

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.04.036

基于健康行为过程的护理干预对外伤性牙缺失即刻种植患者 牙周健康指标及牙齿美学效果的影响

周李宁

(安徽医科大学附属口腔医院, 安徽 合肥 230000)

[摘要]目的 分析在外伤性牙缺失即刻种植患者中应用基于健康行为过程的护理干预对其牙周健康指标及牙齿美学效果的影响。方法 选择本院2023年5月-2024年5月收治的100例外伤性牙缺失即刻种植患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,每组50例。对照组采用常规护理干预,观察组采用基于健康行为过程的护理干预,比较两组牙周健康指标、牙齿美学效果、护理效果、咀嚼功能及并发症发生情况。结果 观察组牙周袋深度、牙龈指数、菌斑指数均低于对照组 ($P<0.05$);观察组牙齿颜色匹配、形态轮廓、光泽质地评分均高于对照组 ($P<0.05$);观察组护理总有效率为98.00%,高于对照组的86.00% ($P<0.05$);观察组咀嚼效率、咬合力评分均高于对照组 ($P<0.05$);观察组并发症发生率为0,低于对照组的10.00% ($P<0.05$)。结论 基于健康行为过程的护理干预可有效改善外伤性牙缺失即刻种植患者的牙周健康指标及牙齿美学效果,能够提升护理效果,提高咀嚼功能,且有利于降低并发症发生几率,值得临床应用。

[关键词] 基于健康行为过程的护理干预; 外伤性牙缺失; 即刻种植; 牙周健康指标; 牙齿美学效果

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 04-0147-04

Effect of Nursing Intervention Based on Health Behavior Process on the Periodontal Health Indexes and Dental Aesthetic Effect of Patients with Immediate Implantation for Traumatic Tooth Loss

ZHOU Lining

(Affiliated Stomatological Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230000, Anhui, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of nursing intervention based on health behavior process on the periodontal health indexes and dental aesthetic effect of patients with immediate implantation for traumatic tooth loss. **Methods** A total of 100 patients with immediate implantation for traumatic tooth loss admitted to our hospital from May 2023 to May 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 50 patients in each group. The control group received conventional nursing intervention, and the observation group received nursing intervention based on health behavior process. The periodontal health indexes, dental aesthetic effect, nursing effect, masticatory function and complications were compared between the two groups. **Results** The periodontal pocket depth, gingival index and plaque index in the observation group were all lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of tooth color matching, morphological contour and gloss texture in the observation group were all higher than those in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of nursing in the observation group was 98.00%, which was higher than 86.00% in the control group ($P<0.05$). The masticatory efficiency and occlusal force score in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 0, which was lower than 10.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing intervention based on health behavior process can effectively improve the periodontal health indexes and dental aesthetic effect of patients with immediate implantation for traumatic tooth loss. It can enhance the nursing effect, improve the masticatory function, and help to reduce the incidence of complications, which is worthy of clinical application.

[Key words] Nursing intervention based on health behavior process; Traumatic tooth loss; Immediate implantation; Periodontal health indexes; Dental aesthetic effect

第一作者: 周李宁 (1996.3-), 女, 安徽合肥人, 本科, 护师, 主要从事口腔外科护理相关工作

外伤性牙缺失 (traumatic tooth loss) 是口腔颌面外科常见的损伤之一, 对患者的咀嚼功能、美观及心理健康均会产生不良影响。随着口腔医学技术的发展, 即刻种植技术作为一种先进的牙缺失修复方法, 因其能有效缩短治疗周期、减少手术次数并提升美学效果, 逐渐成为外伤性牙缺失患者的首选治疗方案^[1]。然而, 即刻种植术的成功不仅依赖于精湛的医疗技术, 还离不开有效的护理干预措施, 特别是基于健康行为过程的护理干预, 其在促进患者康复、维护牙周健康方面扮演着至关重要的角色^[2]。基于健康行为过程的护理干预是一种基于科学理论, 在护理诊断的指导下, 按事先预定的干预方法从事的一系列护理活动, 旨在通过教育、引导和支持, 帮助患者形成并维持有利于健康的行为模式, 从而预防并发症, 促进、保持或恢复患者的生理和心理功能^[3]。本研究旨在探讨基于健康行为过程的护理干预对外伤性牙缺失即刻种植患者牙周健康指标及牙齿美学效果的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择安徽医科大学附属口腔医院2023年5月-2024年5月收治的100例外伤性牙缺失即刻种植患者为研究对象, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 每组50例。对照组男26例, 女24例; 年龄19~65岁, 平均年龄 (38.24 ± 3.28) 岁。观察组男27例, 女23例; 年龄20~64岁, 平均年龄 (38.98 ± 3.64) 岁。两组年龄、性别比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。本研究所有患者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: 因外伤导致单颗或多颗牙齿缺失, 且经临床评估后确定需进行即刻种植修复; 口腔卫生良好, 牙周健康, 种植区牙龈无红肿出血, 且根尖无明显炎症。排除标准: 牙周状况不佳; 患有严重心、肝、肾等脏器并发症及功能不全; 存在未控制的心脏病、高血压、糖尿病等慢性疾病; 处于妊娠期或哺乳期女性; 合并精神疾病, 存在认知障碍。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理: ①术前, 需对患者进行详细的口腔检查和全身评估, 确保无手术禁忌证, 并进行必要的口腔清洁和消毒; ②患者咬紧伤口处的棉纱约40~60 min, 以压迫止血, 并在术后24 h内避免刷牙漱口, 以防破坏伤口血凝块,

同时指导患者行冰敷以减轻肿胀和疼痛, 并遵医嘱服用抗菌素和止痛药; ③指导患者进行正确的口腔卫生护理, 包括使用牙线、冲牙器清洁牙齿间隙, 以及定期使用漱口水辅助抑菌。

1.3.2 观察组 采用基于健康行为过程的护理干预:

①预备阶段干预: 采用多元化教育方式, 包括口头讲解、视频播放、发放健康教育手册等, 针对患者群体开展系统性的健康教育活动, 特别强调不良口腔习惯与饮食习惯对种植手术成果的负面影响; 同时, 进行动机性访谈, 深入评估患者的心理状态, 通过展示成功案例的影像资料与图片, 增强患者的信心与积极态度, 引导其放松心态; ②意向形成阶段干预: 通过个性化一对一咨询, 评估患者的自我管理能力和与患者共同分析影响其自我管理效能的情绪障碍及不利因素; 使用正面激励语句鼓励患者主动面对并克服治疗过程中的难题, 增强其自我管理意识; ③行动实施阶段干预: 在种植体修复期间, 持续进行健康教育干预, 建立微信群聊平台, 促进患者间的交流与互动, 定期发布关于口腔卫生、饮食管理等科学指导信息, 确保患者在日常生活中能够有效实施自我管理; 同时, 定期进行口腔状况、用药情况等全面复查, 对自我管理表现良好的患者给予正面反馈与鼓励, 对存在不当行为的患者则及时进行指导与纠正。

1.4 观察指标

1.4.1 检测两组牙周健康指标 ①牙周袋深度: 使用牙周探针测量; 0~3 mm表示正常范围或轻度牙周炎, 4~5 mm表示中度牙周炎, ≥ 6 mm表示重度牙周炎; ②牙龈指数: 使用牙龈出血指数评估, 通过观察牙龈出血情况量化炎症水平; 分值为0~3分, 0分表示无炎症, 牙龈颜色正常, 无出血, 3分表示重度炎症, 牙龈严重红肿, 触摸或自发出血; ③菌斑指数: 通过菌斑染色剂检测, 评估口腔卫生状况; 分值为0~3分, 0分表示无菌斑, 3分表示大量菌斑, 覆盖牙龈缘、邻面及牙冠大部分表面。

1.4.2 评估两组牙齿美学效果 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估, 主要包括颜色匹配、形态轮廓、光泽质地3个方面, 分值均为0~10分, 得分越高表明牙齿美学效果越高。

1.4.3 评估两组护理效果 显效: 患者自我管理能力显著提高, 能够严格遵循口腔卫生指导和饮食管理建议, 定期复查且依从性良好, 咀嚼效率和咬合力恢复至正常水平, 无显著功能障碍; 有效:

患者自我管理有所提升，能够部分遵循口腔卫生指导和饮食管理建议，定期复查但偶有不按时情况，咀嚼效率和咬合力有所提高，但仍存在一定程度的功能障碍；无效：患者自我管理未见明显提高，咀嚼效率和咬合力未见明显改善，甚至可能出现进一步恶化。总有效率=显效率+有效率。

1.4.4评估两组咀嚼功能 测量患者的咀嚼效率、咬合力。采用标准食物测试法评估咀嚼效率，选胡萝卜条或面包块，30 s内咀嚼并收集残渣，通过精密天平测量残渣重量变化，咀嚼效率=残渣/原始重量；将患者的咀嚼效率转化为五级评分制，得分越高表明咀嚼效率越好。5分（优秀）：残渣比例 $\leq 10\%$ ；4分（良好）：残渣比例 11%~20%；3分（中等）：残渣比例 21%~30%；2分（较差）：残渣比例 31%~40%；1分（极差）：残渣比例 $\geq 41\%$ 咬合力通过专业咬合力计测量。

1.4.5记录两组并发症发生情况 并发症包括感染、种植体松动、骨吸收过度等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0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 两组牙周健康指标比较 观察组牙周袋深度、牙龈指数、菌斑指数均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组牙齿美学效果比较 观察组牙齿颜色匹配、形态轮廓、光泽质地均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组护理效果比较 对照组显效18例，有效25例，无效7例；观察组显效25例，有效24例，无效1例。观察组护理总有效率为98.00% (49/50)，高于对照组的86.00% (43/50) ($\chi^2 = 4.891$, $P = 0.027$)。

2.4 两组咀嚼功能比较 观察组咀嚼效率、咬合力评分均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

2.5 两组并发症发生情况比较 对照组发生感染1例，种植体松动2例，骨吸收过度2例；观察组未发生相关并发症。观察组并发症率为0，低于对照组的10.00% (5/50) ($\chi^2 = 5.623$, $P = 0.022$)。

表1 两组牙周健康指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	牙周袋深度 (mm)	牙龈指数 (分)	菌斑指数 (分)
对照组	50	4.32 ± 0.24	1.44 ± 0.76	1.07 ± 1.29
观察组	50	2.12 ± 1.03	0.69 ± 1.03	0.53 ± 0.76
t		14.709	4.143	2.550
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 两组牙齿美学效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	颜色匹配	形态轮廓	光泽质地
对照组	50	6.48 ± 1.37	5.80 ± 2.12	6.72 ± 1.44
观察组	50	7.68 ± 1.54	7.71 ± 1.08	8.22 ± 0.60
t		4.117	5.676	6.799
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组咀嚼功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	咀嚼效率	咬合力
对照组	50	2.56 ± 0.47	3.86 ± 0.63
观察组	50	3.88 ± 0.14	4.11 ± 0.18
t		19.033	2.698
P		0.000	0.008

3 讨论

即刻种植技术通过在拔牙后立即植入种植体，有效缩短了治疗周期，减少了牙槽骨吸收，并提高了种植成功率^[4]。然而，即刻种植的成功与否不仅依赖于精湛的手术技术，还需配合科学的护理干预以确保术后恢复及长期效果。基于健

康行为过程的护理干预模式,强调通过教育、引导和激励,促进患者形成积极的健康行为,从而提升治疗效果^[5]。在外伤性牙缺失即刻种植患者的护理中,基于健康行为过程的护理干预展现出独特优势,该模式首先通过健康教育,增强患者对即刻种植技术的认知,缓解其焦虑情绪,提高治疗依从性^[6];通过行为引导,帮助患者建立正确的口腔护理习惯,减少术后并发症的发生^[7]。研究表明^[8],基于健康行为过程的护理干预在外伤性牙缺失即刻种植患者中取得了良好的效果。该模式不仅有效提升了患者的自我管理能力和自我管理能力,还显著降低了并发症发生率,如感染、种植体松动等^[9]。

本研究结果显示,观察组护理总有效率高于对照组,并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),表明基于健康行为过程的护理干预模式能够有效提升患者的护理效果,有利于降低并发症发生几率。这种优势源于基于健康行为过程的护理干预模式对患者健康行为的积极引导和教育,使患者能够更好地配合治疗,从而提高了护理的有效性^[10、11]。同时,通过细致的术前准备、术后护理及健康指导,该模式能够有效预防和控制并发症的发生,保障患者的术后恢复^[12、13]。观察组牙周袋深度、牙龈指数、菌斑指数均低于对照组($P < 0.05$),这可能与基于健康行为过程的护理干预模式强调的口腔卫生习惯培养有关,通过持续的口腔健康教育和行为引导,患者能够更好地维护口腔卫生,从而有利于牙周健康指标的改善^[14]。观察组牙齿颜色匹配、形态轮廓、光泽质地评分均高于对照组($P < 0.05$);观察组咀嚼效率、咬合力评分均高于对照组($P < 0.05$),表明基于健康行为过程的护理干预不仅能够提高患者的口腔健康水平,还能够提升种植牙的美学效果,满足患者对美观的需求,同时有利于改善咀嚼功能。基于健康行为过程的护理干预通过教育和引导,患者能够更好地掌握正确的咀嚼方式和口腔护理方法,从而促进了咀嚼功能的恢复^[15]。

综上所述,基于健康行为过程的护理干预可有效改善外伤性牙缺失即刻种植患者的牙周健康指标及牙齿美学效果,能够提升护理效果,提高咀嚼功能,且有利于降低并发症发生几率,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]吕琳.探讨护理干预对正畸治疗中牙釉质脱矿的影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(12):111-113.
- [2]张菊英.即刻种植固定修复无牙颌种植外科技术中护理技术要点总结[J].医学美学美容,2023,32(22):173-175.
- [3]王晓敏.舒适护理在牙周翻瓣术患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):226-227,230.
- [4]冯狄欢.延续护理对牙体牙髓病患者影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(11):130-132.
- [5]马阳敏.以牙菌斑指数制定的个体化口腔护理对牙周病患者口腔保健行为的影响[J].医学理论与实践,2024,37(20):3560-3562.
- [6]王竞晗,杨芳,王月,等.循证护理在老年患者通过活动义齿修复牙列缺损治疗中的应用[J].中日友好医院学报,2024,38(5):314-315.
- [7]王星,陈青,汲园园,等.基于多学科康复护理的强化心理护理在多颗牙种植患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(10):30-33.
- [8]吴菲,何琳,翟孝庭,等.人工种植牙相关口腔微生物变化与围手术期护理[J].口腔颌面修复学杂志,2024,25(5):383-388.
- [9]谭敏红,廖莹,马飞,等.全程护理在复杂牙列缺损患者种植联合正畸护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(12):130-132.
- [10]高敏,陈珊珊,谢玲玲,等.健康行为过程理论护理模式在慢性牙周炎种植治疗患者中的效果评价[J].医药高职教育与现代护理,2024,7(1):45-48.
- [11]陈泽珣,郑妙娥,谢建华.基于健康行动过程的健康行为改变护理在慢性肾衰竭血液透析患者中的效果[J].中外医学研究,2023,21(33):86-89.
- [12]祁文,叶莺,徐晶洁,等.基于健康行为过程理论护理模式在外伤性牙缺失即刻种植患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(18):2816-2820.
- [13]唐华杰.健康行为过程模型指导下的护理干预对老年高血压患者服药依从性和自我效能感的影响[J].黑龙江医学,2023,47(3):316-318.
- [14]杨弋戈,裴鄂豫.健康行为过程取向模型对学龄期哮喘患儿护理效果[J].社区医学杂志,2020,18(24):1680-1683,1688.
- [15]徐晓兵,刘永鑫,洪美霞.基于健康行为过程取向理论的健康教育在产科护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(22):104-106.