

分析医护一体化护理模式用于老年患者口腔种植中的效果

高 姍, 张建兰, 管兆兰*

南京医科大学附属口腔医院口腔种植科, 江苏 南京 210029

【摘要】目的 观察医护一体化护理模式用于老年患者口腔种植中的效果。**方法** 选取2019年1月至2020年6月在我院就诊的进行口腔种植的老年患者160例, 随机分为医护一体化护理模式的观察组(80例)与常规护理的对照组(80例), 观察口腔健康知识掌握情况、牙周健康、并发症发生率、疼痛情况。**结果** 干预后观察组患者的口腔健康知识掌握情况(包括口腔健康的重要性、疾病的预防、刷牙时间及频率、刷牙方式、日常行为等)评分均高于对照组($P < 0.05$); 观察组患者的AL、GI、PD、PLI、SBI等平均值均低于对照组($P < 0.05$); 两组主要并发症包括咀嚼功能受损、出血、感染比较, 观察组患者的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$); 干预前两组患者的VAS评分经分析比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 干预后观察组VAS评分比对照组低, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 医护一体化在老年患者口腔种植过程中进行应用, 患者对相关知识的掌握程度明显提高, 其能够促进牙周健康, 降低并发症发生率, 且减轻疼痛感, 值得借鉴。

【关键词】 医护一体化护理模式; 老年; 口腔种植; 效果

【中图分类号】 R473.78 **【文献标识码】** A

老年人存在生理性功能逐渐减退的同时, 大多具有基础性疾病。口腔健康与机体整体健康有着密切的联系, 老年人常存在牙齿掉落等情况。近年来, 我国老年人口数量不断增加, 口腔疾病成为严重影响老年人的一类健康问题^[1]。口腔种植是一种有效的治疗方式, 由于老年人常有基础疾病, 其耐受力降低, 因此在治疗过程中需要加强护理干预^[2]。此次研究选取在我院进行口腔种植的老年患者160例, 观察医护一体化护理模式应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年6月在我院就诊的进行口腔种植的老年患者160例, 随机分为观察组和对照组。对照组80例, 男47例, 女33例, 年龄范围63~86岁, 平均年龄(75.38 ± 2.84)岁; 观察组80例, 男45例, 女35例, 年龄范围62~87岁, 平均年龄(74.76 ± 2.04)岁。一般资料

比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: 可进行人工种植修复的牙缺失患者; 自愿参加研究, 且在相关同意书上签字; 口腔软组织无明显的炎症; 依从性良好。

排除标准: 神志不清晰, 存在精神障碍者; 不良咬合习惯者; 同期参与其他研究者。

1.2 方法

对照组: 做好术前准备, 治疗过程中积极配合医生进行操作, 术后加强口腔保健知识的讲解等。

观察组。①成立医护一体化护理小组, 组内成员需要树立医护一体化理念, 保证各人员对口腔种植相关知识有进一步的了解, 并且熟练掌握手术操作流程, 能对治疗的每个步骤以及所需物品更加熟悉和了解。②术前在医生的主导下, 护理人员发挥辅助作用, 向患者说明口腔种植的作用以及具体操作流程。医生需要对患者口腔局部情况、全身情况等进行观察, 向患者介绍病情情况, 护理人员需要向患者讲解具体的护理方案, 在此期间要求医护人

员与患者进一步沟通。对其精神状态进行评估，并且掌握情绪变化情况，可通过语言、动作等方式安抚其情绪。通过深呼吸、听音乐等方式帮助患者保持放松，通过有效的心理疏导使得患者紧张、焦虑情绪得以缓解，以良好的态度面对手术治疗。医护需要共同讨论患者观察要点等，然后对后续的护理内容进行确定，并且共同讨论种植手术方案，分析术中可能出现的情况以及需要规避的风险。③术后对患者进行情感关怀，告诉其手术情况能够提升患者恢复信心，建立微信群，由专门的人员定期在群中推送有关口腔种植体健康教育知识，同时通过多媒体的方式使得患者以及家属学会自我保健方法，如正确刷牙等，提高自我护理能力。在微信群中解答患者存在的疑问，针对个体化问题，可与患者进行一对一的交流，对牙周情况进行观察，监督其做好自我维护，达到美观、舒适的种植修复效果。

1.3 观察指标

(1) 口腔健康知识掌握情况：从患者对于口腔健康重要性、疾病的预防、刷牙时间及频率、刷牙方式、日常行为 5 个方面进行评价，各 20 分，得分越高，说明患者口腔健康知识掌握越好。牙周健康指标：附着丧失 (attachment loss, AL)、牙龈指数 (gingival index, GI)、探诊深度 (probing depth, PD)、菌斑指数 (plaque index, PLI)、牙龈出血指数 (sulcus bleeding index, SBI); 并发症发生率 (咀嚼功能受损、出血、感染);

(2) 疼痛评分：采用视觉模拟评分量表 (Visual Analogue Scale/Score, VAS)，操作方法为：在纸上画一条直线，长 10cm，一端为 0，一端为 10，分别表示无痛和剧痛，中间段也表示疼痛程度不同，以病人自我感觉为依据，对其进行标记，以评估患者的疼痛程度。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 20.0 对本研究数据进行分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者口腔健康知识掌握情况对比

干预后，观察组患者的口腔健康掌握情况 (包括口腔健康的重要性、疾病的预防、刷牙时间及频率、刷牙方式、日常行为等) 评分均高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者干预后牙周健康指标对比

观察组患者的 AL、GI、PD、PLI、SBI 等平均值均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组患者并发症发生率对比

两组主要并发症包括咀嚼功能受损、出血、感染，观察组患者的并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 两组患者口腔健康知识掌握情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	口腔健康的重要性	疾病的预防	刷牙时间及频率	刷牙方式	日常行为
对照组 ($n=80$)	14.38 ± 1.27	15.73 ± 0.83	14.27 ± 0.79	15.33 ± 1.25	15.32 ± 1.16
观察组 ($n=80$)	17.96 ± 1.45	18.12 ± 1.23	18.43 ± 1.18	18.57 ± 1.10	18.23 ± 1.21
t	16.612	14.406	26.202	17.404	15.528
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者干预后牙周健康指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	AL (mm)	GI	PD (mm)	PLI	SBI
对照组 ($n=80$)	3.26 ± 0.52	1.27 ± 0.16	2.05 ± 0.54	1.24 ± 0.30	1.74 ± 0.30
观察组 ($n=80$)	2.03 ± 0.23	0.74 ± 0.23	0.76 ± 0.12	0.76 ± 0.20	0.93 ± 0.21
t	19.348	16.919	20.858	11.907	19.785
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组患者干预前后疼痛情况对比

干预前两组患者的 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组 VAS 评分

较对照组低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 3 两组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	咀嚼功能受损	出血	感染	并发症发生率
对照组 ($n=80$)	4 (5.00)	2 (2.50)	3 (3.75)	9 (11.25)
观察组 ($n=80$)	1 (1.25)	1 (1.25)	0 (0.00)	2 (2.50)
χ^2				4.783
P				0.029

表 4 两组患者干预前后疼痛情况对比 (分)

组别	干预前	干预后
对照组 ($n=80$)	7.45 ± 1.22	4.22 ± 0.63
观察组 ($n=80$)	7.32 ± 1.34	2.17 ± 0.24
t	0.642	27.198
P	0.522	0.000

3 讨论

对于老年人而言, 定期开展口腔检查在口腔疾病的预防以及治疗中发挥重要作用。但是老年人口腔保健意识并不高, 对疾病治疗较为重视, 但是并未对疾病的预防引起关注, 久而久之导致老年人容易出现各种口腔疾病。在老年牙缺失患者治疗中, 义齿修复较为有效, 能使患者的基本生活需求得到满足^[3]。种植义齿是一种口腔新型修复体, 其感觉较为舒适, 有利于咀嚼功能的提升, 并且不会对邻牙造成损伤, 临床得到了广泛应用。而老年患者存在特殊性, 其面对口腔种植也存在恐惧、焦虑心理, 因此需要进一步加强护理干预^[4-5]。

本次研究结果显示: 干预后观察组患者的口腔健康的重要性、疾病的预防、刷牙时间及频率、刷牙方式、日常行为等评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的 AL、GI、PD、PLI、SBI 等平均值均低于对照组 ($P < 0.05$); 两组主要并发症包括咀嚼功能受损、出血、感染, 观察组患者的并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 干预前两组患者的 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P >$

0.05), 干预观察组 VAS 评分比对照组低 ($P < 0.05$)。

究其原因, 医护一体化护理模式是一种新型护理模式, 该护理模式不再局限于护理人员方面的护理, 对医生的重视程度进一步提高, 要求两者之间能够做到协同合作。将其应用于老年患者口腔种植中, 能够对各人员进行医护一体化理念的培训, 使其掌握具体的护理内容, 能够提升护理协作能力, 促进工作效率的提升^[6]。具体实施过程中, 术前由医护人员对患者相关情况进行了解, 并且讲解疾病以及口腔种植相关知识, 积极安抚其情绪, 通过呼吸指导、播放音乐等方式使得患者保持良好的情绪状态, 并且制订个性化护理方案。术后加强患者心理疏导, 能够提升其康复信心, 并且通过微信群、一对一宣教等方式对患者开展健康教育, 能够使患者掌握术后康复注意事项, 有利于相关问题的解决, 达到较好的种植修复效果。

所以, 医护一体化在老年患者口腔种植过程中进行应用, 患者对相关知识的掌握程度明显提高, 其能够促进牙周健康, 降低并发症发生率, 且减轻疼痛感, 值得借鉴。

(转第 118 页)

质量^[8]。另外,因为消化内镜的使用对于护理人员专业技能水平的要求很高,因此护理人员需要进行相关培训,学习消化内镜使用的专业知识,不断提升责任意识和思想素养,可以对工作认真负责,能够关注各项护理细节的处理,从而不断提升护理服务质量。

本次研究选择在消化内镜室中应用标准化护理,从护理人员到患者都进行精细化安排,实现规范化护理服务,发现效果显著。研究结果显示,分析组的SAS评分和VAS评分均低于对照组,同时内镜诊治时间也短于对照组,分析组的不良反应发生率远低于对照组,分析组的护理满意度远高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。

总之,在消化内镜室展开的护理质量管理工作中,应用标准化护理,可以有效改善患者的不良情绪,减轻疼痛感,缩短诊治时间,并可以减少不良反应的发生,有效提升患者的护理满意度,效果比较显著。

参考文献

[1] 胡永慧,陈伟英.标准化护理在消化内镜室护理质量

管理中的应用价值分析[J].生命科学仪器,2022,20(S1):151.

[2] 王丽萍.标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用研究[J].医学食疗与健康,2021,19(10):145-146.

[3] 江竹慧,张琦.标准化护理在消化内镜室质量管理中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(29):177-180.

[4] 匡世芳.标准化护理在消化内镜室护理管理中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2020,44(10):1441-1442.

[5] 孙慧.消化内镜室护理质量管理中标准化护理干预的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):97-98.

[6] 韩桂玉.标准化护理模式应用在消化内镜室护理质量管理中的效果观察[J].影像研究与医学应用,2020,4(4):248-249.

[7] 赵金梅.观察消化内镜室护理质量管理中标准化护理的应用[J].中国医药指南,2020,18(4):219-220.

[8] 鲁国静.标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用效果[J].中国保健营养,2021,31(20):156.

(接第103页)

参考文献

[1] 胡丽萍,李少萍,陈晓芬,等.心理护理对缓解老年口腔种植修复患者焦虑情绪的影响评价[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(3):64-65.

[2] Basso FG, Pansani TN, Soares DG, et. al. Influence of bisphosphonates on the adherence and metabolism of epithelial cells and gingival fibroblasts to titanium surfaces [J]. Clin Oral Investig, 2018, 22(2): 893-900.

[3] 吴佼佼,马红梅,廖春霞,等.医护一体化工作模式在护理领域中的应用现状[J].中国医药导报,2017,

14(4):38-42.

[4] Takahashi T, Gonda T, Maeda Y. Effect of attachment type on denture strain in maxillary implant overdentures: Part 2. Palateless overdentures [J]. Int J Oral Maxillofac Implants, 2018, 33(1): 80-86.

[5] 周静,黄建波,芮媚.固定-活动义齿联合修复牙列缺损对患者临床疗效及咀嚼功能的影响[J].实用口腔医学杂志,2018,34(6):852-855.

[6] 彭冬云,张芳,游涵雪.系统化口腔健康宣教对老年人种植牙成功率及并发症发生的影响[J].中国医学创新,2019,16(30):121-125.