

• 护理研究 •

根管治疗术中四手操作护理配合的分析与探讨

黄艺金

厦门医学院附属口腔医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 为进一步提高口腔治疗水平,将四手操作护理配合根管治疗术用于治疗,并分析其护理和治疗效果。**方法** 随机选取我院牙体牙髓病科 2017 年 5 月至 2019 年 5 月收治的 100 例作为本研究的研究对象。在患者的知情同意下,将 100 例患者分为研究组 50 例和对照组 50 例。两组应用不同的护理措施,其中研究组采用四手操作护理配合根管治疗术,对照组进行常规的传统护理措施,对比观察两组患者的平均治疗时间和护理满意度。**结果** 在进行根管治疗过程中,研究组的治疗时间显著低于对照组,差异明显具有统计学意义 ($P<0.05$);且研究组的护理满意度也明显优于对照组,差异明显具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 四手操作护理技术能有效缩短手术时长,提高护理质量以及患者满意度,既有利于患者实际体验,又起着积极的治疗协助作用,因此四手操作护理配合根管治疗术值得推广。

【关键词】 四手操作护理;根管治疗术;平均治疗时长;配合

【中图分类号】 R473.78

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 06-175-02

根管治疗是国际上临床治疗牙髓病和根尖周病的首选医学办法,操作有效,治疗效果良好,其原理是利用化学或机械手段摘除牙髓组织,清除牙齿根管系统内部的感染物,再往根管内填充新材料,抑制牙尖周边病变并达到牙齿愈合的最终目的^[1]。四手操作护理是指在对患者进行口腔治疗时,医生和护士采取舒服合适的座位,同时患者保持最放松的仰卧位,医护人员双手共同协助配合以便顺利完成手术操作,进而在缩短手术时间的同时又能提高治疗水准^[2]。在进行根管治疗时,患者由于长时间张大口,难以避免术中的不安和紧张,从而导致和医生的配合度不高,影响治疗效果。虽然这种四手操作护理加大的护理人员的投入,但其优势也是十分明显的,它既可以改善医疗质量,还能提高患者的舒适度,使患者更信任医生,更加积极配合治疗。本研究随机选取我院牙体牙髓病科 2017 年 5 月至 2019 年 5 月收治的 100 例作为本研究的研究对象,探讨分析根管治疗术中四手操作护理配合的治疗效果,现将有关内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院牙体牙髓病科 2017 年 5 月至 2019 年 5 月收治的 100 例作为本研究的研究对象,其中男 48 例,女 52 例,最低年龄 24 岁,最高年龄 52 岁,平均年龄 (34.1 ± 3.4) 岁。根据患者意愿将之分为研究组和对照组各 50 例,研究组男 25 例,女 25 例,年龄 22-51 岁,平均年龄 (34.5 ± 3.1) 岁;对照组男 26 例,女 24 例,年龄 22-56 岁,平均年龄 (33.9 ± 3.3) 岁。比较两组性别、年龄、病程等基本信息发现无明显差异,不存在统计学意义 ($P>0.05$)。两组应用不同的护理措施,其中研究组采用四手操作护理配合根管治疗术,对照组进行常规的传统护理措施,对比观察两组患者的治疗情况和护理满意度。

1.2 方法

研究组采用四手操作护理配合根管治疗术,对照组进行常规的传统护理措施,对比观察两组患者的治疗情况和护理满意度。研究组护理措施具体如下:

1.2.1 术前准备

(1) 护理人员在术前将手术要用的器械、药物和材料准备好,需要清洗的则实现清洗干净,需要消毒的则实现消毒摆放好,第二步护理人员指导患者找到最适合最舒服的体位,对准光源,向患者清楚介绍接下来的治疗过程,解答患者疑惑以及安抚患者情绪。(2) 观察患者口腔有无出血、溃疡等,或者口唇干裂则先予以润湿。

1.2.2 术中

(1) 协助医生的操作,配合开髓,递交车针、拔髓针等,以及连接根管测量仪,测量根管长度,注意操作过程中尽量保持

温柔,避免误伤患者;(2) 帮助医生对根管进行清洗和消毒,冲洗需要用到的 3% 的双氧水和 1% 的次氯酸钠在术前提前准备好;(3) 在治疗时护理人员应及时清理掉患者口腔内的分泌物如因长时间张嘴而分泌的唾液^[3]。

1.3 评价指标

观察对比两组患者最终的治疗效果和护理满意度,具体包括根管治疗手术的平均时间以及护理满意度。因此,护理人员在手术开始和结尾时应计时记录手术时长,并在术后采用问卷调查的方式了解患者的满意情况。

1.4 统计学方法

本实验数据采用 SPSS13.0 进行分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验,以例数 (n) 百分数 (%) 表示计数资料,用 χ^2 检验,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者的平均治疗时间对比

研究组的平均治疗时长为 (21.38 ± 3.12) min,对照组的平均治疗时长为 (34.29 ± 3.42) min,对比两组的平均治疗时长发现差异明显且具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的护理满意度对比

两组患者的护理满意度具体情况如下表所示,满意度 = (非常满意 + 满意) / 总数,对比组间差异明显具有统计学意义 ($P<0.05$)。

组别	非常满意	满意	不满意
研究组	27	20	3
对照组	11	22	17

3 讨论

以患者为本,为患者提供更好的治疗服务,是医院经营之根本理念^[4]。为患者探索一条更有效的治疗道路,是每个医护人员肩上的责任也是她们的美好愿景,根管治疗术是牙体牙髓病科治疗根尖周炎和牙髓炎的重要办法,先清洗患者根部的污染、感染物,再用适合的材料填充根管,从而达到治疗的地步,但通过以往的研究发现仅仅只有医生操作手术,很可能引起一些风险发生,而采用四手操作护理后,这些劣势受到弥补,护理人员能安抚患者情绪、提高患者配合度,又可以协助医生进行复杂的操作,在术前做好事先准备,在术中及时递送物品。

综上所述,根管治疗术中四手操作护理配合效果良好,既能提高患者手术过程中的舒适度,加快手术进程,即缩短手术平均治疗时长,又能提高患者对护理人员的护理满意度,让患者积极主动配合医护人员的操作,优势明显,值得进一步推广。

(下转第 179 页)

2.2 两组护生的专业能力评价

结合两组护生在规范操作、团队协作、护患沟通、应急反应和处理等方面的表现,进行专业能力的评价,见于表 2:

3 讨论

神经康复科护理带教是学校教育的延伸,在护生长成为专业护士的过程中,需要不断的学习与实践,需要通过护理带教,实现理论与实践的有机结合,培养护生的独立工作能力^[3]。神经康复科护理带教的开展,应该打破思维定式,创新教学内容和教学方法,应该以护生为主体,展开教学活动。带教教师与护生之间应该相互信任、相互合作,共同参与。情景模拟教学的开展,能够让神经康复科护生在模拟的临床护理情境中,体会护理人员的角色,能够理解自身的工作职责^[4]。结合理论知识,展开护理操作,既可以巩固其理论基础,又可以锻炼其护理技能。通过对各类风险事件的模拟演练,有助于锻炼其应急反应能力。在情境模拟教学中,护生能够更加积极、自主的参与其中,可以更好的接收护理知识、掌握护理技巧^[5]。与此同时,在情景模拟教学中,护生还可以体验患者的角色,能够站在患者的角度的思考问题,理解患者的感受和心情,并学会以正确、恰当的方式与患者进行沟通和交流,提高其沟通能力^[6]。

综上所述,情景模拟教学是神经康复科护理带教方法的良好选择,能够让护生更加积极、主动的参与其中,促进其理论、操作技能水平的进步。

参考文献:

- [1] 陈晶, 郭艳璇, 王水飞, 等. 标准化病人临床情景模拟教学在护理带教中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2019 (11): 94-96.
- [2] 马荣慧, 王琛雅, 石群, 等. 情景模拟教学法在神经内外科护理带教中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (41): 190.
- [3] 董美燕, 秦淑霞, 田金城. 情景模拟教学在神经康复科护理带教中的双性评价 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10 (18): 86-88.
- [4] 袁玉华, 沈献芳, 赵燕萍. 情景模拟联合参与式教学法在临床带教护生护理人文与修养教学中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17 (20): 2545-2547.
- [5] 李娜. 项目式教学融入情景模拟在手术室护理带教中的教学质量比较分析 [J]. 当代医学, 2018, 24 (25): 61-64.
- [6] 陈肖宇, 唐勤, 隆碧霞, 等. 用情景模拟教学法对儿科实习护生进行护理带教的效果 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16 (05): 213-214.

(上接第 175 页)

参考文献:

- [1] 朱明颖. "四手操作技术的护理配合在根管治疗中的临床价值分析." 当代医学 9(2014):126-127.
- [2] 龙小容, 魏波, 陈少真, 谭青云, 胡敏, 周姮. 根管治疗术根尖定位

仪侧根长中四手操作护理配合的分析 [J]. 医学与社会 (28):299.

- [3] 佟新玲. 根管治疗术中四手操作护理配合的分析与探讨 [J]. 养生保健指南, 2016(23).
- [4] 王芳, and 王倩. "儿童根管治疗术中四手操作的护理配合要点和优势." 辽宁医学院学报 28.5(2007):53-55.

(上接第 176 页)

$P < 0.05$, 统计学存在循证意义。

综合以上结论,围透析期护理应用于肾内科患者透析过程中可降低凝血相关不良事件发生率,改善凝血指标。

参考文献:

- [1] 张颖玲. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防效果 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2020, 9(4):128-129.
- [2] 李晓丹. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防作用 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(34):170-171.
- [3] 陈霞. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防作用 [J]. 健康必读, 2018, (25):113-114.
- [4] 刘艳. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防作用 [J]. 母婴世界, 2018, (11):185.

[5] 李慧, 丛阳. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防作用 [J]. 养生保健指南, 2018, (10):126.

- [6] 孟婷婷, 张媛, 江涛. 肾内科患者围透析期护理对凝血相关不良事件的预防作用 [J]. 血栓与止血学, 2017, 23(1):175-177.
- [7] 卿伟, 唐利群, 邹兆华, 等. 围手术期情景模拟教学在提高腹膜透析患者自我护理能力中的应用 [J]. 智慧健康, 2019, 5(29):79-81.
- [8] 张蓝, 宗晓薇, 苏群益. 护理干预对腹膜透析管植入术患者围术期相关感染的影响 [J]. 抗感染药学, 2019, 16(8):1362-1364.
- [9] 牟婉君, 杨超. 预见性护理干预在血液透析患者动静脉内瘘成形术围术期中的应用 [J]. 中国基层医药, 2013, 20(4):627-628.
- [10] 龚秋萍, 赖桂凤, 蒋丽梅. 腹膜透析患者的院内护理及院外延续护理 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(11):77-79.

(上接第 177 页)

^[5]。有学者指出,患者在持续性冷敷后会出现血管扩张现象,进而加重肢体肿胀状态,因此冷敷时间应控制在 1h 以内,但临床研究证实持续冷敷效果更佳^[6-7]。本研究中对患儿实施加压冷敷进行辅助治疗,保证冷敷温度保持在 10℃ 左右,通过加压作用使冷传递至软组织下 5mm,可迅速达到止痛消肿的效果。本研究结果显示,研究组患儿治疗后 12h、24h、48h 疼痛评分及肢体肿胀程度均低于常规组患儿,提示加压冷敷辅助治疗可减轻软组织损伤患儿的疼痛,改善肿胀状态。分析认为,冷敷可降低软组织中代谢酶活性程度,使细胞代谢变缓,收缩细小血管不仅控制炎症反应,并且可减轻肿胀,另外持续冷刺激可降低出血率,改变痛阈值,减轻疼痛状态;持续加压可增加静脉血及淋巴液的回流程度,降低水肿发生率,使冷敷效果增强,加压、冷敷协同使治疗效果剧增。

综上所述,加压冷敷辅助治疗儿童软组织损伤效果优越,可降低患儿的疼痛程度,达到消肿的效果,可在临床大力推广。

参考文献:

- [1] 佟冰渡, 陈亚萍, 马玉芬, 等. 加压冷疗对膝关节置换

术后患者关节肿胀及炎症反应的有效性研究 [J]. 中国护理管理, 2019, 19(4):531-535.

- [2] 李慧英, 宋国敏, 代瑞玲. 加压冷敷辅助治疗儿童软组织损伤的观察和护理 [J]. 天津护理, 2018, 26(1):41-42.
- [3] 史莎, 段会霞, 李秀婷, 等. 循环加压冷疗法对踝部骨折患者早期软组织肿胀的效果研究 [J]. 河北医科大学学报, 2020, 41(1):50-53.
- [4] 梁妮, 杨克勤, 林少虹, 等. 持续加压冷疗在软组织损伤早期治疗中的应用 [J]. 护理研究, 2016, 30(27):3390-3391.
- [5] 史凌云, 卢智, 杨益. 加压冷疗护理干预在膝关节置换术后患者康复中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(11):1002-1004.
- [6] 张燕丹. 局部加压冷疗联合 CPM 功能锻炼对行全膝关节置换术后患者早期关节功能恢复的影响 [J]. 医疗装备, 2019, 32(6):118-119.
- [7] 张盛堂. 联用加压冷疗系统和中药熏蒸治疗仪治疗全膝关节置换术后膝关节疼痛的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(8):72-73.