

# 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<sup>[1]</sup>。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<sup>[2]</sup>,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<sup>[3-5]</sup>。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		并发症		体重指数 (kg/m <sup>2</sup> )
	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 <sup>2</sup> 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

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 )

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  $\chi^2$  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 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

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。

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
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	--	4.6545
p 值	--	--	--	--	--	0.0309

## 3. 讨论

牙齿缺失临床发病率较高<sup>[6-8]</sup>, 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<sup>[9]</sup>。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<sup>[10]</sup>。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<sup>[11]</sup>。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<sup>[12]</sup>。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<sup>[13]</sup>。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<sup>[14-15]</sup>。

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<sup>[16]</sup>。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<sup>[17]</sup>,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<sup>[18]</sup>。

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.