

口腔正畸种植支抗术的临床护理配合要点分析

陈 清

长沙市口腔医院星沙门诊部 湖南长沙 410000

[摘要]目的 探讨口腔正畸种植支抗术的临床护理配合要点。方法 以在星沙门诊部接受口腔正畸种植支抗术的68例患者为例,将其随机分成常规护理组(n=34)和临床护理组(n=34),常规护理组患者采取常规护理,临床护理组患者采取围术期护理,对比护理效果。结果 临床护理组患者术后的不良反应发生率为5.88%,低于常规护理组的23.53%,($P < 0.05$);临床护理组患者术后的磨牙移位、上中切牙凸距差、上中切牙倾角数据优于常规护理组, ($P < 0.05$)。结论 对于接受了口腔正畸种植支抗术的患者,采取围术期护理可以有效的提高治疗效果,降低不良反应的发生,可推广。

[关键词] 口腔正畸种植支抗术; 临床护理; 不良反应

[中图分类号] R473.78

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2020) 10-125-02

当前,口腔问题成为了社会大众关注的重点,尤其是对于牙齿形态异常、排列不齐、上下颌骨之间关系异常的女性患者而言,整洁干净的牙齿使他们的个人魅力得到大幅度提升,而形态异常的牙齿则会给他们的心理健康带来严重的负面影响。因此,有很多的患者选择通过口腔正畸技术对牙齿、异常骨关系进行矫正,从而可以改善牙齿和面部的美观度。口腔正畸种植支抗术是临床上广泛应用的手术,创伤小,恢复快,因此得到了患者的高度认可^[1]。本研究分析了在采取口腔正畸种植支抗术的过程中临床护理配合要点,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择了68例在星沙门诊部接受口腔正畸种植支抗术的患者作为研究对象,所有患者为2019年6月-2019年12月内收治。将患者随机分成常规护理组(n=34)和临床护理组(n=34),男40例,女28例,患者的年龄为19-38岁,平均(27.69±3.44)岁,两组患者可对比, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规护理组患者采取常规护理,对患者的情况进行综合评估,在手术前告知患者需要注意的事项,让患者可以在手术中积极配合,手术中和手术后采取常规护理措施。

临床护理组患者采取围术期护理,分为术前护理、术中护理和术后护理。

术前护理:①部分患者由于对牙科手术的不了解和未知导致在手术前和手术的过程中存在焦虑情绪,从而在手术中出现异常反应,不利于手术的顺利进行。因此,手术前需要与患者沟通,让患者对手术大致操作流程有所了解,并让患者做好术前的心理和生理准备,在手术的过程中放松心情,调节自己的状态。②护理人员在手术前需要做好医疗器械的

准备工作(麻醉药物、口镜、探针等)和手术室的消毒工作,准备好钛合金微种植钉,并检查各种手术需要用到的仪器是否可以正常运作。③术前,需要详细询问患者是否处于月经期间、是否有心脑血管疾病史、是否对某种药物过敏等。④手术前需要告知患者在手术过程中可能出现的情况以及手术后可能会出现不良反应(软组织水肿、口腔炎症等),让患者做好心理上的应对准备。⑤指导患者在手术前采取漱口液漱口。

术中护理:①对患者的颌面部进行消毒,做好无菌操作准备,对光源进行调整。②在患者麻醉后,需要观察患者麻醉的效果,在麻醉药物起效后,充分暴露患者的手术部位。③手术过程中观察患者的面部表情和神态,并及时的清除患者的口腔分泌物^[2]。④手术过程中需要给予患者积极的影响,让患者保持良好状态完成手术。

术后护理:①术后需要对手术过程中所使用的医疗器械进行清点,确认无误后将其进行消毒,并合理保存。②指导患者在手术的2d之内每天需要用漱口液漱口,做好口腔的清洁工作。③告知患者饮食注意事项,如食用流食、半流食食物,禁食较为坚硬以及辛辣刺激食物。④告知患者在手术后可能会出现的一些不良反应,让患者一旦发生不适感和异样感需要及时就医,以免延误病情。⑤术后需要给予抗生素,并对患者植物体的边缘进行包裹^[3]。⑥嘱咐患者需要定期复诊,了解患者的恢复情况。

1.3 观察指标

对比两组患者术后的不良反应发生情况和恢复情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件, $P < 0.05$ 表示可对比。

2 结果

2.1 不良反应发生情况,具体数据见表1。

表1: 两组患者的不良反应发生情况对比 (n, %)

组别	例数	种植钉松动	牙周膜损伤	软组织水肿	口腔炎症	发生率 (%)
临床护理组	34	1 (2.94%)	0	1 (2.94%)	0	2 (5.88%)
常规护理组	34	3 (8.82%)	1 (2.94%)	2 (5.88%)	2 (5.88%)	8 (23.53%)
χ^2 值						4.221
P 值						< 0.05

表2: 两组患者的术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	磨牙移位 (mm)	上中切牙凸距差 (°)	上中切牙倾角 (°)
临床护理组	34	3.47±0.13	4.72±0.68	29.11±2.15
常规护理组	34	6.53±0.19	2.19±0.17	12.56±2.08
t 值		77.504	21.047	32.259
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 术后恢复情况,具体数据见表2。

3 讨论

口腔正畸种植支抗术受到了越来越多患者以及牙科医师的认可和重视,该方式操作简单,而且植入部位灵活,广泛应用于临床中。但是对于部分患者而言,牙科手术会带给患者心理上的恐惧感,让他们过于紧张,导致在手术过程中无

(下转第127页)

对股骨骨折病患开展延续性康复护理,由专业护理人员组成延续性康复护理小组,并结合患者具体情况拟定延续性康复护理计划,定期开展电话随访、宣教讲座、微信平台文章推送及答疑等,并根据患者反馈不断完善护理计划。在强化各项基础护理措施基础上,反复指导病患进行适宜康复运动、日常生活活动训练等,有效改善患者髌关节功能^[5-6]。本文结果亦显示,观察组病患 Harri、GSES、生活质量各指标评分显著高于参照组,HAMA、HAMD 评分显著低于参照组, $P < 0.05$ 。

综上,开展延续性康复护理能有效改善股骨骨折患者生活质量、情绪状态、自我效能,对促疾病康复有积极意义。

[参考文献]

[1] 刘小莉,贾艳玲.股骨骨折术后实施临床护理路径预防深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2019,25(5):829-830,833.

[2] 傅园美,李金喜,张晓熊,等.康复护理在股骨骨折

患者术后护理中的应用研究[J].中国现代药物应用,2019,13(21):227-229.

[3] 吴颖,杨莉莉,马星雨,等.快速康复护理预防股骨骨折术后深静脉血栓的效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(34):190-192.

[4] 赖华平,邹贵娇,朱绍琼.中西医结合护理临床路径在股骨骨折患者围术期中的应用研究[J].基层医学论坛,2019,23(33):4741-4743.

[5] 韩莎莎,高继红,赵晓瑜,等.递进式护理干预对股骨骨折患者自我效能感、髌关节功能及日常生活活动能力的影响[J].护理实践与研究,2019,16(15):96-97.

[6] 周丽华,陈婷婷.对接受手术治疗的开放性股骨骨折患者进行细致化护理的效果探究[J].当代医药论丛,2019,17(21):248-249.

表2:比较两组股骨骨折患者的生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	生理功能	心理功能	环境	社会功能
参照组(n=42)	72.36±8.46	76.33±5.17	78.93±4.82	76.34±4.89
观察组(n=42)	86.79±6.28	89.59±5.36	88.46±4.87	89.45±4.12
T	8.8758	11.5394	9.0137	13.2873
P	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

(上接第123页)

临床上应用效果较好。

[参考文献]

[1] 胡玉秋.舒适护理用于环状混合痔手术护理中的临床价值[J].中国保健营养,2019,29(30):299.

[2] 王丽霞,董黎.舒适护理干预应用于环状混合痔手术患者的效果分析[J].医药前沿,2019,9(25):180.

[3] 丁浩.舒适护理干预在环状混合痔手术护理中的应用研究[J].健康大视野,2019,(12):137.

[4] 陈娟.舒适护理用于环状混合痔手术护理中的效果评价[J].中国现代药物应用,2018,12(23):180-181.

[5] 赛米热·买买提依明,孜比古丽·买买提艾力.PPH手术治疗环状混合痔的围手术期护理体会[J].中国保健营养,2018,28(12):149.

(上接第124页)

务,制定有效的饮食计划,才能够为患儿的疾病恢复提供保障^[3]。

本文研究显示,观察组不良反应发生率相对对照组,优势显著($P < 0.05$),护理前两组患者肺功能指标无差异,护理后观察组患者肺部功能(PEF、FEV1)相对对照组,优势明显($P < 0.05$)。

综述,在小儿肺炎护理中实施细节管理护理干预,有利于缩短患儿住院时间。值得临床推广。

[参考文献]

[1] 徐桂琼.浅析针对性护理在小儿肺炎护理中的效果观察[J].名医,2020(04):184.

[2] 彭映雪.细节管理联合常规护理应用于小儿肺炎中的临床疗效及对肺功能水平的影响[J].中外医学研究,2020,18(05):173-175.

[3] 张秀平,赵嫣红,林雪曼.家长协同的讲示做诱导法护理模式在小儿肺炎护理管理中的应用[J].全科医学临床与教育,2019,17(07):670-672.

(上接第125页)

法积极配合治疗,使得治疗效果不佳。

常规的护理模式对患者心理的干预效果不佳,而且对于术后的注意事项没有较多的讲解,围术期护理从手术前、术中到术后,给予患者全面的护理,让患者在手术前做好了生理和心理的准备,在手术中主动配合,术后自主维护,提高治疗效果。

本研究中,临床护理组患者术后的不良反应发生率低于常规护理组,临床护理组患者术后恢复情况优于常规护理组, $(P < 0.05)$ 。

综上所述,对于接受口腔正畸种植支抗术的患者,需要

给予围术期全面护理,从而可以促进患者的恢复,降低不良反应的发生机率,可推广。

[参考文献]

[1] 钟胜频,刘海桥,钟声,陈丽燕,刘克华.微螺钉种植体支抗钉在口腔正畸治疗中的临床应用[J].中国医学创新,2019,16(32):5-9.

[2] 韩丽娜,李逸娜.口腔正畸微种植体支抗植入术的临床护理体会[J].中国医药指南,2019,17(27):317-318.

[3] 刘洪,牟雁东,于晓光,彭凤英,李庆华,邓富华.口腔正畸治疗中微型种植体支抗的稳定性和安全性[J].中国组织工程研究,2016,20(08):1159-1164.