

拔除下颌阻生牙护理干预的对干槽症的影响效果分析

李 爽

苏州口腔医院 VIP 科室 江苏苏州 215000

【摘要】目的 分析拔除下颌阻生牙护理干预的对干槽症的影响效果。**方法** 在 2022 年 7 月~2023 年 7 月期间选取 96 例下颌阻生牙患者并把他们作为本次研究的研究对象,说明研究目的和意义并征得患者及其家属的同意后采用随机数字列表法把他们分成两个小组,以便用于研究中的数据对比。分别给予常规护理干预(对照组)与拔除下颌阻生牙护理干预(研究组),对比患者临床指标。**结果** 研究组下颌阻生牙拔除用时更短,这个结果证明拔除下颌阻生牙护理干预可以让患者更加配合护士开展护理,从而确保治疗工作的顺利进行。研究组干槽症发生率更低,这一点证明这个护理模式可以有效降低手术期间患者的潜在风险。研究组护理满意度更高,其证明拔除下颌阻生牙护理干预这一模式可以让患者的护理体验感得到提升,从而促进护理工作综合质量的优化($P<0.05$)。**结论** 下颌阻生牙患者拔除期间,采用拔除下颌阻生牙护理干预可以使护士有效实现对于患者的引导,其有利于促进患者拔牙工作的顺利进行并有效实现预后干槽症的预防。

【关键词】 下颌阻生牙; 护理干预; 干槽症率; 护理满意度**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 08-124-02

在日常生活中,下颌阻生牙又被称为“智齿”,其是部分人在成长过程中会遇到的一类口腔问题。在下颌阻生牙拔除的过程中,如果护理不当,一些患者在拔除后容易出现干槽症问题,这一点对于患者预后口腔健康水平埋下了一定的隐患^[1]。因此,护士们对于患者拔牙过程中的一些护理方法和内容进行了系统的梳理和引导,希望有效推动护理工作模式的持续拓展,从而进一步实现患者口腔健康水平的充分保障^[2]。本文针对拔除下颌阻生牙护理干预的对干槽症的影响效果进行了分析,现整理如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 7 月~2023 年 7 月期间选取 96 例下颌阻生牙患者分为两组,对照组男 29 例,女 19 例;年龄 25~40 岁,平均 (32.41 ± 2.12) 岁;研究组男 27 例,女 21 例;年龄 25~38 岁,平均 (32.38 ± 2.07) 岁。差异无统计意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理干预:①做好下颌阻生牙拔除知识和注意事项的及时说明。②密切监测拔除后患者口腔健康情况。③根据患者实际表现进行治疗药物的选择并告知患者用法用量。

1.2.2 研究组

给予拔除下颌阻生牙护理干预:①拔牙前:护士应及时做好与患者之间的交流,讲解下颌阻生牙的危害及拔除方法及相应的注意事项,从而确保患者在拔牙的过程中可以有效实现对医生的充分配合。与此同时,护士应做好对于患者心理状态的疏导和安抚,从而使患者消除拔牙前的紧张情绪。②拔牙中:在拔牙期间,护士应及时观察患者的一些临床表现情况,分析其是否存在头痛、头晕、恶心、胸闷等一系列症状,若发生异常应及时与医生进行沟通并进行妥善处理。③拔牙后:在拔牙后应引导患者咬紧牙垫 30min,从而有效降低感染和出血的发生几率。与此同时,应做好对于术后注意事项的讲解,防止患者用舌头不停地舔舐伤口。与此同时,可以采用冷敷的方式帮助患者缓解术后肿胀情况。在术后康复阶段,应避免患者食用生冷、辛辣、坚硬以及过热等食物。

1.3 观察标准

本次研究的观察指标包括患者下颌阻生牙拔除用时、干槽症发生率以及护理满意度。

1.4 统计学方法

选择 SPSS25.0 分析患者数据, $P<0.05$ 表明差异有统计意义。

2 结果

2.1 患者下颌阻生牙拔除用时

研究组下颌阻生牙拔除用时更短($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 患者下颌阻生牙拔除用时

组别	n	下颌阻生牙拔除用时 (min)
研究组	48	20.22 ± 1.25
对照组	48	28.52 ± 1.33
t		31.505
P		0.000

2.2 患者干槽症发生率

研究组干槽症发生率更低($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 患者干槽症发生率

组别	n	干槽症发生数量	干槽症发生率 (%)
研究组	48	0	0.00
对照组	48	5	10.42
χ^2			5.275
P			0.022

2.3 患者护理满意度

研究组护理满意度更高($P<0.05$)。见表 3。

表 3: 患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	48	33	13	2	95.83
对照组	48	20	201	8	83.33
χ^2					4.019
P					0.045

3 讨论

从患者的角度分析,下颌阻生牙在萌发的过程中往往容易对邻近的牙齿造成损伤。与此同时,由于受到这一牙齿的影响,部分患者可出现较为剧烈的疼痛感,其对于患者的日常学习、工作以及生活造成了较大的影响^[3]。从护理工作的视

(下转第 127 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在心脏手术围术期采用综合健康教育，能够显著减少寒战、恶心呕吐、低血压、感染等不良反应的发生率，从而提升患者的护理满意度。这种效果主要源于综合健康教育的系统性和针对性，它不仅提升了患者的生理状态，还改善了心理舒适度，最终增强了整体护理效果。首先，综合健康教育提高了患者对手术过程和术后护理措施的理解和配合度。通过手术流程、术后监测和康复计划的详细说明，患者能够清晰了解自身的治疗路径，减少了对未知和不确定因素的恐惧^[1]。这种心理上的安定感减少了术后心律失常、恶心呕吐的发生率，因为情绪平稳对生理反应有直接的影响。患者在清晰知晓各类药物和护理操作的作用及副作用后，能够更好地配合医护人员，避免因错误理解或操作不当导致的不良反应，如低血压等^[2]。其次，综合健康教育强化了预防出血和其他并发症的措施。通过详细的术前卫生指导和术后的伤口护理教育，患者及其家属能够掌握基本的无菌操作和

（上接第124页）

角分析，在拔除下颌阻生牙的过程中，通过积极做好对于护理干预模式的分析和探索，护士可以积极做好对于护理工作的持续细化，从而在拔牙的过程中针对每一个阶段患者的实际诉求和具体情况对于护理干预工作进行合理践行，其有利于推动护理服务综合水平的持续提升与充分改善^[4]。在护理工作开展期间，相关活动的合理落实可以进一步加强护士与患者之间的沟通和交流，从而使患者的自我护理意识得到充分提升并优化患者在拔牙期间的配合度水平。实践表明，这一点对于拔牙工作的顺利进行与患者拔牙过程中不必要损伤的规避具有重要的促进意义^[5]。此外，在术后康复过程中，通过及时对患者行为进行合理管控，可以进一步降低患者出现术后不良事件的可能性，这一点对于肝槽状问题的充分预防具有积极的辅助意义，推动了患者整体健康水平的持续优化与改善，对于下颌阻生牙患者口腔健康综合水平的优化很有帮助。

本次研究数据显示，通过拔除下颌阻生牙护理干预的实施。患者拔牙的手术操作时间可以得到充分地缩短，其有利于促进患者就医体验感的优化。与此同时，该护理干预模式

（上接第125页）

响。因此，需给予患者科学、有效、优质的护理干预，以帮助他们提升临床疗效，提升生活质量。本次研究结果中表明，护理后，观察组不良反应发生率低于对照组；观察组患者的生理功能、精神健康、情感职能、社会功能评分比对照组高。分析原因在于，共情通常又被称作同情、同感，共情护理要求医护人员通过对患者内心世界进行深入的了解，将患者当作护理服务工作的中心，与患者建立良好的关系，耐心倾听患者的心声、需求，且给予患者回应，帮助患者更好地放松身心，积极配合医护人员开展临床工作^[2]。而且共情护理可以促使患者感受到更多来自护理人员、家属等的关心，使其内心焦虑、不安等情绪有效消除，保持积极乐观的心态面对后期的康复锻炼，减少各种不良反应产生的几率。此外，给予患者强化康复干预可促使患者得到专业的锻炼指导，经过帮助患者按摩肢体可促使其肢体的血液循环速度加快，使其经络得到有

伤口保护方法。护理人员还会进一步强调手部卫生、饮食管理等细节，提高整个恢复过程中的感染防控水平。通过如此系统的教育和指导，大幅降低了术后感染的风险，同时提升了患者的自我管理能力和^[3]。

总而言之，在心脏手术围术期采用综合健康教育，通过术前信息告知和心理疏导，术中家属沟通以及术后康复指导和心理支持，全方位、多层次地满足不同患者的具体需求。此种方式不仅优化了患者的治疗体验，提高了术后恢复质量，还显著降低不良反应发生率，患者护理满意度高。

参考文献：

- [1] 严巧慧. 快速康复理念在体外循环心脏围术期护理中的应用研究[J]. 特别健康, 2021(19):211.
- [2] 何彩虹, 吴玉丽, 张晓萍. 快速康复护理对心脏搭桥围手术期患者的作用及其术后并发症及效果的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(4):133-135, 144.
- [3] 张继敏. 快速康复理念在体外循环心脏围术期护理中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(6):749-750.

有利于降低干槽症的发生几率，其对于患者护理满意度的提升与优化具有良好的辅助作用。

综上，为了提升下颌阻生牙患者拔除期间的护理服务质量，护士应积极围绕拔除下颌阻生牙护理干预进行分析，以期推动护理工作内容的细化。

参考文献：

- [1] 夏蓓蓓, 陈俭. 微创拔除下颌阻生齿的临床护理分析[J]. 南通大学学报: 医学版, 2023, 43(2):197-199.
- [2] 郑旭瑛, 谢逸瑞, 陈晓珠. 高速涡轮手机微创挺拔牙法拔除下颌阻生牙对患者术后并发症及VAS评分的影响[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(6):2.
- [3] 林岸铨. 下颌埋伏阻生牙拔除后创口关闭与否对创口愈合的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2023, 40(5):76-78.
- [4] 杜文斌, 曹玮奇, 姚国华, 等. 十字形分牙法对复杂下颌水平低位阻生齿拔除患者预后的影响[J]. 中国美容医学, 2023, 32(3):128-131.
- [5] 颜木兰, 林晓明, 张嵩, 等. 心理支持联合音乐放松疗法在口腔外科门诊下颌阻生牙拔除患者中的应用分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(25):161-165.

效疏通，帮助患者更好地恢复肢体功能，增强患者治疗的信心，积极参与康复锻炼，从而快速恢复健康，使患者生活质量得到提升^[3]。

综上所述，强化康复干预联合共情护理应用在脑梗死患者中，可减少并发症产生的几率，帮助患者快速恢复健康，增强生活质量。

参考文献：

- [1] 常丽娟, 刘畅, 李梦璐. 个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用效果[J]. 现代医学, 2022, 50(7):905-908.
- [2] 路径, 王婷. 共情护理对老年脑梗死合并糖尿病患者负性情绪及治疗依从性的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(9):1510-1511.
- [3] 张萍, 杨涛, 杨焕芝, 等. 强化康复干预联合共情护理对脑梗死患者心理状态、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(1):48-51.