综合护理模式在老年牙髓病患者中的应用效果观察

Observation on the application effect of the integrated nursing model of psychological nursing and combined health education in the elderly patients with dental pulp disease

张媛 Zhang Yuan; 杨梦颖 (通讯作者) Yang Mengying (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 (Honghe Prefecture First People's Hospital) 661199

【摘要】目的:对老年牙髓病患者护理中应用心理护理联合健康教育的综合护理模式的效果进行观察分析。方法:选取我院收治的老年牙髓病患者88例,入组时间2021年5月至2022年5月,随机将患者分为44例参照组与44例联合组,其中参照组患者采取常规护理,联合组患者采取心理护理与健康教育联合的综合护理,对其护理效果进行比较分析。结果:对比分析两组患者VAS、SDS、SAS及生活质量评分发现,干预前两组比较均无统计学差异, $P > 0.05$,联合组干预后VAS、SDS及SAS评分显著低于参照组,生活质量评分显著高于参照组,有统计学差异, $P < 0.05$;对比两组配合度与满意度发现,联合组配合度及满意度显著高于参照组, $P < 0.05$ 。结论:老年牙髓病患者护理中实施心理与健康教育联合综合护理干预可有效缓解患者疼痛,减轻其存在不良情绪,提高其配合度,促进其生活质量提升,获得患者一致认可。

【Abstract】Objective: To observe and analyze the effect of the comprehensive nursing mode of applied psychological nursing and combined with health education in the nursing of elderly patients with dental pulp disease. Method: select our elderly pulp disease patients with 88 cases, enrollment time from May 2021 to May 2022, random patients are divided into 44 cases of reference group and 44 cases of joint group, including reference group patients take routine care, joint group patients take psychological care and health education combined comprehensive care, a comparative analysis of the nursing effect. Results: Analysis of the VAS, SDS, SAS and quality of life scores between the two groups, $P > 0.05$, the VAS, SDS and SAS were significantly lower than the reference group, $P < 0.05$, the cooperation and satisfaction of the combined group, $P < 0.05$. Conclusion: The combination of psychological and health education and comprehensive care intervention in the nursing of elderly dental pulp disease patients can effectively relieve their pain, reduce their bad mood, improve their cooperation, promote their quality of life, and obtain the unanimous recognition of patients.

【关键词】牙髓病;老年;综合护理;健康教育;心理护理;疼痛

【Key words】pulp disease; elderly; comprehensive care; health education; psychological care; pain

临床口腔内科常见的一种疾病为牙髓病,发病率较高,以不同程度牙体硬组织缺损为主要表现,同时伴有不同程度疼痛,给患者日常生活及咀嚼功能带来严重影响^[1]。尤其是老年患者,多数患者伴有牙周病,极易出现牙龈萎缩、食物嵌塞,增加了牙髓炎症发生。此外,老年人各个器官及机体功能逐渐退化,临床表现十分明显。发病后多数患者伴有抑郁、焦虑等不良情绪,给治疗效果带来不良影响^[2]。因此,需要采取有效护理措施予以干预。以往多采取常规护理,尽管能够起到一定效果但无法满足患者实际需求^[3]。本研究选取我院收治的老年牙髓病患者88例,44例予以常规护理,另外44例予以心理与健康教育联合综合护理,对其护理效果进行探究分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院收治的老年牙髓病患者88例,入组时间2021年5月至2022年5月,随机将患者分为44例参照组与44例联合组。参照组29例男性,15例女性,最小年龄65岁,

最大年龄84岁,中位年龄(76.79±5.41)岁。文化程度:4例大专及以上,12例高中,14例初中,14例小学。联合组27例男性,17例女性,最小年龄67岁,最大年龄85岁,中位年龄(77.04±5.62)岁。文化程度:3例大专及以上,10例高中,13例初中,18例小学。纳入标准:①经口腔全面检查辅以影像学检查均确诊为牙髓病;②各项临床资料齐全;③可耐受牙髓病治疗;④年龄超过60岁;⑤患者及家属完成知情书签署,主动参与本次研究。排除标准:①严重精神疾病;②严重认知功能障碍;③药物过敏史;④重度牙周炎;⑤脏器功能严重不全;⑥伴有恶性肿瘤。医院伦理委员会审核本次研究内容后予以批准。对比两组患者文化程度、中位年龄等一般资料,均无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组患者治疗中实施牙髓病常规护理,术前护理人员主动与患者交谈,将治疗相关注意事项及治疗方法告知给患者,提高其疾病认知,术中嘱咐患者多配合,帮助患者进行吸唾,手术结束后将相关注意事项告知给患者,嘱咐患者定期返回医院进行复诊,一旦出现异常应及时返回医院就诊。

联合组在参照组基础上实施心理与健康教育联合干预,

护理方法如下：①健康教育。护理人员对患者口腔情况进行检查，参照医生制定的诊疗方法，将疾病有关知识耐心讲解给患者及其家属，宣教时尽量采用通俗易懂语言。将根管治疗术、龋齿充填方法告知给患者。为了提高患者认知，护理人员可以发放健康知识手册，内容包括引发疾病原因、治疗方法、治疗中不适感及处理措施、治疗不良后果等，让患者做好心理准备，冷静面对治疗中出现的问题。此外，护理人员将治疗后可能出现不良反应及相关注意事项告知给患者，避免因不良反应导致患者出现不良心理。护理人员在健康教育期间，要多与患者及其家属互动，可以采取问答方式增强患者疾病认知，使其以积极乐观心态面对治疗，提高患者治疗信心。老年患者语言能力及听力均较弱，护理人员与之交谈时要放慢语速，微微抬高音量，若患者存在问题，应耐心予以解答。除对患者健康宣教外，应做好陪同家属健康宣教工作。告知患者家属良好运动、饮食习惯的作用，以保护口腔健康。②心理疏导。护理人员在患者入院后评价其身体状况，与患者进行交谈以掌握其心理变化情况。若患者伴有全身系统疾病，护理人员应密切关注。术前护理人员多与患者及其家属交谈，交谈期间要注意语速与语调，保证语速适中、语调平缓。为了营造舒适、温馨的就诊环境，护理人员可以播放舒缓音乐。当患者或其家属存在疑问时，护理人员要耐心的予以解答，减轻患者存在的抵触、恐惧及疑虑等不良情绪，帮助患者树立战胜疾病信心。老年患者理解能力较差，加之语言表达能力及听力衰退，护理人员适度提高音量，与患者交谈时要面带微笑，多给予患者心理支持与关怀^[4]。

1.3 观察指标

疼痛：干预前后将视觉模拟疼痛量表发放给患者，告知其填写方法，以评估患者疼痛程度，量表分值 0 至 10 分，患者评分越高提示疼痛越剧烈。

心理状态：干预前后应用 SDS（抑郁自评量表）、SAS（焦虑自评量表）对患者心理状态进行评估，SDS 临界值为 53 分，超过 53 分提示有抑郁，分值越高提示抑郁越严重，超过 72 分提示重度抑郁，63 至 72 分提示中度抑郁，53 至 62 分提示轻度抑郁。SAS 临界值为 50 分，超过 50 分提示有焦虑，分值越高提示焦虑越严重，70 至 79 分提示重度焦虑，60 至 69 分提示中度焦虑，低于 60 分提示轻度焦虑。

生活质量：干预前后应用简易生活质量表^[5]对患者生活质量进行评价，发放量表给患者后告知患者及家属填写方法，项目包括精神健康、社会职能、心理健康、躯体功能，每项分值 0 至 25 分，满分 100 分，患者评分越高提示其生活质量越好。

配合度：用我科自拟配合度调查表对患者配合度进行评价，患者积极配合治疗，无明显恐惧感，心理状态良好为完全配合，患者可配合治疗，无明显恐惧感，但有逃避治疗举动为基本配合，患者不配合治疗，伴有强烈恐惧感、逃避治疗举动。配合度 = (基本配合 + 完全配合) 例数 / 总例数 × 100%。

满意度：用我科自拟满意度问卷表对患者满意度进行评价，评价内容为护理服务是否满足个人需求，护理人员态度是否良好，健康教育是否提高自身对疾病认知等，分值 0 至 100 分，患者评分超过 90 分判定完全满意，80 至 90 分判定基本满意，低于 80 分判定不满意。(基本满意 + 完全满

意) 例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

本研究中每项数据分析比较均应用 SPSS26.0 统计学软件，t 用于检验两组干预前后 VAS、SDS、SAS 及生活质量评分， χ^2 用于检验两组患者配合度及满意度，当 P 值低于 0.05 时判定组间有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组 VAS 评分

对比分析两组 VAS 评分发现，干预前参照组、联合组相比均无统计学差异， $P > 0.05$ ，联合组干预后 VAS 评分显著低于参照组，有统计学差异， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 对比两组 VAS 评分 (分)

组别	n	干预前	干预后
参照组	44	5.72 ± 1.34	3.79 ± 0.87
联合组	44	5.85 ± 1.29	2.16 ± 0.62
t	/	0.463	10.121
P	/	0.644	0.000

2.2 对比两组 SDS、SAS 评分

对比分析两组 SDS、SAS 评分发现，干预前参照组、联合组相比均无统计学差异， $P > 0.05$ ，联合组干预后 SDS、SAS 评分显著低于参照组，有统计学差异， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 对比两组 SDS、SAS 评分 (分)

组别	n	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	44	63.04 ± 5.32	51.74 ± 3.89	67.68 ± 4.28	56.32 ± 5.21
联合组	44	63.28 ± 5.71	43.12 ± 2.16	67.94 ± 4.76	40.13 ± 3.04
t	/	0.204	12.851	0.269	17.804
P	/	0.839	0.000	0.788	0.000

2.3 对比两组生活质量评分

对比两组生活质量评分发现，干预前参照组、联合组相比无统计学差异， $P > 0.05$ ，联合组干预后显著高于参照组，有统计学差异， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 对比两组生活质量评分 (分)

组别	n	干预前	干预后
参照组	44	71.48 ± 6.32	80.76 ± 4.47
联合组	44	71.32 ± 6.53	86.71 ± 3.51
t	/	0.117	6.944
P	/	0.907	0.000

2.4 对比两组配合度

联合组配合度为，与参照组的相比，联合组显著较高，有统计学差异， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 4 对比两组配合度 [n (%)]

组别	n	完全配合	基本配合	不配合	配合度
参照组	44	14 (31.82)	19 (43.18)	11 (25.00)	33 (75.00)
联合组	44	29 (65.91)	12 (27.27)	3 (6.82)	41 (93.18)
χ^2	/	-	-	-	7.611
P	/	-	-	-	0.006

2.5 对比两组满意度

联合组满意度为，与参照组的相比，联合组显著较高，

有统计学差异, $P < 0.05$, 见表5。

表5 对比两组满意度[n(%)]

组别	n	完全满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	44	16 (36.36)	18 (40.91)	10 (22.73)	34 (77.27)
联合组	44	31 (70.45)	11 (25.00)	2 (4.55)	42 (95.45)
χ^2	/	/	/	/	7.411
P	/	/	/	/	0.006

3 讨论

牙齿作为机体重要的部分之一,具有咀嚼、美观等作用。一旦牙体出现牙髓疾病,给患者咀嚼功能带来严重影响^[6]。若前牙区牙体发病,则给患者发音功能带来一定影响,同时破坏面部美观性,严重影响患者心理健康^[7]。发病后患者以剧烈疼痛为主要表现,疼痛感致使患者出现烦躁、焦虑等不良情绪^[8]。由此可见,及时治疗牙髓病对于减轻患者疼痛起到十分重要的作用。

老年牙髓病患者其他牙周病,容易出现牙龈萎缩、食物嵌塞等问题,最终引发牙髓炎症^[9]。老年患者器官功能逐渐衰退,发病后伴有剧烈疼痛,导致出现抑郁、恐惧、烦躁等不良情绪,降低配合度^[10]。因此,需要采取有效护理措施予以干预。以往多采取常规护理干预,主要在饮食及用药方面予以指导^[11]。经大量临床实践研究证实,常规护理干预缺乏针对性,难以满足患者实际需求,在改善患者心理状态效果较差^[12]。近几年来,心理护理在口腔科中受到广泛应用。有效心理护理可减轻患者负性情绪^[13]。另外,老年患者缺乏牙髓病相关认知,对疾病产生恐惧,加重不良情绪^[14]。故就老

年患者而言应加强健康教育,提高其疾病认知,提高配合度。黄喜云^[15]研究中选取了106例老年牙髓病患者作为研究对象,54例观察组患者予以心理护理、健康教育护理,54例对照组予以常规护理,研究证实经干预后观察组SDS、SAS评分较对照组低。本研究结果表明,干预前对参照组、联合组SDS、SAS评分进行比较无明显差异,经干预后联合组SDS、SAS评分显著较参照组低。提示心理护理干预基础上加强健康教育可调节患者存在不良情绪。研究结果与上述研究结果基本相同。护理人员加强健康宣教,将牙髓病发病原因、治疗方法及治疗期间可能出现的问题宣教给患者,使患者以积极心态面对治疗,并通过播放舒缓音乐,分散患者注意力,减轻患者疼痛^[16]。本研究结果表明,干预前对参照组、联合组VAS评分进行比较,均无显著差异,联合组干预后VAS评分显著较参照组低。提示健康教育与心理护理联合干预可缓解患者疼痛感。护理人员的耐心宣教与心理疏导,使患者主动配合治疗,促进其生活质量提升。本研究结果表明,比较联合组、参照组生活质量评分及配合度发现,联合组显著较高。再次证实健康教育、心理护理联合综合护理可促进患者配合度提升,提高患者生活质量。龚小兰^[17]研究中指出心理护理、健康教育应用于老年牙髓病患者中可促进患者满意度提升。本研究结果表明,联合组满意度显著较参照组高。研究结果与其研究结果基本相同。

综上所述,老年牙髓病患者护理中实施心理与健康教育联合综合护理干预可有效缓解患者疼痛,减轻其存在不良情绪,提高其配合度,促进其生活质量提升,获得患者一致认可。

参考文献

- [1]梁琦.牙体牙髓病患者心理特征及针对性护理干预的实施措施分析[J].中国医药指南,2020,18(12):211-212.
- [2]林悦,郭敏,陈哲.心理护理与健康教育对老年牙体牙髓病患者的影响探究[J].健康之路,2018,17(08):152.
- [3]张莉.牙体牙髓病老年患者的心理护理与健康教育临床疗效评价[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(05):68+77.
- [4]董春艳,王帅黎,孟勉.心理护理在改善牙体牙髓病患者心理状态的作用[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):172-174.
- [5]宋琦琦.心理护理在老年急性牙髓炎患者中的应用效果及患者生活质量的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(27):92-93.
- [6]王荣,龙艳华,姚兰.护理干预对牙体牙髓病患者疼痛程度的影响[J].昆明医科大学学报,2019,40(08):142-145.
- [7]陈晴晴.牙体牙髓病患者的心理特点及护理干预的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(16):104-105.
- [8]刘小晶.综合护理干预对乳牙牙髓病及根尖周病心理因素及疗效的影响分析[J].中国农村卫生,2019,11(06):59.
- [9]曾敏,方丹苗.牙体牙髓病老年患者的心理护理与健康教育效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(04):72.D
- [10]徐莹,郝怡,李瑶,杨光,马数艳,李敬秋.心理护理干预对老年急性牙髓炎患者的疗效影响观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(01):120-121.
- [11]冯红静,钱平安,陈文英,王勇.综合护理干预对乳牙牙髓病及根尖周病疗效及心理因素的影响[J].中国医药导报,2018,15(01):163-166.
- [12]陈伟,王佳玉.心理护理干预对老年急性牙髓炎患者的疗效影响分析[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(32):102-103.
- [13]周丹.牙体牙髓病老年患者的心理护理与健康教育效果探讨[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(74):101-102.
- [14]提娜.心理护理与健康教育对老年牙体牙髓病患者的影响分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(10):119.
- [15]黄喜云.心理护理与健康教育对老年牙体牙髓病患者的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(28):3+9.
- [16]张筱.探讨牙体牙髓病患者心理特征及针对性护理干预的实施价值[J].中国医药指南,2018,16(04):289-290.
- [17]龚小兰.心理护理联合健康教育的综合护理模式在老年牙髓病患者中的应用效果[J].中国医学创新,2018,15(33):92-95.