

集束化口腔护理干预对牙周病患者牙菌斑控制效果及护理满意度的影响

韩淑鹏 杨妍妍

(郑州人民医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨集束化口腔护理干预对牙周病患者牙菌斑控制效果及护理满意度的影响。**方法:** 选取2018年10月至2019年10月郑州人民医院收治的110例牙周病患者, 将其随机分为对照组和观察组, 各55例。对照组患者进行常规口腔护理, 观察组患者给予集束化口腔护理干预, 比较两组患者牙菌斑控制效果及护理满意度情况。**结果:** 观察组患者牙龈出血指数、牙菌斑指数、牙周袋探诊深度均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 将集束化口腔护理干预措施应用于牙周病患者护理中, 可提升患者牙菌斑控制效果, 规范其口腔保健行为, 提高患者对护理工作的满意度。

〔关键词〕 牙周病; 集束化口腔护理; 牙菌斑; 护理满意度

〔中图分类号〕 R 781.4 **〔文献标识码〕** B

Effect of Cluster Oral Nursing Intervention on Dental Plaque Control and Nursing Satisfaction in Patients with Periodontal Disease

HAN Shu-peng, YANG Yan-yan

(Zhengzhou People's Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the effect of cluster oral nursing intervention on the control effect of dental plaque and nursing satisfaction of patients with periodontal disease. **Methods** A total of 110 patients with periodontal disease admitted to the Stomatology Department of Zhengzhou People's Hospital from October 2018 to October 2019 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 55 cases in each group. The control group received routine oral care, and the observation group received cluster oral care intervention. The effect of dental plaque control and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The gingival bleeding index, dental plaque index and periodontal pocket probing depth in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of cluster oral nursing intervention in the nursing of patients with periodontal disease can improve the effect of dental plaque control, standardize their oral health behavior, and improve the satisfaction of patients with nursing work.

〔Keywords〕 Periodontal disease; Cluster oral care; Dental plaque; Nursing satisfaction

近年来, 随着经济的快速发展及人们生活水平的提高, 人们的饮食方式也在不断改变, 导致牙周病发病率呈逐年上升趋势^[1]。牙周病是指由牙菌斑生物膜引起的牙周支持组织发生的慢性炎症疾病, 临床主要表现为牙龈出血、口臭、红肿、牙龈疼痛、发炎等症状, 部分患者会出现牙齿酸软无力、松动移位、咀嚼功能减退及牙齿脱落等症状, 严重影响患者生活质量^[2-3]。有学者证实, 牙周病的发病机制与细菌及环境有关, 其中牙菌斑中的

细菌是导致牙周病发生的主要因素^[4]。牙菌斑是一种细菌性生物膜, 牙菌斑生物膜相互黏附或黏附于牙齿表面, 且牙菌斑去除后还会重新生成, 极难清除^[5]。临床上牙周病患者主要以龈下刮治和根面平整操作为主, 辅助手术治疗, 该治疗方式可有效改善患者病情, 但患者若不能对牙菌斑进行有效控制, 养成良好的口腔保健行为, 会导致该疾病再次发生^[6]。因此, 亟需对牙周病患者实施有效的护理措施配合其手术治疗, 对其牙菌斑进行有

〔收稿日期〕 2022 - 11 - 28

〔基金项目〕 河南省医学教育研究项目 (Wjlx2020127)

〔作者简介〕 韩淑鹏, 女, 主管护师, 主要研究方向是外科护理学。

效控制，规范其口腔保健行为，预防其疾病复发。有关研究表明^[7]，对患者实施有效的口腔护理措施，可纠正患者不良口腔保健行为，对其康复进程及护理满意度有积极作用。故本研究针对牙周病患者实施集束化口腔护理并分析其临床价值，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月郑州人民医院口腔科收治的 110 例牙周病患者，将其随机分为对照组和观察组，各 55 例。观察组男性 28 例，女性 27 例，平均年龄 (48.51 ± 5.12) 岁；居住环境：农村 23 例，城镇 18 例，城市 14 例；疾病类型：牙周炎 18 例，牙龈炎 20 例，牙周萎缩 17 例。对照组男性 29 例，女性 26 例，平均年龄 (47.54 ± 5.18) 岁；居住环境：农村 24 例，城镇 18 例，城市 13 例；疾病类型：牙周炎 19 例，牙龈炎 20 例，牙周萎缩 16 例。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.1.1 纳入标准 符合牙周病标准^[8]；有正常认知能力；牙龈指数大于 3 mm 者。

1.1.2 排除标准 孕妇及哺乳期患者；有精神病史者；心肾功能不全者；不配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者行常规口腔干预，包括入院宣教，相关知识及发病机制讲解，协助患者完成检查，进行有效心理疏导。

1.2.2 观察组 采用集束化护理干预。(1) 成立集束化护理小组：由 1 名护士长、1 名副护士长、4 名责任护士组成集束化护理小组，护士长开展小组培训。小组通过查阅数据库，结合患者临床资料，小组开会讨论共同制定集束化护理方案。(2) 集束化护理方案。①健康教育：责任护士与患者进行交流，建立良好关系，并对其健康宣教。手册宣教，向患者发放牙周病健康手册，介绍牙周病知识，嘱咐患者参照手册进行自我管理。开展讲座，以多媒体形式开展讲座，内容主要包括牙周病的临床表现、治疗效果、护理、康复案例、诱发因素、牙菌斑对疾病的影响、牙周病的易发性及危害、疼痛管理、口腔保健的重要性、用药指导、饮食注意事项等内容。②口腔卫生管理：指导患者正确刷牙方法，告知患者水平颤动法及竖转动法要领，强调刷牙对清除牙菌斑的效果及重要性，促使患者掌握正确的刷牙方法。具体操作方法：将牙刷毛尖端对于患者龈缘，刷毛与牙齿保持 45°，稍微施加压力，使刷毛部分进入患者牙龈沟，并作前后方向短距离的水平颤动，颤动时牙刷移动约为 1 mm，每次刷 2、3 颗牙齿，按顺序将所有牙齿的每个面均刷干净。示范结束后，责任护士嘱咐患者在口腔模型

上反复练习，待患者熟练掌握正确的刷牙方法后，各自在自己口腔内进行练习，责任护士对患者练习情况进行监督、指导，对刷牙方法不正确的患者予以及时纠正^[9]。牙线的使用方法，指导患者将牙线紧贴一侧牙面进入牙龈沟，环绕于牙齿表面并置于牙缝底部，然后向一侧方向拉出，重复该动作，清除牙齿表面杂质及牙菌斑，5 ~ 10 min · 次⁻¹，1 ~ 2 次 · d⁻¹^[10]。口腔保健指导，指导患者进食后用专用漱口液漱口，刷牙 2 次 · d⁻¹，早晚各 1 次，2 ~ 3 min · 次⁻¹。嘱咐患者禁用牙签，建议使用专业牙线代替，空闲时用拇指指腹按摩牙龈，以促进局部血液循环。③感染预防：嘱咐患者治疗期间应使用一次性漱口杯。医护人员对患者进行治疗、护理操作前，应戴好口罩、帽子及手套，每次操作前后要洗手；治疗操作过程中，医护人员使用的牙科器械应以蒸气灭菌消毒，患者应使用一次性漱口杯、一次性吸唾器及一次性治疗盘，预防感染^[11]。④复诊指导：每次护理结束后，责任护士与患者共同协商确定下次复诊时间及途径，并告知患者日常生活注意事项。

1.3 观察指标

(1) 牙菌斑控制效果：采用医院自制的牙菌斑控制情况调查表对两组患者的牙菌斑控制效果进行比较，该量表主要包括牙龈出血指数 (总分为 3 分，牙龈健康为 0 分，牙龈严重炎症、明显红肿为 3 分)、牙菌斑指数 (总分为 3 分，牙齿表面无菌斑为 0 分，龈缘区有大量软垢为 3 分)、牙周袋探诊深度 (使用牙周探针所测得牙周袋的深度) 3 个指标。(2) 护理满意度：采用医院自制的护理满意度量表对两组患者满意度进行比较，该量表总分值范围为 19 ~ 95 分，包括非常满意 (85 ~ 95 分)、满意 (57 ~ 84 分) 及不满意 (19 ~ 56 分) 3 个维度，护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100 %。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者牙菌斑控制情况比较

观察组患者牙龈出血指数、牙菌斑指数、牙周袋探诊深度均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者牙菌斑控制情况比较 ($n = 55, \bar{x} \pm s$)

组别	牙龈出血指数	牙菌斑指数 / 分	牙周袋探诊深度 / mm
对照组	1.38 ± 0.99	1.67 ± 0.86	4.87 ± 1.01
观察组	0.95 ± 0.89 ^a	1.18 ± 0.84 ^a	3.38 ± 0.99 ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较 ($n = 55, n(\%)$)

组别	不满意	满意	非常满意	满意度
对照组	9(16.40)	17(30.90)	29(52.70)	46(83.60)
观察组	2(3.60)	19(34.50)	34(61.80)	53(96.40) ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着医疗技术的快速发展，医护人员可通过多种治疗手段改善牙周病患者的口腔健康，但患者若不能对其牙菌斑进行有效控制，养成良好的口腔保健习惯，会增加其疾病复发风险^[12-13]。因此，通过有效的口腔护理措施控制牙周病患者牙菌斑，规范其口腔保健行为，是预防其疾病复发的关键^[14]。有关研究表明^[15]，集束化口腔护理措施可有效增强牙周病患者的口腔保健意识，促使其养成良好的口腔保健行为，从而有效提升其牙菌斑控制效果，促进其疾病康复。集束化口腔护理是一种新型的口腔护理措施，该护理模式主要是将一系列成熟的口腔护理措施集中在一起，针对某种口腔疾病实施的干预措施，且该组措施中每个元素均经临床验证，可有效提升患者治疗效果，该模式可集众多口腔护理方法之所长，互相弥补不足，提升护理效果，从而促进患者疾病康复。

本研究将集束化口腔干预应用于牙周病患者中，结果显示，观察组患者牙菌斑控制情况优于对照组，护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果表明，集束化口腔护理干预措施可有效改善牙周病患者的牙菌斑控制效果，提高患者护理满意度。究其原因：对照组患者实施常规口腔护理，缺乏系统、科学的护理措施，主要以护理人员临床护理经验为主，导致患者疾病康复效果不佳。观察组患者实施集束化口腔护理，是根据疾病特点，结合临床资料制定的针对性干预措施，将一系列科学、高效的口腔护理措施贯穿于患者整个护理过程中；通过对患者实施健康宣教，为其讲解治疗效果及康复案例，可有效消除患者恐惧心理，改善其不良情绪，增强其疾病治疗及康复的信心，从而提升其配合治疗依从性；同时可有效提高患者疾病认知度，提高牙菌斑影响及牙周病危害的认识，可有效增强其口腔保健意识，促使患者自觉养成良好的口腔保健行为及习惯，并加强口腔卫生管理；通过实施口腔卫生管理及感染预防等措施，并教会患者正确刷牙及牙线使用方法，可有效去除患者牙齿表面牙菌斑，提高其牙菌斑控制效果，预防其口腔感染，促进康复，进而提升护理满意度。

综上所述，将集束化口腔护理干预措施应用于牙周病患者护理中，可有效规范患者口腔保健行为，提升患者牙菌斑控制效果，预防复发，促进康复，提高护理满意度。

〔参考文献〕

- (1) 孙华, 张祖恩. 牙周病应用口腔正畸治疗的临床观察 (J). 心电图杂志 (电子版), 2020, 9(3): 108-109.
- (2) 李申, 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.
- (3) 张春瑾, 郭三兰. 动机性访谈在牙周病治疗中的应用研究进展 (J). 临床口腔医学杂志, 2020, 36(4): 246-248.
- (4) 朱静, 田震, 马征. 老年牙周病患者龈沟血血糖水平与口腔健康状况的相关性 (J). 中国老年学杂志, 2020, 40(9): 1912-1915.
- (5) 陈莉. 护理干预对牙周病患者牙菌斑控制作用及患者保健行为的效果分析 (J). 首都食品与医药, 2020, 27(8): 116-117.
- (6) 严敬华. 氧泡泡小苏打牙膏对牙菌斑和牙龈炎症状控制的临床评价 (J). 日用化学工业, 2019, 49(9): 597-600.
- (7) Kapila YL. Oral health's inextricable connection to systemic health: Special populations bring to bear multimodal relationships and factors connecting periodontal disease to systemic diseases and conditions (J). Periodontol 2000, 2021, 87(1): 11-16.
- (8) 裴喜燕, 欧阳翔英, 和璐. 关于牙周炎定义标准 (J). 牙体牙髓牙周病学杂志, 2015, 25(1): 45-51.
- (9) 陈琳, 朱建华, 唐艳凤, 等. 系统刷牙方法与巴氏刷牙方法的比较研究 (J). 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(19): 32, 58.
- (10) Papageorgiou SN, Antonoglou GN, Micheliogiannakis D, et al. Effect of periodontal-orthodontic treatment of teeth with pathological tooth flaring, drifting, and elongation in patients with severe periodontitis: A systematic review with meta-analysis (J). J Clin Periodontol, 2022, 49(24): 102-120.
- (11) Alawaji YN, Alshammari A, Mostafa N, et al. Periodontal disease prevalence, extent, and risk associations in untreated individuals (J). Clin Exp Dent Res, 2022, 8(1): 380-394.
- (12) Alsulaiman A, Kaye E, Jones J, et al. Incisor malalignment and risk of periodontal disease progression (J). American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 2018, 153(4): 512-522.
- (13) 姚巍, 张鸿军, 周水华. 老年人牙周病病情严重程度的影响因素及预防策略 (J). 海南医学, 2020, 31(1): 86-88.
- (14) 秦白俐. 集束化口腔护理改善食管癌患者化疗治疗期间口腔黏膜炎的效果观察 (J). 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(8): 86, 88.
- (15) 单静雯. 集束化口腔护理改善食管癌患者化疗治疗期间口腔黏膜炎的效果观察 (J). 当代护士 (上旬刊), 2018, 25(3): 99-102.