

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.06.043

医护患协同门诊随访指导模式在口腔种植上颌窦提升术患者中的应用

林旭璇

(汕头大学医学院第二附属医院口腔科门诊, 广东 汕头 515000)

[摘要]目的 探讨医护患协同门诊随访指导模式在口腔种植上颌窦提升术患者中的应用效果。方法 选取2022年5月-2024年5月于我院行口腔种植上颌窦提升术的80例患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,每组40例。对照组实施常规随访指导,观察组在对照组基础上实施医护患协同门诊随访指导模式,比较两组口腔健康知识掌握程度、遵医行为、不良反应发生情况、种植体稳定性及满意度。结果 两组干预后口腔健康知识掌握各维度得分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组遵医嘱用药、按时复诊、口腔卫生保持、饮食习惯良好占比均高于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率(5.00%)低于对照组(25.00%)($P<0.05$);两组术后1、3、6个月种植稳定性比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组满意度评分高于对照组($P<0.05$)。结论 医护患协同门诊随访指导模式能有效提高口腔种植上颌窦提升术患者的口腔健康知识掌握程度,改善其遵医行为,有利于提高种植体稳定性,降低并发症发生几率,且患者满意度较高,值得临床应用。

[关键词] 口腔种植上颌窦提升术;医护患协同;门诊随访;口腔健康知识掌握程度;种植体稳定性

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)06-0175-04

Application of the Doctor-nurse-patient Collaborative Outpatient Follow-up Guidance Model in Patients Undergoing Oral Implant Sinus Lift Surgery

LIN Xuxuan

(Outpatient Department of Stomatology, the Second Affiliated Hospital of Shantou University Medical College, Shantou 515000, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the application effect of the doctor-nurse-patient collaborative outpatient follow-up guidance model in patients undergoing oral implant sinus lift surgery. **Methods** A total of 80 patients who underwent oral implant sinus lift surgery in our hospital from May 2022 to May 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 40 patients in each group. The control group received conventional follow-up guidance, and the observation group received the doctor-nurse-patient collaborative outpatient follow-up guidance model on the basis of the control group. The oral health knowledge, compliance behavior, complications, implant stability and satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the scores of each dimension of the oral health knowledge in the two groups were higher than those before intervention, and those in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The proportion of medication adherence, timely follow-up visits, oral hygiene maintenance and good eating habits in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group (5.00%) was lower than that in the control group (25.00%) ($P<0.05$). There was no significant difference in implant stability between the two groups at 1, 3, and 6 months after surgery ($P>0.05$). The satisfaction score in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The doctor-nurse-patient collaborative outpatient follow-up guidance model can effectively improve the oral health knowledge of patients undergoing oral implant sinus lift surgery and enhance their compliance behavior. It is beneficial to improving implant stability and reducing the incidence of

complications, with high patient satisfaction. It is worthy of clinical application.

[Key words] Oral implant sinus lift surgery; Doctor-nurse-patient collaboration; Outpatient follow-up; Oral health knowledge; Implant stability

现代口腔医学技术发展, 口腔种植术能有效解决牙齿缺失, 但对于上颌后牙区骨量不足的患者, 传统种植受限^[1, 2]。上颌窦提升术可提升上颌窦底、增加骨量, 使种植体稳固植入, 恢复咀嚼功能及口腔美观^[3]。然而, 该术式操作复杂, 术后护理和随访极为关键, 否则可能引发种植体松动、感染等并发症, 影响手术效果^[4]。近年来, 医护患协同模式逐渐受到关注, 该模式强调医生、护士与患者之间的紧密合作, 通过个性化随访计划及现代信息技术, 如远程医疗咨询、健康管理系统等, 实现患者病情的实时监测与指导, 提升了医疗服务连续性和个性化, 缓解了医院压力, 改善了患者体验^[5, 6]。但有关医护患协同模式在门诊随访中尚未受到关注, 基于此, 本研究旨在探讨医护患协同门诊随访指导模式在口腔种植上颌窦提升术患者中的应用, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年5月-2024年5月于汕头大学医学院第二附属医院行口腔种植上颌窦提升术的80例患者为研究对象, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 每组40例。对照组男16例, 女24例; 年龄32~61岁, 平均年龄 (46.87 ± 2.78) 岁; 受教育程度: 初中及以下11例, 高中19例, 大专及以上10例。观察组男18例, 女22例; 年龄33~62岁, 平均年龄 (47.23 ± 2.96) 岁; 受教育程度: 初中及以下13例, 高中17例, 大专及以上10例。两组性别、年龄及受教育程度比较, 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: 患者上颌磨牙区单颗牙缺失3个月及以上, 拟行上颌窦提升术治疗; 经CBCT检查, 牙槽嵴顶至上颌窦底骨距离为4~7 mm。排除标准: 合并其他口腔疾病; 伴有严重的心、肝、肾等重要脏器疾病; 伴有控制不佳的高血压、糖尿病等全身系统性疾病。

1.3 方法 对照组实施常规随访指导: 向患者发放健康手册, 简单介绍口腔种植上颌窦提升术相关知识, 日常口腔护理要点及注意事项, 嘱患者按时复诊。复诊间隔期间, 通过电话随访了解患

者状况, 提醒其复诊时间, 并解答患者的疑问。观察组在对照组基础上实施医护患协同门诊随访指导模式: ①制定个性化随访计划: 根据口腔状况、治疗进度、心理状态等, 结合患者意见和意愿, 由医护人员共同为患者制定个性化的随访计划, 每月随访1~2次, 持续6个月; ②信息共享平台应用: 利用现代信息技术手段, 如脉购健康管理系统等, 建立患者信息共享平台, 涵盖患者的病历资料、检查结果、治疗方案等信息, 医护患可实时查看、更新信息, 确保准确及时; ③远程医疗咨询支持: 患者可通过视频通话、在线问诊等方式, 与医护团队保持密切联系; 在复诊间隔期遇问题即时获得专业远程指导, 减少医院往返; ④随访指导: ④健康宣教: 每月定期举办1次健康知识讲座, 由主任医师负责, 向患者详细讲解口腔相关知识, 并耐心解答患者疑问; ⑤心理干预: 由专科护士对患者的心理状态评估, 对于存在负性情绪的患者, 分析其成因, 并提供相应的心理支持, 如通过分享成功案例以增强患者信心; 指导患者通过阅读、听音乐等方式转移注意力; 并鼓励家属给予患者更多支持与关怀; ⑥饮食与口腔清洁指导: 专科护士依据患者饮食偏好为其制定个性化的膳食计划和口腔清洁指导; ⑦随访效果评估与反馈: 定期评估随访效果, 包括患者口腔健康知识掌握程度、遵医行为、不良反应发生率等指标; 根据评估结果, 及时调整随访计划, 建立患者反馈机制, 优化随访流程和服务质量。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组口腔健康知识掌握程度 参照相关文献^[7]制定调查知识问卷, 共22个条目, 涵盖口腔清洁、饮食控制、口腔习惯、口腔检查4个维度, 分别包括11、2、2、7个条目, 各条目设置2个选项, 回答错误、正确分别计0、1分。各维度标准分=该维度下条目总分/该维度的条目总数 $\times 100\%$ 。得分越高表示口腔健康知识掌握程度越好。

1.4.2 评估两组遵医行为 记录随访期间遵医嘱用药、按时复诊、口腔卫生保持及饮食习惯良好情况。

1.4.3 记录两组不良反应情况 包括种植体松动、感染、上颌窦黏膜穿孔、牙槽痛等。

1.4.4 评估两组种植稳定性 于术后1、3、6个月

通过共振频率分析 (RFA) 测量种植体稳定系数 (ISQ), 以评估种植稳定性^[8]。

1.4.5 调查两组满意度 参考相关文献制作满意度问卷^[9]进行调查, 包括医疗服务、护理服务、随访指导等, 满分100分, 得分越高表示满意度越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0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 两组口腔健康知识掌握程度比较 两组干预后口腔健康知识掌握各维度得分均高于干预前, 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组遵医行为比较 观察组遵医嘱用药、按时复诊、口腔卫生保持、饮食习惯良好占比均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组不良反应发生情况比较 对照组发生种植体松动5例, 感染1例, 上颌窦黏膜穿孔1例, 牙槽痛3例; 观察组发生种植体松动、牙槽痛各1例。观察组不良反应发生率为5.00% (2/40), 高于对照组的25.00% (10/40) ($\chi^2 = 4.667, P = 0.031$)。

2.4 两组种植稳定性比较 两组术后1、3、6个月种植稳定性比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表3。

2.5 两组满意度比较 观察组满意度评分为 (91.18 ± 8.13) 分, 高于对照组的 (86.73 ± 9.02) 分 ($t = 2.318, P < 0.05$)。

表1 两组口腔健康知识掌握程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	口腔清洁		饮食控制		口腔习惯		口腔检查	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	52.81 $\pm$ 10.28	73.63 $\pm$ 8.02*	50.36 $\pm$ 10.23	74.62 $\pm$ 7.65*	55.18 $\pm$ 9.16	76.61 $\pm$ 8.09*	58.61 $\pm$ 7.92	72.12 $\pm$ 7.37*
观察组	40	53.36 $\pm$ 9.61	81.74 $\pm$ 8.36*	50.79 $\pm$ 8.65	80.36 $\pm$ 8.17*	54.82 $\pm$ 8.67	82.51 $\pm$ 8.57*	59.31 $\pm$ 6.88	79.65 $\pm$ 8.02*
t		0.247	4.427	0.203	3.244	0.181	3.166	0.422	4.372
P		0.805	0.000	0.840	0.002	0.857	0.002	0.674	0.000

注: 与同组干预前比较, * $P < 0.05$ 。

表2 两组遵医行为比较 [$n(\%)$]

组别	n	遵医嘱用药	按时复诊	口腔卫生保持	饮食习惯良好
对照组	40	33 (82.50)	25 (62.50)	23 (57.50)	30 (75.00)
观察组	40	39 (97.50)	36 (90.00)	34 (85.00)	38 (95.00)
χ^2		6.135	3.583	3.859	3.915
P		0.013	0.001	0.000	0.048

表3 两组种植稳定性比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后1个月	术后3个月	术后6个月
对照组	40	60.13 $\pm$ 5.92	65.17 $\pm$ 5.64	72.64 $\pm$ 5.58
观察组	40	60.98 $\pm$ 5.37	66.09 $\pm$ 5.71	74.61 $\pm$ 5.39
t		0.673	0.725	1.606
P		0.503	0.471	0.112

3 讨论

上颌窦提升术是口腔种植领域的一项重要技术, 适用于磨牙、前磨牙缺失, 牙槽嵴极度萎缩等病症^[10]。然而, 上颌窦提升术较为复杂, 术后还需配合有效的护理干预和随访, 传统的随访指

导模式多侧重于医生单方面的信息传递, 忽略了患者在治疗过程中的主动参与和护士在健康管理中的桥梁作用。因此, 探索一种能够有效促进医患沟通、增强患者依从性、减少并发症的随访指导模式尤为重要。医护患协同门诊随访指导模式

作为一种新型的健康管理模式,强调医生、护士与患者三者之间的紧密合作与互动,旨在通过多元化的随访方式和内容,提升患者的自我管理能力,确保治疗效果^[11]。

本研究结果显示,观察组干预后口腔健康知识掌握各维度得分及遵医行为占比均高于对照组($P<0.05$)。分析原因,医护患协同门诊随访为患者提供了更多、更系统的口腔健康教育机会。随访时,医护人员可根据患者具体情况开展个性化教育,增强其对口腔健康知识的掌握程度^[12]。同时,患者参与治疗计划,会提升对口腔健康知识的关注度与治疗依从性,主动遵循医嘱、学习知识,这种协同合作利于建立信任关系,使患者更易接受医护建议,从而减少治疗期间不良反应的发生^[13]。观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。分析原因,在协同门诊随访中,医护人员可以根据患者的具体情况提供个性化的健康教育,帮助患者更好地理解 and 遵循治疗方案,有助于患者正确用药、合理饮食、注意口腔卫生等,从而减少因不当行为导致的不良反应^[14]。通过随访指导,患者能够学会如何在家中自我监测和管理,如合理用药、饮食调整等,这些自我管理能力的提升有助于患者及时发现并处理潜在问题,避免不良反应的发生或恶化^[15]。观察组满意度评分高于对照组($P<0.05$),分析原因可能与患者健康知识掌握程度、遵医行为的提高及不良反应减少有关,在协同门诊随访中,医护人员可以全面了解患者需求,为其提供个性化服务,并根据患者的具体情况提供针对性建议,有利于提高患者的满意度。同时,在医护患协同门诊随访指导下,患者是治疗计划的参与者,而不仅仅是被动接受治疗,患者可根据自身情况,提出合理的意见,能更好地掌握自己术后恢复的主动权,增加自身参与感和控制感,从而提升满意度。两组术后1、3、6个月种植稳定性比较,差异无统计学意义($P>0.05$),原因可能与本研究样本量较小,随访时间短有关,也可能是单纯随访干预不足以对种植稳定性产生影响,未来应扩大样本量,延长随访时间,以提高研究的可靠性,同时也可以探索更有效的手段,以提高种植稳定性。

综上所述,医护患协同门诊随访指导模式能有效提高口腔种植上颌窦提升术患者的口腔健康知识掌握程度,改善其遵医行为,有利于提高种

植体稳定性,降低并发症发生几率,且患者满意度较高,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]王娜,宋双,田珍珍.上颌单颗前牙缺失患者即刻种植时机对牙槽骨吸收量及美学效果的影响[J].中国美容医学,2024,33(3):131-134.
- [2]安佰利,任青杰,李至睿.浓缩生长因子对上颌窦底内提升术同期牙种植术中上颌窦内成骨的影响[J].江苏医药,2023,49(12):1255-1258.
- [3]周丹丽,翟紫菱,王燕.知信行护理模式在上颌窦底提升术同期种植术中的应用效果[J].临床护理实践杂志,2023,9(10):70-72.
- [4]张丽婧,古佩明,张冰如,等.以胶原蛋白海绵为载体的纤维蛋白混合物在上颌窦提升中的护理分析[J].医学美容,2021,30(11):127-128.
- [5]刘伟,高鹏,赵亚鹏,等.医护一体化模式下的口腔专科精细化护理在上颌窦外提升牙种植术中的应用[J].口腔颌面修复学杂志,2023,24(6):418-421.
- [6]徐英,侯霖芯,庄雪平,等.医护患协同模式对经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我管理能力及心血管事件的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(3):190-196.
- [7]刘思薇.固定正畸患者口腔自理行为及其影响因素的研究[D].广州:中山大学,2010.
- [8]乔士冲,莫嘉骥,张泉,等.应用共振频率分析技术评价犬上颌窦提升术后种植体骨结合状况[J].中国口腔颌面外科杂志,2019,17(2):117-122.
- [9]梁云霞,杨朝霞,蔡素玲,等.口腔门诊患者满意度与就医需求调查研究[J].医学临床研究,2007,24(10):1764-1765.
- [10]石晶,李倩,张露思,等.HEART沟通模式在上颌窦提升种植牙患者中的应用研究[J].临床口腔医学杂志,2023,39(8):498-500.
- [11]王懿华,刘素平.医护患协同管理模式在糖尿病视网膜病变护理服务中的应用价值[J].贵州医药,2022,46(10):1670-1671.
- [12]车雅男,葛晓梅,郭天天.医护患协同管理模式在急性脑梗死患者中的应用效果[J].河北医药,2024,46(19):2978-2981.
- [13]张洋,何家才.上颌窦底内提升同期不植骨种植术的临床疗效[J].安徽医学,2014,35(7):924-927.
- [14]陈庆丽,袁慧,高春红,等.基于QFD构建泌尿造口医护患协同管理模式[J].中国卫生质量管理,2023,30(8):84-89.
- [15]李莞酶.协同护理在腹膜透析患者随访中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(27):146.

收稿日期: 2025-2-9 编辑: 扶田