

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.02.042

定期口腔护理联合Teach-back模式干预对口腔正畸固定矫治患者 牙周指标及自护能力的影响

丁欣, 陈远超, 李小莉, 王方方, 董岩

(中日友好医院口腔医学中心, 北京 100029)

[摘要]目的 探究在口腔正畸固定矫治患者中应用定期口腔护理联合Teach-back模式干预对其牙周指标及自护能力的影响。方法 选取2020年1月-2023年5月于我院行口腔正畸固定矫治的460例患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组230例。对照组实施常规护理, 观察组实施定期口腔护理联合Teach-back模式干预, 比较两组牙周指标、自护能力、生活质量、护理满意度及并发症发生情况。结果 观察组干预6、12个月后菌斑指数、牙周探诊深度均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组健康知识水平、自我责任感、自护技能及自我概念评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组生理、心理、社会关系、环境评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理满意度为99.13%, 高于对照组的95.65% ($P<0.05$); 观察组并发症发生率为5.22%, 低于对照组的13.04% ($P<0.05$)。结论 定期口腔护理联合Teach-back模式干预在口腔正畸固定矫治患者中的应用效果良好, 不仅能有效改善患者的牙周指标, 还能提高其自护能力, 且有利于降低并发症发生风险, 对于改善患者生活质量水平、提高护理满意度均具有积极意义, 值得临床应用。

[关键词] 口腔正畸固定矫治; 定期口腔护理; Teach-back模式干预; 牙周指标; 自护能力

[中图分类号] R473.78

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 02-0173-05

Effect of Regular Oral Nursing Combined with Teach-back Model Intervention on Periodontal Indexes and Self-care Ability of Patients with Fixed Appliance Orthodontic Treatment

DING Xin, CHEN Yuanchao, LI Xiaoli, WANG Fangfang, DONG Yan

(Stomatology Center, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of regular oral nursing combined with teach-back model intervention on periodontal indexes and self-care ability of patients with fixed appliance orthodontic treatment. **Methods** A total of 460 patients who underwent fixed appliance orthodontic treatment in our hospital from January 2020 to May 2023 were selected as the research subjects, and they were randomly divided into control group and observation group, with 230 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given regular oral nursing combined with Teach-back model intervention. The periodontal indexes, self-care ability, quality of life, nursing satisfaction and complications were compared between the two groups. **Results** The plaque index and periodontal probing depth in the observation group at 6 and 12 months after intervention were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of health knowledge level, self-responsibility, self-care skill and self-concept in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The scores of physiology, psychology, social relationship and environment in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was 99.13%, which was higher than 95.65% in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 5.22%, which was lower than 13.04% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of regular oral nursing combined with Teach-back model intervention in patients with fixed appliance orthodontic treatment is effective, which can not only effectively improve

第一作者: 丁欣 (1992.3-), 女, 天津人, 本科, 护师, 主要从事口腔医学中心临床护理工作

通讯作者: 董岩 (1991.11-), 女, 山东日照人, 本科, 主管护师, 主要从事口腔医学中心临床护理工作

patients' periodontal indicators, but also improve their self-care ability, and help to reduce the risk of complications. It has positive significance on improving patients' quality of life and nursing satisfaction, and is worthy of clinical application.

[Key words] Fixed appliance orthodontic treatment; Regular oral nursing; Teach-back model intervention; Periodontal indexes; Self-care ability

口腔正畸(orthodontics)是矫治不规则牙齿及咬合关系的一种重要手段,能够有效改善患者的口腔功能与美观^[1, 2]。然而,固定矫治器具的使用为患者的口腔卫生管理带来了新的挑战,不仅会导致口腔滋生细菌,形成牙菌斑,还会增加并发症发生风险,因此,在口腔正畸固定矫治患者中定期实施有效的口腔护理干预措施,提高患者的自我护理能力,对于预防口腔并发症具有重要意义^[3, 4]。传统口腔护理措施可能因口腔健康教育的普及程度不够,缺乏持续的监督和激励机制,导致患者在日常生活中难以保持良好的口腔卫生。近年来,Teach-back模式作为一种有效的健康教育方法,以患者为中心的教育方法,通过反复确认患者理解情况,确保患者掌握正确的知识和技能,其通过重复和回答,使患者更加深刻理解健康知识,进而提高自我管理能力^[5, 6]。基于此,本研究结合2020年1月-2023年5月于中日友好医院行口腔正畸固定矫治的460例患者临床资料,旨在探究定期口腔护理联合Teach-back模式干预对口腔正畸固定矫治患者牙周指标及自护能力的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月-2023年5月于中日友好医院行口腔正畸固定矫治的460例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组230例。对照组男130例,女100例;年龄14~40岁,平均年龄(27.36±5.33)岁;正畸治疗时长4~24个月,平均正畸治疗时长(10.33±3.65)个月。观察组男127例,女103例;年龄15~40岁,平均年龄(27.55±5.61)岁;正畸治疗时长4~23个月,平均正畸治疗时长(10.42±3.75)个月。两组性别、年龄及正畸治疗时长比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究所有患者及家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合口腔正畸固定矫治治疗指征;年龄 ≥ 14 岁;可配合正畸治疗

及本次护理干预。排除标准:合并精神疾病,存在认知障碍;配合度较差;临床资料缺失或中途退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:按照治疗流程提供相应护理指导,教育患者正确的刷牙方法,使用含氟牙膏,指导患者使用牙线和间隙刷清洁牙齿间隙。告知患者治疗后的注意事项、预防要点,并定期进行口腔健康检查,包括牙齿、牙龈、舌苔等,出现异常及时告知医生处理。指导患者减少高糖食物和饮料的摄入,避免酸性食物对牙齿的腐蚀。增加富含维生素C和钙的食物,促进牙齿健康。

1.3.2 观察组 实施定期口腔护理联合Teach-back模式干预:①口腔卫生教育:根据患者的年龄、文化背景、教育水平和健康状况制定个性化的口腔卫生教育计划;详细讲解正确的刷牙方法、使用正畸牙刷和间隙刷的重要性及具体操作步骤;要求患者复述所学内容,并演示刷牙的具体过程,观察并纠正患者的操作,确保其动作准确无误;②定期检查与评估:每次复查安排口腔健康检查,包括牙齿、牙龈、舌苔等的检查;通过口腔检查和患者自述,评估Teach-back干预的效果,及时调整教育内容和方法;根据患者的反馈,不断优化教育内容和方法;患者复述上次学到的内容,评估其记忆和理解情况,考察对所学内容的理解和熟练程度;及时调整教育计划,确保其有效性;③日常习惯指导:通过实际案例,帮助患者理解不良口腔习惯对口腔健康的影响;强调每天至少刷牙两次,每次刷牙不少于3 min;询问患者从中学到的知识,并分别列举正确和错误的口腔习惯,确保其能够正确应用到日常生活中;每次复查让患者复述日常和特殊护理的步骤,对患者的掌握程度进行反复提问,不断优化实际步骤;④心理支持:提供心理支持,帮助患者管理焦虑和恐惧,增强其治疗信心;应用沟通技巧,指导患者正确表达自己的需求和不适,了解其心

理感受, 并给予相应的干预措施。

1.4 观察指标

1.4.1 检测两组牙周指标 分别于入院时及干预6、12个月后检测患者的菌斑指数及牙周探诊深度。菌斑指数: 分值0~4分, 评分越低提示牙菌斑清除越彻底^[7]。牙周探诊深度: 正常为0.5~3 mm, 数值越低提示牙龈状态越健康^[8]。

1.4.2 评估两组自护能力 采用自护能力量表 (ESCA)^[9]评估, 涉及健康知识水平、自我责任感、自护技能和自我概念4项内容, 总分范围为0~172分, 评分越高提示自护能力越强。

1.4.3 评估两组生活质量 采用世界卫生组织生存质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF)^[10]评估, 包括生理、心理、社会关系与环境4项, 总分范围为0~130分, 得分越高提示生活质量水平越好。

1.4.4 调查两组护理满意度 以我院自拟满意度问卷表调查, 总分100分, >90分为非常满意, 70~90分为一般满意, <70分为不满意。满意度=非常满意率+一般满意率。

1.4.5 记录两组并发症发生率 并发症包括牙龈增

生、牙周炎、口腔溃疡、龋病等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组牙周指标比较 观察组干预6、12个月后菌斑指数、牙周探诊深度均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组自护能力比较 观察组健康知识水平、自我责任感、自护技能及自我概念评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组生活质量比较 观察组生理、心理、社会关系、环境评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

2.5 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表5。

表1 两组牙周指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	菌斑指数 (分)			牙周探诊深度 (mm)		
		入院时	干预6个月后	干预12个月后	入院时	干预6个月后	干预12个月后
观察组	230	2.81 ± 0.63	1.78 ± 0.34	1.47 ± 0.18	2.51 ± 0.23	1.78 ± 0.19	1.47 ± 0.20
对照组	230	2.86 ± 0.64	2.22 ± 0.51	2.06 ± 0.34	2.49 ± 0.25	2.12 ± 0.21	1.96 ± 0.15
t		0.844	10.887	23.259	0.893	18.208	29.725
P		0.399	0.000	0.000	0.372	0.000	0.000

表2 两组自护能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	健康知识水平	自我责任感	自护技能	自我概念
观察组	230	33.66 ± 3.62	33.44 ± 3.37	33.37 ± 3.49	33.29 ± 3.12
对照组	230	25.15 ± 2.88	25.66 ± 2.33	25.52 ± 2.61	25.37 ± 2.44
t		27.899	28.799	27.318	30.325
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理	心理	社会关系	环境
观察组	230	90.88 ± 6.25	90.77 ± 6.11	90.69 ± 6.33	90.72 ± 6.49
对照组	230	80.96 ± 5.72	80.55 ± 5.37	80.82 ± 5.33	80.46 ± 5.55
t		17.757	19.054	18.089	18.221
P		0.000	0.000	0.000	0.000



表 4 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	230	218 (94.78)	10 (4.35)	2 (0.87)	228 (99.13) *
对照组	230	212 (92.17)	8 (3.48)	10 (4.35)	220 (95.65)

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.476, P=0.019$ 。

表 5 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	牙龈增生	牙周炎	口腔溃疡	龋病	发生率
观察组	230	1 (0.43)	2 (0.87)	6 (2.61)	3 (1.30)	12 (5.22) *
对照组	230	5 (2.17)	6 (2.61)	12 (5.22)	7 (3.04)	30 (13.04)

注: *与对照组比较, $\chi^2=8.489, P=0.004$ 。

3 讨论

口腔正畸固定矫治是一种常见的口腔治疗方法,通过在牙齿上粘贴托槽和弓丝等矫治装置,对牙齿进行矫正^[11]。然而,固定矫治装置的存在会增加口腔清洁的难度,容易导致口腔卫生不良,进而引发龋齿、牙龈炎等口腔疾病,因此,对口腔正畸固定矫治患者进行有效的口腔护理干预至关重要^[12, 13]。定期口腔护理是专门针对正畸治疗后患者提供的一种专业化的口腔护理,可以有效去除口腔中的牙菌斑和牙结石,减少口腔细菌滋生,预防龋齿、牙龈炎等口腔疾病的发生,同时,定期口腔护理还可以调整矫治装置,确保矫治效果^[14]。Teach-back模式干预是一种以患者为中心的互动式教育方法,旨在通过询问患者对健康知识的理解程度来确保其掌握所学内容,这种方式能够促进患者对知识的主动学习,提高参与度和学习效果,增强其自我护理能力^[15]。两种模式结合可以充分发挥各自优势,提高口腔正畸固定矫治患者的口腔健康状况、护理满意度及依从性^[16]。

本研究结果显示,观察组干预6、12个月后菌斑指数、牙周探诊深度均低于对照组 ($P<0.05$),提示定期口腔护理联合Teach-back模式干预有利于改善口腔正畸固定矫治患者的牙周指标。分析原因,定期口腔护理联合Teach-back模式干预实施中,在每次定期复查时,护理人员通过具体的操作演示与患者进行互动,增强

了患者对口腔自我护理知识的掌握程度^[17]。同时,通过示范有效的刷牙和牙线使用技巧,患者能够在实践中形成良好的口腔习惯,进而在日常生活中有效实施护理,有利于改善患者的口腔环境。本研究结果还显示,观察组健康知识水平、自我责任感、自护技能及自我概念评分均高于对照组 ($P<0.05$),提示口腔护理联合Teach-back模式干预有效提高了患者的自护能力水平。这一差异的原因在于,通过Teach-back模式的口腔护理,患者能够获得自我口腔护理的有效反馈,护理人员可以即时发现并纠正患者的错误,确保其掌握正确的护理技巧,通过不断练习和反馈,患者对其自我护理能力的信心逐渐增强,进而更加积极主动地参与到口腔自理中,对自护能力提升起到有效的促进作用^[18]。提高自护能力不仅有助于维护口腔卫生,同时复述和演示有助于巩固记忆,使患者更容易记住正确的护理方法,从而更好地适应正畸治疗过程。观察组生理、心理、社会关系、环境评分均高于对照组 ($P<0.05$),提示口腔护理联合Teach-back模式干预可改善口腔正畸固定矫治患者的生活质量。Teach-back模式通过切实可行的护理方式,确保患者能真正将正确的口腔护理知识与技能运用于生活,提高患者的自我管理能力和健康意识,确保患者真正理解和掌握健康教育内容,从而有效提升了生活质量。观察组护理满意度为99.13%,高于对照组的95.65% ($P<0.05$),提示口腔护理联合Teach-back模式

干预获得了大多患者的满意和认可。深入剖析其内在机制,可归因于Teach-back模式使患者能够获得自我口腔护理的即时反馈,护理人员能够迅速识别并纠正患者的操作误区,患者的焦虑和恐惧感减轻,治疗体验更加积极,患者能够更好地表达自己的需求和不适,护理人员也能够更及时地提供帮助和支持。此外,观察组并发症发生率为5.22%,低于对照组的13.04% ($P < 0.05$),原因在于定期护理与高效教育模式的联合运用,有利于培养患者良好的口腔卫生习惯,维持口腔健康,从而减少并发症发生,同时也能够对已出现的并发症及时进行干预,提高了矫治安全性。

综合上述,定期口腔护理联合Teach-back模式干预在口腔正畸固定矫治患者中的应用效果良好,不仅能有效改善患者的牙周指标,还能提高其自护能力,且有利于降低并发症发生风险,对于改善患者生活质量水平、提高护理满意度均具有积极意义,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]王宏艳,李杨,刘颖.正畸治疗在口腔修复中的应用及对患者咬合能力和美观程度的影响[J].山西医药杂志,2021,50(10):1663-1665.
- [2]茶晓燕.定期口腔护理对口腔正畸固定矫治患者的疗效观察[J].医学美学美容,2020,29(2):45-46.
- [3]Pour RD,Papageorgiou SN,Safi S,et al.Clinical implementation of axial angulation of incisors in the course of routine fixed appliance treatment - a retrospective cohort study[J].Clin Oral Investig,2023,27(2):659-669.
- [4]樊智娟,杨雅琳,张萌.定期口腔护理联合Teach-back模式在口腔正畸固定矫治患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(10):145-147.
- [5]吴亚箫.以动机访谈沟通模式为框架的Teach-back健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者自我效能和生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(16):2943-2946.
- [6]徐筱璐,王璟璇,管兆兰,等.基于COMB理论模型的闭环口腔健康管理对口腔正畸固定矫治病人预后的影响[J].护理研究,2023,37(24):4535-4538.
- [7]Mancinelli-Lyle D,Qaqish JG,Goyal CR,et al.Efficacy of water flossing on clinical parameters of inflammation and plaque:A 4-week randomized controlled trial[J].Int J Dent Hyg,2023,21(4):659-668.
- [8]辛天艺,焦剑,周彦恒,等.减数正畸治疗对IV期/C级牙周炎错殆畸形患者牙周探诊深度和牙槽骨高度的影响[J].中华口腔医学杂志,2021,56(10):992-997.
- [9]李海燕,郑珊红,王娥.Orem自理模式对头颈部肿瘤放疗患者自护能力及口腔黏膜炎发生率的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(3):475-478.
- [10]徐少君,徐旭,严钦,等.循证护理模式用于下颌骨骨折患者术后护理的临床观察[J].中华全科医学,2022,20(8):1434-1445.
- [11]孙谋远,黄清波,王孔槐,等.无托槽隐形矫治技术与传统固定矫治技术对正畸患者牙周健康的影响[J].口腔医学,2018,38(2):149-153.
- [12]韩磊,李洪发,曾晨光,等.固定矫治器正畸治疗患者唾液参数与牙菌斑的相关性[J].实用口腔医学杂志,2023,39(4):521-526.
- [13]骆厚卓,方世殊,刘倩,等.无托槽隐形矫治患者与固定矫治患者龈沟液中白细胞介素变化的对比研究[J].华西口腔医学杂志,2022,40(3):293-296.
- [14]鞠雅琼,徐晓明,韩祥永,等.口腔专科护理模式对青少年正畸患者牙周健康的影响[J].上海口腔医学,2022,31(6):657-660.
- [15]梁彦,陈悦娜,郭敏,等.Teach back模式对中老年人口腔健康行为的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(2):223-226.
- [16]林探平,高心好,王彩云.口腔护理联合Teach-back模式在口腔正畸固定矫治患者中的应用[J].中国医疗美容,2024,14(8):109-112.
- [17]刘佳欢.Teach-back结合视频教育在口腔颌面头颈肿瘤患者术后下肢功能锻炼的应用[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上).上海交通大学医学院附属第九人民医院.2022:1.
- [18]冯晓庆.Teach back健康教育模式对口腔颌面部游离皮瓣移植术患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(24):1-4.

收稿日期: 2024-9-25 编辑: 扶田