

优质护理在人工种植牙口腔修复患者中的应用效果分析

曾纯柔 黄碧纯 林旭璇

(汕头大学医学院第二附属医院 广东汕头 515041)

【摘要】目的:评价人工种植牙口腔修复患者接受优质护理效果。方法:收集2021年1月-2023年1月就诊的64例人工种植牙口腔修复患者,普通组(32例):常规护理。优质护理组(32例):优质护理。观察效果。结果:优质护理组干预1周后的生活质量(心理、生理、社会关系、环境)评分均更高[(17.69±2.11)分、(16.33±2.04)分、(16.39±3.14)分、(17.13±2.18)分,分别VS普通组的(14.23±1.88)分、(13.68±1.74)分、(14.02±2.03)分、(14.25±2.03)](p<0.05)。优质护理组干预1周后的HAMD评分更低[(6.98±0.25)分,VS普通组的(9.87±1.01)分](p<0.05)。优质护理组干预1周后的遵医嘱依从性评分更高[(3.81±0.12)分,VS普通组的(2.19±0.34)分](p<0.05)。优质护理组干预1周后患者对人工种植牙口腔修复健康知识掌握评分更高[(84.39±4.11)分,与普通组的(79.36±3.05)分对比](p<0.05)。优质护理组干预1周后HAMA评分更低[(6.02±0.14)分,与普通组的(9.76±1.25)分对比](p<0.05)。优质护理组的患者护理满意率的更高[96.88%,VS普通组的75.00%](p<0.05)。结论:人工种植牙口腔修复患者接受优质护理,其效果更佳。

【关键词】优质护理;人工种植牙口腔修复;效果

Analysis of the effect of quality care in patients with dental implants

Zeng Chunrou Huang Bichun Lin Xuxuan

(The Second Affiliated Hospital of Shantou University Medical College, Guangdong Shantou 515041)

[Abstract] Objective: To evaluate the effect of quality care for patients with prosthetic dental implants. Methods: Collect 64 patients treated from January 2021 to January 2023, general group (32 patients); routine care. Quality care group (32 cases): Quality care. Observational effect. Results: Quality of life (psychological, physical, social relationship, environment) were higher [(17.69 ± 2.11), (16.33 ± 2.04), (16.39 ± 3.14), (17.13 ± 2.18), (14.23 ± 1.88), (13.68 ± 1.74), and (14.02 ± 2.03), and (14.25 ± 2.03)] in the VS general group (p < 0.05). The HAMD score was lower in the quality care group [(6.98 ± 0.25) and (9.87 ± 1.01) in the VS general group] (p < 0.05). Compliance score in the quality care group was higher [(3.81 ± 0.12) and (2.19 ± 0.34) in the VS general group] (p < 0.05). After 1 week of quality care group intervention, the patients had a higher score of dental implants [(84.39 ± 4.11), compared with the general group (79.36 ± 3.05)] (p < 0.05). The HAMA score was lower in the quality care group [(6.02 ± 0.14), compared with the (9.76 ± 1.25) score in the general group] (p < 0.05). Higher satisfaction rate of patient care in the quality care group [96.88% and 75.00% in the VS general group] (p < 0.05). Conclusion: Patients with prosthetic dental implants receive quality care with better results.

[Key words] Quality care; artificial dental prosthesis; effect

人工种植牙口腔修复对于牙齿缺损的重要治疗措施^[1]。但口腔是人体敏感部位,患者忧虑较多,害怕疼痛等情绪,会影响到治疗的配合度^[2],需要精心予以护理,且患者应掌握治疗期间相关健康知识,才能积极遵医嘱配合,确保种植成功,提高患者的生活质量^[3-5]。基于此,本文评价人工种植牙口腔修复患者接受优质护理效果。现报告如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

收集本院2021年1月-2023年1月就诊的64例人工种植牙口腔修复患者。普通组、心理护理组资料(见表1)比较,无统计学意义(p>0.05)。

表1 两组一般资料比较

| 分组 | 性别 | | 年龄 (岁) | 病程 (年) | 牙齿缺失情况 | | 合并症 | | 体重指数 (kg/m ²) |
|--------------------|------------|------------|--------------|-------------|---------------|----------------|------------|------------|------------------------------|
| | 男 (例/%) | 女 (例/%) | | | 两颗以下 (例/%) | 两颗及以上 (例/%) | 无 (例/%) | 有 (例/%) | |
| 普通组 (n=32) | 15/46.88 | 17/53.12 | 60.69 ± 2.11 | 3.15 ± 0.36 | 15/46.88 | 17/53.12 | 5/15.63 | 27/84.32 | 21.19 ± 1.08 |
| 优质护理组 (n=32) | 16/50.00 | 16/50.00 | 60.71 ± 2.23 | 3.23 ± 0.29 | 16/50.00 | 16/50.00 | 4/12.50 | 28/87.50 | 21.22 ± 1.07 |
| t/χ ² 值 | 0.0626 | | 0.0369 | 0.9789 | 0.0626 | | 0.1293 | | 0.1116 |
| p值 | 0.8025 | | 0.9707 | 0.3314 | 0.8025 | | 0.7192 | | 0.9115 |

1.2 方法

普通组:落实专科医嘱护理,比如监测生命体征,指导漱口、抗菌消炎药物治疗等。优质护理组:进行优质护理。(1)成立优质护理小组。从以往就诊的人工种植牙口腔修

复患者资料中,充分选取比较具有代表性的案例,加以分析。明确人工种植牙口腔修复患者焦虑情绪重、依从性不高的问题,引导科室护理人员对护理问题产生思考,主要总结为护理人员是人工种植牙口腔修复护理工作不够重视,心理

疏导护理服务措施较少、患者及其家属缺乏健康知识等,在此基础上,确定优质护理方案。(2)实施优质护理。(1)健康教育护理。治疗前,告诉患者术后需要咬纱布 30min 以上,术后 24h 内尽快避免说话的必要性,期间避免刷牙。对此相关处理的原因进行解释。指导患者术后 2h 再进食温度适宜、软烂的食物,饭后需要含漱口水 10s,以保证口腔的清洁缓解。告知患者术后 1~2d 有可能出现一定的疼痛感受,让患者早有准备,可以采取止痛药物进行干预,或者冷敷。耐受不了的情况下需要止痛药物干预。叮嘱患者术后 2~6 个月定期复查。(2)心理疏导。整个治疗期间,重视患者的心理需求,尤其是易焦虑、恐慌的患者,要加强安慰,经常鼓励,说明病情好转,使其保持信心。(3)延续性护理。添加患者微信及电话,定期随访,了解患者情况,也及时回复患者的疑问,加以指导。

1.3 观察指标

指标包括生活质量、抑郁(HAMD)、遵医依从性、健康知识掌握、焦虑(HAMA)等,并调查患者满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 值检验。 $p < 0.05$, 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 生活质量改善

优质护理组干预 1 周后的生活质量(心理、生理、社会关系、环境)评分均更高[(17.69 ± 2.11) 分、(16.33 ± 2.04) 分、(16.39 ± 3.14) 分、(17.13 ± 2.18) 分, 分别 VS 普通组的 (14.23 ± 1.88) 分、(13.68 ± 1.74) 分、(14.02 ± 2.03) 分、(14.25 ± 2.03)] ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2 比较生活质量改善

| 组别 | 患者 (例) | 生理评分(分) | | 心理评分(分) | | 社会关系评分(分) | | 环境评分(分) | |
|-------|-----------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | | 干预前 | 干预 1 周后 | 干预前 | 干预 1 周后 | 干预前 | 护理后 | 干预前 | 护理后 |
| 普通组 | 32 | 10.23 ± 0.45 | 14.23 ± 1.88* | 10.17 ± 1.41 | 13.68 ± 1.74* | 10.51 ± 0.23 | 14.02 ± 2.03* | 11.09 ± 1.08 | 14.25 ± 2.03* |
| 优质护理组 | 32 | 10.25 ± 0.47 | 17.69 ± 2.11* | 10.22 ± 1.38 | 16.33 ± 2.04* | 10.49 ± 0.18 | 16.39 ± 3.14* | 11.07 ± 1.06 | 17.13 ± 2.18* |
| t 值 | -- | 0.1729 | 6.9258 | 0.1434 | 5.5909 | 0.3894 | 3.5856 | 0.0748 | 5.4692 |
| p 值 | -- | 0.8625 | 0.0000 | 0.8865 | 0.0000 | 0.6998 | 0.0000 | 0.9406 | 0.0000 |

注: *本组, 干预前对比干预 1 周后, $p < 0.05$ 。

2.2 HAMD、遵医依从性评分

优质护理组干预 1 周后的 HAMD 评分更低[(6.98 ± 0.25)]

分, VS 普通组的 (9.87 ± 1.01) 分] ($p < 0.05$)。优质护理组干预 1 周后的遵医依从性评分更高[(3.81 ± 0.12) 分, VS 普通组的 (2.19 ± 0.34) 分] ($p < 0.05$)。见表 3。

表 3 比较 HAMD、遵医依从性评分

| 组别 | 病例(例) | HAMD 评分(分) | | 遵医依从性评分(分) | |
|-------|-------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预 1 周后 | 干预前 | 干预 1 周后 |
| 普通组 | 32 | 15.26 ± 1.47 | 9.87 ± 1.01* | 1.18 ± 0.08 | 2.19 ± 0.34* |
| 优质护理组 | 32 | 15.12 ± 1.05 | 6.98 ± 0.25* | 1.21 ± 0.09 | 3.81 ± 0.12* |
| t 值 | -- | 0.4384 | 15.7123 | 1.4093 | 25.4167 |
| p 值 | -- | 0.6626 | 0.0000 | 0.1637 | 0.0000 |

注: *本组, 干预前对比干预 1 周后, $p < 0.05$ 。

2.3 患者对人工种植牙口腔修复健康知识掌握评分、HAMA 评分

优质护理组干预 1 周后患者对人工种植牙口腔修复健

康知识掌握评分更高[(84.39 ± 4.11) 分, 与普通组的 (79.36 ± 3.05) 分对比] ($p < 0.05$)。优质护理组干预 1 周后 HAMA 评分更低[(6.02 ± 0.14) 分, 与普通组的 (9.76 ± 1.25) 分对比] ($p < 0.05$)。见表 4。

表 4 比较患者对人工种植牙口腔修复健康知识掌握评分、HAMA 评分

| 组别 | 病例 (例) | 患者对人工种植牙口腔修复健康知识掌握评分(分) | | HAMA 评分(分) | |
|-------|-----------|-------------------------|---------------|--------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预 1 周后 | 干预前 | 干预 1 周后 |
| 普通组 | 32 | 49.59 ± 2.18 | 79.36 ± 3.05* | 14.17 ± 1.21 | 9.76 ± 1.25* |
| 优质护理组 | 32 | 49.63 ± 2.22 | 84.39 ± 4.11* | 14.29 ± 1.23 | 6.02 ± 0.14* |
| t 值 | -- | 0.0727 | 5.5595 | 0.3934 | 16.8201 |
| p 值 | -- | 0.9423 | 0.0000 | 0.6954 | 0.0000 |

注: *本组, 干预前对比干预 1 周后, $p < 0.05$ 。

2.4 患者护理满意率

优质护理组的患者护理满意率的更高[96.88%, VS 普通组的 75.00%] ($p < 0.05$)。见表 5。

表 5 比较患者护理满意率

| 组别 | 患者 (例) | 非常满意 (例/%) | 满意 (例/%) | 不满意 (例/%) | 非常不满意 (例/%) | 患者护理满意率 (例/%) |
|------------|-----------|---------------|-------------|--------------|----------------|------------------|
| 普通组 | 32 | 20/62.50 | 4/12.50 | 3/9.38 | 5/15.62 | 24/75.00 |
| 优质护理组 | 32 | 26/81.25 | 5/15.62 | 1/3.13 | 0/0.00 | 31/96.88 |
| χ^2 值 | -- | -- | -- | -- | -- | 4.6545 |
| p 值 | -- | -- | -- | -- | -- | 0.0309 |

3. 讨论

牙齿缺失临床发病率较高^[6-8], 此病轻微时, 可影响口腔咀嚼功能。但若牙齿缺失较多, 患者无法正常进食, 甚至影

响颌面部正常功能,影响面部美观,造成整体生活质量降低^[9]。此类患者需要积极进行口腔修复治疗,其中较为常用的技术为人工种植牙技术^[10]。但手术毕竟存在一定的创伤,不仅对医生的操作水平有很高的要求,而且对治疗期间护理水平、口腔状况、患者依从情况等也有一定的要求^[11]。若患者缺乏正确的认知,不能遵医嘱保持口腔卫生,很大程度上将不利于种植术疗效的保证,甚至增加感染风险,部分患者还会加重疼痛,影响口腔预后功能,需要引起重视^[12]。此外,口腔分布丰富的神经血管,患者对疼痛的敏感度较高,面对手术,更容易产生焦虑、紧张等情绪,易影响种植手术的顺利进行,影响术后康复状况^[13]。常规的护理情况下,其护理工作更多集中在种植手术操作时的护理,对其他护理层面的措施开展较少,比如不够重视健康教育、忽视患者心理情绪因素,有必要采取更优质的护理对策,来保证种植手术的疗效^[14-15]。

优质护理的措施更全面,护理水平更高。本研究结果显

示,优质护理组干预1周后各项指标均更佳($p < 0.05$)。证明,人工种植牙口腔修复患者接受优质护理,其效果更佳。这主要是因为。进行成立优质护理小组,充分考虑了人工种植牙口腔修复患者的护理问题,将改善患者心理问题、提高患者认知、帮助患者掌握人工种植牙技术相关知识作为护理重点,明确影响因素,制定优质护理方案^[16]。进行健康教育护理,对患者想了解患者病情、掌握健康知识、是否存在认知差错等问题,进行了解,同时注意对医嘱内容加强教育,尤其是影响患者康复进程的相关注意事项,比如饮食、漱口、口腔卫生方面,达到了患者配合的目的。又重视了患者的心理护理需求,来减少了患者焦虑、抑郁情绪因素到病情的^[17],这样能够最大程度保证护理的辅助价值,促使其遵医嘱配合,确保手术治疗顺利,提高生活质量,让患者更满意^[18]。

综上所述,人工种植牙口腔修复患者接受优质护理,其效果更佳。

参考文献:

- [1]陈玲娜,高山.优质护理在人工种植牙口腔修复患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(22):206-208.
- [2]汪小琴,谢晓梅,颜惠真.全程优质护理在口腔种植伴2型糖尿病围术期中的应用及对血糖水平影响[J].糖尿病新世界,2021,24(13):84-87.
- [3]杨蓓.优质护理服务在口腔种植Ⅱ期手术中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(36):5308+5328.
- [4]马苗苗,何改霞,任虹.PDCA循环模式在种植牙患者围术期护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(33):167-169.
- [5]石庆.牙周炎患者人工种植牙围术期优质护理干预的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):120.
- [6]申翠英.人工种植牙患者围术期优质护理方案的实施及价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(31):83+157.
- [7]刘秀艳.系统化健康教育对种植牙患者全程护理的影响[J].锦州医科大学学报,2019,40(06):99-101.
- [8]江群,丁全芳.优质护理在口腔种植患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):95+98.
- [9]冯盈,王水娇,李俏萍等.CAD-CAM导板辅助下种植手术的围术期优质护理[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(11):60-62.
- [10]周爱民.对接受人工种植牙手术的患者进行优质护理的效果探析[J].当代医药论丛,2019,17(21):267-269.
- [11]万彩霞,雷双喜.对接受人工种植牙手术的患者进行围术期优质护理的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(15):230-232.
- [12]李晓丽.牙周病患者种植牙围术期行优质护理干预的效果研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(08):95-96.
- [13]张晓晶.个性化护理流程对口腔种植患者满意度的影响观察[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(35):87+92.
- [14]高苑,吴红梅,王宇群.优质护理模式在拔牙后种植位点保存中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(22):41-32.
- [15]方萍.优质护理干预对牙种植术患者术后睡眠质量及幸福感的影响[J].医疗装备,2018,31(18):183-184.
- [16]李颖菡,杨诚,何逢清等.牙周炎患者人工种植牙围术期的护理干预效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(08):76+78.
- [17]马玉霞.牙周炎患者人工种植牙围术期优质护理干预的价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(06):1+6.
- [18]张淑芳,刘晓芬,陈润元.全程优质护理模式在2型糖尿病患者口腔种植围术期的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2017(11):78-80.