

精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响

李青,闫卉

(天津市中西医结合医院口腔科,天津 300110)

摘要:目的 观察精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响。方法 选取2021年3月-2022年3月在我院诊治的84例牙体牙髓病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各42例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上联合精细化整体护理,比较两组患者咀嚼功能、生活质量水平、疼痛度、口腔健康相关指标。结果 观察组咬合力、咀嚼效率均高于对照组($P<0.05$);观察组口腔功能限制、生理性疼痛、心理不适、生理障碍、心理障碍、社交障碍及残疾各维度评分均低于对照组($P<0.05$);观察组疼痛度0级、I级发生率均高于对照组,II级、III级发生率均低于对照组($P<0.05$);观察组牙龈指数、出血指数、菌斑指数均小于对照组($P<0.05$)。结论 牙体牙髓病开展精细化整体护理干预可促进咀嚼功能提高,改善口腔相关生活质量水平,减轻疼痛度,提升口腔健康指标,具有较高的临床应用价值,值得临床加以借鉴。

关键词:精细化整体护理;牙体牙髓病;咀嚼功能;生活质量;疼痛程度

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.01.036

文章编号:1006-1959(2023)01-0165-04

Effect of Refined Holistic Nursing on Masticatory Function, Quality of Life and Pain Degree of Patients with Dental Pulp Disease

LI Qing, YAN Hui

(Department of Stomatology, Tianjin Integrated Chinese and Western Medicine Hospital, Tianjin 300110, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of refined holistic nursing on chewing function, quality of life and pain degree of patients with dental pulp disease. **Methods** A total of 84 patients with dental pulp disease treated in our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 42 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given refined holistic nursing on the basis of the control group. The masticatory function, quality of life, pain degree and oral health related indexes of the two groups were compared. **Results** The bite force and chewing efficiency of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). The scores of oral function limitation, physiological pain, psychological discomfort, physiological disorder, psychological disorder, social disorder and disability in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of pain grade 0 and grade I in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of grade II and grade III was lower than that in the control group ($P<0.05$). The gingival index, bleeding index and plaque index of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Refined holistic nursing intervention for dental pulp disease can promote the improvement of chewing function, improve oral related quality of life, reduce pain and improve oral health indicators. It has high clinical application value and is worthy of clinical reference.

Key words: Refined holistic nursing; Dental pulp; Chewing function; Quality of life; Degree of pain

牙体牙髓病(dental pulp)是临床常见病,会影响咀嚼功能,且多伴随严重疼痛,严重影响患者的健康安全和生活^[1]。由于剧烈疼痛,患者容易产生焦虑、烦躁等不良情绪,影响临床治疗配合度,延缓病情的康复进程^[2]。研究显示^[3],患者护理干预对牙体牙髓病的治疗具有积极的影响,尤其是对口腔保健认知、口腔护理以及口腔保健行为等方面的影响较大。因此,牙体牙髓病临床治疗的同时,辅以有效的

护理干预,是确保治疗效果的必要条件。精细化整体护理是一种新型护理模式,重点突出精细化和整体,可为患者提供全面、精细化的护理服务^[4,5]。但是关于精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度影响的相关研究无统一定论,具体的护理效果还需要临床进一步研究^[6]。本研究结合2021年3月-2022年3月在我院诊治的84例牙体牙髓病患者临床资料,研究精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年3月-2022年3月在天

作者简介:李青(1992.7-),女,湖北黄冈人,本科,护师,主要从事口腔护理工作

津市中西医结合医院诊治的84例牙体牙髓病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各42例。对照组男22例,女20例;年龄20~63岁,平均年龄(35.10±6.09)岁。观察组男23例,女19例;年龄22~61岁,平均年龄(34.87±5.40)岁。两组患者的年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可比较。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合牙体牙髓病诊断标准^[7];②均经X线检查确诊^[8];③均无精神疾病。排除标准:①合并其他口腔疾病;②伴有牙体牙髓病史;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①告知患者病情,解答患者的疑问;②开展常规口腔健康教育,尤其是口腔卫生和注意事项;③遵医嘱给予治疗和护理,并指导患者遵医嘱用药;④对存在焦虑、担心等不良情绪患者,给予针对性疏导。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合精细化整体护理:①心理干预:责任护士在整个治疗期间对患者进行心理状态评估,密切观察。明确患者的产生不良心理的原因,并制定循序渐进的干预。首先与患者进行细致沟通,了解患者的性格特点。其次,依据患者性格特点,制定心理疏导计划、疏导方式。最后强化细节,消除应激因素,减轻其心理负担,使其保持相对积极乐观的心态,尤其是与患者焦虑过程中采用轻松、和蔼可亲的语言和态度;②环境干预:依据治疗需求,合理布置病房环境,遵循舒适、整洁、空气流通的基本原则。同时细化至床单颜色、灯光、墙面颜色等,为患者营造一个舒适、安静的治疗环境。合理制定治疗和护理时间,避免影响患者正常生活秩序,使其在常态化的环境中得到护理服务。在治疗、护理过程中;③健康教育:每周进行1次培训,强化牙体牙髓病基础护理知识,并采用循证的方式,讨论、总结潜在的护理问题,然后制定健康教育方案,对基础护理细节进行补充,并结合个体差异,重点补充患者疾病健康知识盲点。对于护理操作细节,护理人员随时专业解答,并进行模拟细节讲解,提升患者自我护理能力和认知度;④体位护理:依据患者的个体差异、病情需要,合理指导患者体位,确保治疗的顺利进行。同时结合过敏史合理调整消毒液,给予患者专业的清洁、消毒;⑤疼痛护理:对患者进行

数字模拟分级VAS评分量表评定,依据患者的疼痛分级给予针对性的干预。轻度疼痛(加强基础护理,指导患者放松技巧,避免疼痛加重);中度疼痛(加强情绪状态、肌肉紧张等情况观察,并播放娱乐节目等电视,以缓解患者的疼痛。对于耐受性差的患者,给予安慰和鼓励,指导患者放松、正确的呼吸方法);重度疼痛:依据患者年龄、病情遵医嘱给予止痛药物;⑥口腔护理:编制口腔护理宣传册,通过文字、图片方式,指导患者正确漱口、刷牙。同时嘱咐患者早晚刷牙,饭后漱口;⑦回访干预:建立患者电子档案,记录患者病情和个人信息,定时电话、微信方式询问患者病情,患牙恢复情况,并详细记录。复查前1天电话通知患者复查时间和所需物品。

1.4 观察指标 比较两组患者咀嚼功能(咬合力、咀嚼效率)、生活质量水平、疼痛度、口腔健康相关指标(牙龈指数、出血指数、菌斑指数)。

1.4.1 生活质量水平^[9] 包括口腔功能限制、生理性疼痛、心理不适、生理障碍、心理障碍、社交障碍及残障,每个维度均采用Likert 4级评分法,评分为0~4分,评分越低生活质量越佳。

1.4.2 疼痛度分级^[10] 依据疼痛程度分为0级(无痛)、I级(轻度疼痛,能咬合、进食)、II级(中度疼痛,咬合受到影响)、III级(疼痛严重,不能咬合)。

1.4.3 口腔健康指标^[11] 包括牙龈指数、出血指数、菌斑指数,其中牙龈指数及菌斑指数的评分范围为0~3分,出血指数为0~5分,评分越高越严重。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究的数据进行统计学处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组咀嚼功能比较 观察组咬合力、咀嚼效率均高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组口腔健康生活质量水平比较 观察组口腔功能限制、生理性疼痛、心理不适、生理障碍、心理障碍、社交障碍及残障各维度评分均低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组疼痛度比较 观察组疼痛度0级、I级发生率均高于对照组,II级、III级发生率均低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组口腔健康指标比较 观察组牙龈指数、出血指数、菌斑指数均小于对照组($P<0.05$),见表4。

表 1 两组咀嚼功能比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	咬合力(lbs)	咀嚼效率(%)
观察组	42	139.44±12.75	93.10±4.55
对照组	42	116.20±13.02	85.30±5.12
<i>t</i>		8.384	9.993
<i>P</i>		0.011	0.003

表 2 两组口腔健康生活质量水平比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	口腔功能限制	生理学疼痛	心理不适
观察组	42	1.09±0.11	1.03±0.09	0.98±0.10
对照组	42	2.02±0.23	1.87±0.11	1.66±0.09
<i>t</i>		3.567	5.634	7.003
<i>P</i>		0.042	0.028	0.021

组别	生理障碍	心理障碍	社交障碍	残障
观察组	1.02±0.08	1.23±0.10	1.11±0.07	1.20±0.09
对照组	1.34±0.10	1.82±0.08	1.68±0.09	1.82±0.10
<i>t</i>	5.845	7.605	7.022	5.495
<i>P</i>	0.025	0.015	0.017	0.031

表 3 两组疼痛度比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	0 级	I 级	II 级	III 级
观察组	42	19(45.24)	13(30.95)	8(19.05)	2(4.76)
对照组	42	12(28.57)	9(21.43)	15(35.71)	6(14.29)
χ^2		7.203	5.303	10.034	9.023
<i>P</i>		0.020	0.033	0.000	0.009

表 4 两组口腔健康指标比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	牙龈指数	出血指数	菌斑指数
观察组	42	0.82±0.08	1.11±0.10	0.79±0.08
对照组	42	1.32±0.10	1.40±0.14	1.29±0.07
<i>t</i>		7.010	6.453	5.677
<i>P</i>		0.021	0.023	0.026

3 讨论

随着护理模式的不断发展,需要建立新型护理模式,以满足患者需求,促进患者的康复^[12]。不同护理模式临床护理效果存在差异,常规护理注重基础护理,缓解患者痛苦,忽视心理、环境等对患者的影响^[13,14]。本研究选择的精细化整体护理从环境、心理、体位等方面进行整体精细化干预,具有良好的全面性、针对性,对患者的康复具有积极的影响^[15]。目前,精细化护理在中的应用较多,但是对咀嚼功能、生活质量及疼痛程度方面的改善作用、程度研究尚

未完全明确,且缺乏大样本、多中心研究证实^[16]。本研究结果显示,观察组咬合力、咀嚼效率均高于对照组($P<0.05$),提示精细化整体护理可提升牙体牙髓病患者咀嚼功能恢复,增大咬合力,提升咀嚼效率,进一步促进患者的良好咀嚼。该结论与张筱^[17]的报道相似。分析认为可能是由于精细化整体护理对整体进行干预指导,可实现全局干预,并且对每一方面干预强调细化护理,弥补了常规护理的缺陷,实现了专业的指导,进一步促进了康复进程,从而使牙体牙髓患者咀嚼功能得到显著改善^[18]。同时研究结

果显示,观察组口腔功能限制、生理性疼痛、心理不适、生理障碍、心理障碍、社交障碍及残障各维度评分均低于对照组($P<0.05$),表明牙体牙髓病患者开展精细化整体护理干预可有效提升其生活质量水平,改善生理、心理等方面的障碍,促进口腔正常功能的恢复。观察组疼痛度0级、I级发生率均高于对照组,II级、III级发生率均低于对照组($P<0.05$),可见精细化整体护理可减轻牙体牙髓病患者疼痛度,进一步减轻患者的痛苦,为良好的治疗和护理提供有利条件,促进治疗和护理的顺利开展。因为,精细化整体护理在基础护理基础上,依据患者疼痛分级进行相应干预,可实现针对性的疼痛指导,从而有效控制患者疼痛度,进一步改善患者疼痛分级,并多处于0级和I级^[19]。干预后,两组牙龈指数、出血指数、菌斑指数均小于干预前,且观察组小于对照组($P<0.05$),表明精细化整体护理可改善牙体牙髓病患者口腔健康指数。因为,精细化整体护理对患者进行全面干预,且精细化,可有效满足患者不断变化的个性化需求^[1]。同时可针对性补充患者疾病知识盲点,可增强认知水平,积极配合护理,进一步促进口腔健康指标的恢复^[20]。

综上所述,精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度均具有积极的影响,可改善咀嚼功能、生活质量以及口腔健康指标,降低疼痛度,利于患者的康复,是一种有效、可行的护理模式。

参考文献:

- [1]李中,赵娟,石志岩,等.综合口腔护理对牙周病患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(9):116-118.
- [2]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.
- [3]谢芬,庞红霞,周美燕,等.牙体牙髓病患者的心理特点及护理干预措施分析[J].中国急救医学,2018,38(1):369.
- [4]Bedre AS,Gurunathan D.Knowledge and Awareness among General Dental Practitioners in Chennai Regarding Rehabilitation with Full Coverage Restoration in Children [J].Int J Clin Pediatr Dent,2019,12(6):590-594.
- [5]戴红.个性化心理护理与健康教育在牙体牙髓病患者中的应用效果评价[J].中国实用乡村医生杂志,2019,26(1):38-39.
- [6]Doumani MD,Arnous WA,Alsafadi MF,et al.The Vital Pulp Therapy of Permanent Teeth:A Dental Practitioner's Perspective from Saudi Arabia [J].J Int Soc Prev Community Dent,2020,10(3):300-308.
- [7]刘齐英.整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响[J].全科护理,2018,16(25):3112-3114.
- [8]刘仁英.优化椅旁护理对牙髓病患者治疗依从性及护理满意度的影响[J].基层医学论坛,2020,20(11):46-48.
- [9]姚俊.一次性根管超充与适充对牙体牙髓病患儿咀嚼功能的影响[J].包头医学院学报,2018,34(1):71-72.
- [10]贺燕,李扬.口腔修复中应用二氧化锆修复体对患者咀嚼能力的影响情况分析[J].湖南师范大学学报(医学版),2016,13(6):35-37.
- [11]陈小萍,刘春梅,张筑,等.整体护理对预防鼻咽癌放射治疗患者口腔黏膜炎的效果评价[J].成都医学院学报,2017,10(1):120-122.
- [12]魏波,刘博,陈少真,等.优化护理对牙髓炎患者临床效果依从性及生活质量效果分析 [J].山西医药杂志,2017,46(23):2944-2946.
- [13]何渺,刘丹,高玉琴.应用3ShapeTRIOSCAD/CAM椅旁系统进行磨牙嵌体修复的护理配合 [J].中国医科大学学报,2016,45(9):859-861.
- [14]张岩.优化椅旁护理配合在牙髓病治疗过程中的效果观察[J].锦州医科大学学报,2018,39(2):97-98.
- [15]张建兰,余萍,张阳,等.移动网络平台在口腔正畸健康教育中的应用[J].解放军护理杂志,2017,34(13):64-66,76.
- [16]伍建容,吴艳,何欢,等.优质护理在无托槽隐形矫治治疗中的应用[J].川北医学院学报,2018,33(5):788-791.
- [17]张筱.循证护理在牙体牙髓病治疗患者感染控制中的应用价值[J].医学信息,2017,30(6):207-208.
- [18]李结枝,郭敏.基于HAPA理论的护理管理在牙体牙髓病患者中的应用效果分析[J].全科护理,2021,10(5):93-95.
- [19]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,2019,15(8):50-53.
- [20]吴丽英,甘桂秋,谢仁君,等.优化护理对牙髓炎患者依从性及生活质量的影响[J].黑龙江医药,2019,14(6):20-22.

收稿日期:2022-05-17;修回日期:2022-06-21

编辑/肖婷婷