

视频教育结合强化口腔护理在慢性牙周炎患者种植修复治疗中的应用效果观察

孙明亮

苏州口腔医院 VIP 科 江苏苏州 215000

【摘要】目的 探究慢性牙周炎患者种植修复治疗中，视频教育结合强化口腔护理纳入其中对其临床护理效果的影响。**方法** 本次研究开展的时间段为：2023 年 2 月至 2023 年 12 月期间，研究对象选择前来我院口腔科进行慢性牙周炎治疗的 92 例患者，患者均有明显临床病症，诊断结果明确，需要开展修复治疗，临床中均依据患者的状况进行种植修复治疗开展；将选择的 92 例患者依据抽签法分为随机 2 组，对照组包含 46 例患者，观察组有 46 例患者，对照组患者行常规口腔护理指导，观察组患者接受视频教育结合强化口腔护理，在进行以上护理开展的同时需要予以患者相应的术后护理指导和药物应用，密切关注患者的状况，及时予以患者有效治疗，在术后一个月采用视诊联合牙周探诊法评估患者的牙周指标，对比分析数据结果。**结果** 观察组患者龈沟出血指数（SBI）、牙龈指数（GI）、菌斑指数（PLI）与龈沟探诊深度（SPD）评估获取数据均显著较对照组患者小，各项对比差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 视频教育结合强化口腔护理用于慢性牙周炎患者种植修复治疗中，能够有效改善 SBI、GI、PLI、SPD 几项牙周指标，有良好的护理应用效果，有在临床中予以推广的意义。

【关键词】 视频教育；强化口腔护理；慢性牙周炎；种植修复；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-153-02

慢性牙周炎是我国口腔科比较常见的一种口腔疾病，临床中有药物干预和种植修复治疗两种应对方式，其中种植修复是一种治疗效果比较好的方式，但在进行相应的治疗后需要良好进行护理干预，方能确保种植体有效运用，常规护理干预方式在患者出院后不能良好予以指导和干预，为此临床中除了采用强化口腔护理以外，还将视频教育纳入其中，可良好完善护理内容，将相应的护理延伸至院外^[1]。在此次研究中选择了我院的 92 例慢性牙周炎种植修复治疗患者，研究视频教育结合强化口腔护理的应用效果，内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2023 年 2 月开始研究，过渡至 2023 年 12 月结束，研究主体为在我院的 92 例慢性牙周炎接受种植修复治疗的患者。用抽签法将研究对象随机分为观察组和对照组，观察组 46 例，男女比例为 30 例：16 例，年龄范围 22-64 岁，平均（44.61±5.79）岁；对照组 46 例包含男性 31 例，女性 15 例，年龄区间 23-62 岁，均值（45.31±6.21）岁，两组的一般资料数据差异比较没有统计意义 $P > 0.05$ 。纳入标准：纳入各项检查确诊为慢性牙周炎且有种植修复治疗指征的患者；纳入单颗牙种植修复的患者；纳入机体状况良好能够配合研究的患者；纳入病历资料完整的患者；纳入对研究内容知晓且自愿参加的患者。排除标准：排除合并其他口腔疾病的患者；排除合并慢性炎症或者急性感染的患者；排除合并精神类疾病或者意识状况不佳的患者。在此次研究开展之前将相关的研究方案提交至院内的医学伦理委员会，在予以审查后确定符合相关的医学伦理要求，本次研究有意义。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预，在种植修复结束后，观察牙周状况，予以相应的清洁与处理，叮嘱患者在出院后保持良好的口腔清洁习惯，有异常需要及时到院诊治。观察组予以视频教育结合强化口腔护理，内容有：（1）资料收集：收集患者的个人史、既往史、饮食习惯、个人喜好、经济状态以及家庭状况，与患者沟通的过程中评估其心理状态；（2）危

险因素评估：依据患者的资料内容和疾病治疗状况进行危险因素判断，采用相应的措施预防不良或者意外事件的发生；

（3）种植体护理：对于种植体需要采用相应的美学评定量表对其种植体状况进行评估，告知患者种植体有异常或者种植体周围有出血与疼痛需要及时告知责任医师；（4）药物指导：依据患者的状况指导其进行药物应用，叮嘱患者遵照医嘱进行药物应用，对用药依从性较低的患者需重点管理；（5）健康教育：1、口头教育：在种植修复术结束后告知患者种植治疗的状况，在手术治疗后一段时间内需要注意的事项，促使患者能够良好进行口腔自我管理，指导其学习简单的自我管理技能；2、视频教育：患者纳入微信群中，群名需修改为真实姓名+就诊号，便于医护人员良好辨认，视频教育护士需定期在群内发放健康教育视频，每日需发放 2-3 条视频，每周需进行一次健康教育直播，直播过程中注意与患者的互动，视频发放需要注意依据内容选择适当的时间段进行发放，直播需选择在晚饭后时间段，具体的视频教育需注意内容的条理性和完整性^[2]。

1.3 观察指标

对比两组患者的牙周指标，包括 SBI、GI、PLI、SPD 四项指标，在干预后 1 个月评估，具体采用视诊联合牙周探诊法。

1.4 统计学方法

用软件 SPSS24.0 对此研究中的相关数据处理，计数资料与计量资料分别用 n （%）和均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，分别用卡方检验和 t 检验。数据对比差异有统计价值用 $P < 0.05$ 表明。

2 结果

观察组四项牙周指标均较对照组小，差异有对比意义 $P < 0.05$ 。见表 1。

3 讨论

近些年我国的口腔种植技术在临床中的应用逐渐成熟，对于牙齿缺失的状况种植修复成为最优选择，有良好的治疗修复效果，但种植体与天然牙均在无菌牙槽骨中生长，牙周

（下转第 155 页）

临着较高的转变为 2 型糖尿病的风险。定期监测可以帮助及早识别血糖水平的异常变化，为及时调整生活方式或治疗提供依据。建议患者在产后早期开始监测血糖，并根据医生的建议，定期进行糖耐量测试，以评估其糖尿病风险和血糖控制情况。

3.2 心理健康的维护

产后心理健康是另一个需要关注的重要领域。产后抑郁和焦虑不仅影响母亲的福祉，还可能影响到母婴关系和婴儿的发展。因此，对所有 GDM 患者进行产后抑郁筛查并提供必要的心理支持和干预是至关重要的。除了专业的心理咨询服务，支持小组和社交活动也是提供情感支持和缓解心理压力的有效方式。

通过结合定期的血糖监测和积极的心理健康支持，可以为 GDM 患者提供一个全面的产后恢复方案。这不仅有助于她们在生理上恢复健康，还能在心理上获得支持，从而更好地适应母性角色，享受与新生儿共度的宝贵时光。在整个产后恢复期间，医疗专业人员的指导和支持是实现这些目标的关键，他们不仅提供必要的医疗干预，还给予患者情感上的关怀和支持，确保每位患者都能在产后期间获得最佳的照护和帮助。

4 总结

通过对妊娠期糖尿病（GDM）患者产后管理的全面探讨，本文强调了个性化饮食管理、适度体育锻炼、持续血糖监测

以及有效心理健康支持在促进患者恢复和预防长期健康风险中的重要性。实践表明，综合这些策略不仅能够帮助 GDM 患者在身体上快速恢复到孕前状态，还能够在心理上获得必要的支持，以更好地适应母亲的角色。此外，这一全面的管理方法对于降低患者将来发展 2 型糖尿病的风险具有重要意义^[3]。通过持续的血糖监测和适时的生活方式干预，GDM 患者可以实现更好的血糖控制，从而为自己和家庭的未来打下坚实的基础。总之，对 GDM 患者的产后管理需要一个多方位、个性化的策略，通过医疗专业人员的指导和社会支持的结合，可以极大地提升患者的生活质量和长期健康预后。

参考文献：

[1] 罗兴华. 产后护理管理对妊娠期糖尿病患者血糖控制及疾病认知水平的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 23(08): 57-58.

[2] 秦凤林. 个性化自我护理管理对妊娠期糖尿病后罹患 2 型糖尿病患者的防控效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 17(05): 29-31.

[3] 李玲娟. 妊娠期糖尿病孕妇采用个体化营养护理管理的临床应用效果观察及对患者健康状况影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 19(95): 267-268

（上接第 152 页）

先，提供详细且易于理解的医疗知识，消除了患者面对疾病的恐惧和焦虑。懂得卵巢囊肿的成因、表现和治疗方案后，患者能够更好地配合治疗计划，减少无端的疑虑和心理负担^[1]。心理支持部分尤其重要，它帮助患者缓解因为疾病带来的负面情绪，增强自我调节能力，从而提升整体心理健康水平。其次，个性化的护理教育确保了不同情况的患者得到量身定制的指导。术前教育、术后护理和自我管理建议等，根据患者的具体病情和生活方式，提供针对性的健康指导^[2]。这不仅能够有效减少术后并发症和不适反应，还能帮助非手术患者尽早发现并处理病情变化，避免病情恶化。同时，健康教育涵盖饮食、运动等方面，使患者在生活细节上得到全面指导。通过定期复查和科学管理饮食、运动，患者可以更好地控制病情，提高生活质量^[3]。面对面的咨询、视频教程和在线教育等多样化形式，也方便了患者进行随时随地的学习和交流，

提高了他们对护理服务的满意度。

总而言之，综合健康教育不仅提高了患者的疾病管理水平，还显著增强了他们的生活质量和对护理服务的满意度。卵巢囊肿护理中运用综合健康教育，可以有效提升患者生活质量，患者护理满意度水平更高，恢复情况更好。

参考文献：

[1] 郭潇，鲁娟，杨迪. 路径化健康教育对卵巢囊肿术后患者疾病认知度及负面情绪的影响[J]. 江苏卫生保健, 2023, 25(5):333-335.

[2] 金丽亚. 舒适护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者护理中的效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(8):109-112.

[3] 王文玲. 优质护理在卵巢囊肿患者腹腔镜手术中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(1):167-169, 173.

（上接第 153 页）

为主要的保护层，只有牙周状况良好才能确保种植体周围的组织保持健康状态，使种植体成功生长，有效恢复患者的口腔功能，目前主要应对方式为护理干预^[3]。

研究结果显示：视频教育结合强化口腔护理在慢性牙周炎种植修复治疗后，可以明显改善牙周指标，护理应用效果好，分析原因有：强化口腔护理能够有效完善常规口腔护理的不足之处，确保患者在院能够接受有效的护理，同时结合视频教育，能够将相应的护理内容以视频与直播方式呈现，打破空间与时间限制，使患者在居家康复的过程中能够明确日常生活中需要开展的护理内容，可见这一护理方式的应用可有效完善护理内容，保障护理质量，使患者良好进行口腔管理，从而达到改善牙周指标的效果。

综上得：慢性牙周炎种植修复治疗中采用视频教育结合强化口腔护理，有良好的护理效果，主要表现在牙周指标改

善方面，有值得推广的价值。

参考文献：

[1] 沈婷婷. 口腔护理在慢性牙周炎种植义齿修复中的效果观察及价值体会[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(05):103-105.

[2] 雷剑辉. 慢性牙周炎患者应用牙种植修复治疗的效果观察[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2023, 28(02):241.

[3] 周翠丽，姚玉娟，陆娟娟. 视频教育结合强化口腔护理在慢性牙周炎患者种植修复治疗中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(01):79-81.

表 1：观察组和对对照组牙周指标的比较

组别	例数	SBI	GI	PLI	SPD (mm)
观察组	46	0.89±0.37	0.95±0.39	0.51±0.18	2.19±0.41
对照组	46	1.15±0.45	1.24±0.44	0.79±0.24	2.51±0.45
t		3.026	3.345	6.330	3.565
P		0.003	0.001	0.000	0.000