

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.22.040

基于健康行为过程理论的护理模式对外伤性牙缺失即刻种植患者牙齿美观度的影响

王 婷¹, 李亚娟²

(1. 西安未央德雅正尚口腔门诊部, 陕西 西安 710000;
2. 西安画美医疗美容医院护理部, 陕西 西安 710000)

[摘要]目的 探究基于健康行为过程理论的护理模式对外伤性牙缺失即刻种植患者牙齿美观度的影响。方法 选取2022年1月–2025年1月西安未央德雅正尚口腔门诊部收治的86例外伤性牙缺失即刻种植患者, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各43例。对照组予以常规护理, 观察组予以基于健康行为过程理论的护理模式, 比较两组种植体稳定性、行为依从性、牙齿美观度、并发症发生率。结果 观察组护理后种植体稳定性评分高于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组护理后行为依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组护理后牙齿美观度评分高于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组并发症发生率 (4.65%) 低于对照组 (18.60%) ($P<0.05$) 。结论 对外伤性牙缺失即刻种植患者实施基于健康行为过程理论的护理模式, 不仅能有效提升其治疗依从性、增强种植体稳定性并降低并发症风险, 更能改善牙齿美观度, 综合疗效良好。

[关键词] 基于健康行为过程理论的护理模式; 外伤性牙缺失即刻种植; 牙齿美观度; 种植体稳定性

[中图分类号] R473.78

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)22-0163-04

Effect of Nursing Model Based on the Health Action Process Approach on Dental Aesthetics in Patients Undergoing Immediate Implantation for Traumatic Tooth Loss

WANG Ting¹, LI Yajuan²

(1.Xi'an Weiyang Deya Zhengshang Dental Clinic, Xi'an 710000, Shaanxi, China;
2. Department of Nursing, Xi'an Huamei Aesthetic&Plastic Hospital, Xi'an 710000, Shaanxi, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of the nursing model based on the Health Action Process Approach on dental aesthetics in patients undergoing immediate implantation for traumatic tooth loss. **Methods** A total of 86 patients who underwent immediate implantation for traumatic tooth loss at Xi'an Weiyang Deya Zhengshang Dental Clinic from January 2022 to January 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 43 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received the nursing model based on the Health Action Process Approach. The implant stability, behavioral compliance, dental aesthetics and complication rate were compared between the two groups. **Results** The implant stability score of the observation group after nursing was higher than that of the control group ($P<0.05$). The scores of behavioral compliance in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). The dental aesthetics score of the observation group after nursing was higher than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group (4.65%) was lower than that in the control group (18.60%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of the nursing model based on the Health Action Process Approach in patients undergoing immediate implantation for traumatic tooth loss can not only effectively improve treatment compliance, enhance implant stability, and reduce the risk of complications, but also improve dental aesthetics, with good comprehensive efficacy.

第一作者: 王婷 (1983.1-), 女, 陕西西安人, 本科, 主管护师, 主要从事护理管理研究方向工作

通讯作者: 李亚娟 (1981.10-), 女, 陕西西安人, 本科, 主管护师, 主要从事医疗美容医院护理部管理工作

[Key words] Nursing model based on the Health Action Process Approach; Immediate implantation for traumatic tooth loss; Dental aesthetics; Implant stability

外伤性牙缺失（traumatic tooth loss）通常由交通事故、运动撞击或暴力伤害等外部因素引起，不仅损害患者的口腔咀嚼功能，还会因牙列缺损破坏面部形态的对称与完整^[1]。即刻种植技术具有缩短疗程、延缓牙槽骨吸收等优势。然而，该技术对术后护理的依赖性较强^[2, 3]。常规护理模式多侧重于常规健康教育与基础心理支持，难以有效调动和维持患者的自我管理能力。而基于健康行为过程理论的护理模式，则通过“意识唤醒-行为计划-执行监督-习惯养成”的阶段性干预策略，系统性地引导患者建立并维持良好的健康行为^[4, 5]。基于此，本研究旨在探究基于健康行为过程理论的护理模式对外伤性牙缺失即刻种植患者牙齿美观度的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月-2025年1月西安未央德雅正尚口腔门诊部收治的86例外伤性牙缺失即刻种植患者，按照随机数字表法将其分为对照组和观察组，各43例。对照组男23例，女20例；年龄22~58岁，平均年龄（38.66±7.22）岁。观察组男22例，女21例；年龄21~59岁，平均年龄（39.11±6.89）岁。两组性别、年龄比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），研究可比。患者及家属知情同意本研究，并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：①因外伤导致单颗恒牙缺失，符合即刻种植手术的相关适应证；②年龄18~60岁，意识清晰，能依从本次护理干预；③无严重牙周病、骨质疏松、凝血功能障碍等种植手术的相关禁忌证。排除标准：①合并严重心、肝、肾等脏器疾病；②种植术后无法成功随访。

1.3 方法 两组患者均由同一组医护人员实施即刻种植手术，术后遵医嘱均给予常规抗生素预防感染。

1.3.1 对照组 采用常规护理：术前护理：详细向患者说明手术流程、术中注意事项及术后护理核心要点，耐心解答患者疑问以缓解其紧张情绪；术前1 d指导患者完成口腔清洁准备，术前30 min嘱患者口服抗生素进行预防性抗感染处理；术后护

理：告知患者术后24 h内禁止刷牙、漱口，指导通过冷敷减轻局部肿胀；明确饮食禁忌，避免食用过硬、过热及辛辣刺激性食物，建议患者维持1周流质饮食；分别于术后1周及术后1、3个月通过电话随访提醒患者复查，动态记录恢复情况。

1.3.2 观察组 采用基于健康行为过程理论的护理模式：第一阶段（意识唤醒）：个体评估：通过面对面访谈，全面了解患者的口腔健康认知水平、既往护理习惯及对牙齿美观度的需求，明确其存在的健康行为问题；健康宣教：采用“图文+视频”相结合的方式，向患者讲解外伤性牙缺失即刻种植的特点，并阐释术后口腔健康行为对种植体稳定性及美观度的影响；同时结合典型案例，强调科学护理的重要性，帮助患者初步建立健康行为意识；第二阶段（行为计划）：制定个性化计划：基于患者的评估结果，与患者共同制定可操作性强的口腔健康行为计划；例如，为刷牙方式不当者制定“巴氏刷牙法训练计划”；为饮食控制困难者拟定个性化的“术后饮食清单”；设定目标与奖励机制：将长期目标分解为可实现的短期目标；当患者达成短期目标时，及时给予鼓励或奖励，以增强其行为动力；第三阶段（执行监督）：实时监督：建立“医护-患者”沟通群，邀请患者每日在群内反馈个人口腔护理情况；医护人员每日查看并指导，及时纠正不规范行为；定期随访：于术后2周、1个月进行线下随访，检查患者的口腔清洁度及种植体周围牙龈状况，并借助口腔镜观察牙龈形态，以初步评估牙齿美观度改善效果，从而根据实际情况动态调整护理计划；第四阶段（习惯养成）：强化行为记忆：通过定期提问、情景模拟等方式，加深患者印象，促进其将健康行为转化为稳固的习惯；长期管理指导：告知患者即使在3个月后仍需维持口腔健康行为，指导其制定长期护理方案；同时，可推荐患者加入口腔健康管理社群，鼓励与其他种植修复者交流经验，从而持续巩固健康行为。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组种植体稳定性 使用种植体稳定性测

量仪进行检测，满分为100分，分值和种植体稳定程度成正比。

1.4.2评估两组行为依从性 采用自制《口腔健康行为量表》评估患者行为依从性，包含刷牙频率、口腔清洁度、定期复查、饮食控制4个维度，分值为1~3分，分值和口腔健康行为养成效果成正比。

1.4.3评估两组牙齿美观度 采用《牙齿美观度评估量表》进行评估，包含牙龈形态、牙冠色泽、咬合关系、邻接关系4个维度，分值为1~4分，分值和牙齿美观度成正比。

1.4.4记录两组并发症发生率 统计两组种植体周围炎、种植体松动、牙龈退缩的发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数

据分析，计数资料采用[n (%)]表示，行 χ^2 检验；计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组种植体稳定性比较 观察组护理后种植体稳定性评分(72.35 ± 4.12)分，高于对照组的(65.18 ± 3.87)分($t=8.318, P=0.000$)。

2.2 两组行为依从性比较 观察组护理后行为依从性评分均高于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.3 两组牙齿美观度比较 观察组护理后牙齿美观度评分高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

2.4 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组行为依从性比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	刷牙频率		口腔清洁度		定期复查		饮食控制	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	1.82 ± 0.35	2.66 ± 0.30	1.76 ± 0.32	2.68 ± 0.24	1.68 ± 0.29	2.62 ± 0.23	1.71 ± 0.31	2.60 ± 0.32
对照组	43	1.79 ± 0.33	2.15 ± 0.41	1.73 ± 0.30	2.01 ± 0.38	1.70 ± 0.31	2.15 ± 0.35	1.68 ± 0.28	2.20 ± 0.36
t		0.409	6.583	0.448	9.775	0.309	7.359	0.471	5.446
P		0.684	0.000	0.655	0.000	0.758	0.000	0.639	0.000

表2 两组牙齿美观度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	牙龈形态	牙冠色泽	咬合关系	邻接关系
观察组	43	3.62 ± 0.35	3.75 ± 0.19	3.60 ± 0.36	3.65 ± 0.34
对照组	43	2.85 ± 0.42	2.89 ± 0.36	2.78 ± 0.40	2.82 ± 0.39
t		9.236	13.854	9.992	10.519
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	n	种植体周围炎	牙龈退缩	种植体松动	发生率
观察组	43	1(2.33)	1(2.33)	0	2(4.65)*
对照组	43	4(9.30)	2(4.65)	2(4.65)	8(18.60)

注：*与对照组比较， $\chi^2=4.074, P=0.044$ 。

3 讨论

外伤性牙缺失即刻种植的成功，不仅依赖于手术技术，也与患者术后的口腔健康行为密切相

关。传统护理模式多以“单向宣教”为主，缺乏对患者行为转变的系统性干预^[6, 7]。而将基于健康行为过程理论的护理模式引入外伤性牙缺失即刻

种植患者的护理中，通过“意识唤醒-行为计划-执行监督-习惯养成”这一递进式干预策略，取得了良好的护理成效。

本研究结果显示，观察组护理后种植体稳定性评分高于对照组($P<0.05$)；观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。研究显示^[8]，种植体稳定性作为评估种植成功的关键指标，受到口腔清洁度和饮食控制等健康行为的影响。本护理模式中，通过指导患者掌握正确的巴氏刷牙法与牙线使用技巧，有效减少种植体周围食物残渣与菌斑堆积，降低细菌感染与相关炎症反应，从而抑制骨吸收的发生；同时，严格的饮食控制避免了过硬食物对种植体的机械刺激，保护了种植体-骨界面的稳定结合，从而提升了种植体的长期稳定性^[9, 10]，进而降低并发症发生率。观察组护理后行为依从性评分均高于对照组($P<0.05$)。究其原因为：在意识唤醒阶段，通过个体评估与典型案例宣教，增强患者对健康行为重要性的认知，解决“不愿做”的问题；在行为计划阶段，与患者共同制定个性化计划，将抽象目标转化为具体可执行的行为，解决“不知道怎么做”的问题；在执行监督阶段，借助微信群汇报与定期随访，实现对患者行为的实时反馈与纠正，解决“不到位”的问题；在习惯养成阶段，通过强化记忆与长期管理指导，促进健康行为固化为稳定习惯，解决“难以坚持”的问题^[11, 12]。观察组护理后牙齿美观度评分高于对照组($P<0.05$)。研究显示^[13]，外伤性牙缺失患者对牙齿美观具有较高需求，而牙龈形态、牙冠色泽等美观指标易受口腔健康行为影响。本护理模式中，在牙龈形态方面，通过有效口腔清洁降低牙龈炎症，减少红肿与退缩，使种植区牙龈与邻牙协调平齐；在牙冠色泽方面，饮食控制降低了牙冠着色风险，保持其与邻牙色泽一致；在咬合与邻接关系方面，长期护理指导有助于维持种植体位置稳定，确保咬合关系正常、邻接紧密，从而整体提升美学修复效果^[14, 15]。

综上所述，对外伤性牙缺失即刻种植患者实施基于健康行为过程理论的护理模式，不仅能有效提升其治疗依从性、增强种植体稳定性并降低并发症风险，更能改善牙齿美观度，综合疗效良好。

【参考文献】

- [1]徐英娜,方梦霞,罗澄煊.全期心理支持联合卫生行为指导对口腔种植义齿修复患者认知、口腔健康和牙周炎症的影响[J].全科医学临床与教育,2024,22(12):1146-1148.
- [2]赵爽,王少贤,何志伟,等.可视化宣教护理提高患者对牙缺失种植修复的健康教育效果[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(6):718-719.
- [3]潘思,陈寔,姜彤.个案追踪管理模式配合回馈教育对外伤性牙缺失患者即刻种植修复效果的影响[J].中国美容医学,2024,33(1):169-172.
- [4]陈蕊.人性化护理模式对人工种植牙患者心理状态治疗依从性护理满意度的影响[J].基层医学论坛,2022,26(27):63-65.
- [5]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.
- [6]李硕,张素娟,张丹.正畸种植结合综合护理干预矫治先天性缺失牙的效果及美学评价[J].中国美容医学,2023,32(2):145-148.
- [7]梁煜峥,赖彦均,何勇.可视化宣教护理对牙列缺损种植修复患者焦虑情绪和牙自护能力的影响[J].内蒙古医学杂志,2022,54(10):1278-1280.
- [8]孙明亚,石艳艳,吴丹.健康教练技术用于种植术前牙周炎牙缺失伴糖尿病患者的效果[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):125-127.
- [9]李娜,文冰,陈福清,等.健康教练技术在糖尿病合并牙周炎牙缺失患者种植术前的应用研究[J].护士进修杂志,2021,36(10):911-914.
- [10]陈钦,彭怀芝.理性情绪疗法对牙缺失种植手术患者心理状态及满意度的影响[J].中国校医,2021,35(5):381-382.
- [11]白石莹,陈旭,韩笑.数字化导板引导下前牙美学区种植修复护理要点探讨[J].中国医疗美容,2021,11(5):91-93.
- [12]楚树坤,李珍,李宝勇,等.PDCA护理模式对种植牙患者种植成功率及满意度的影响[J].山西医药杂志,2020,49(14):1933-1935.
- [13]邓紫薇,卿萍.基于HAPA理论的护理管理模式对外伤性牙缺失患者即刻种植修复效果及预后的影响[J].中国美容医学,2022,31(7):160-163.
- [14]蒋慧,王岩,邓李燕,等.种植牙手术围术期系统健康教育的应用效果分析[J].河南外科学杂志,2022,28(1):167-169.
- [15]康晓菲.延续性护理对种植牙患者护理干预效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(24):3438-3441.