

重点环节护理在慢性根尖周炎患者根管治疗中的效果

黄婉琳

长沙市口腔医院 湖南长沙

【摘要】目的 论重点环节护理在慢性根尖周炎患者中的应用。**方法** 随机选择在我院医治的慢性根尖周炎患者 80 例,按随机方式分组,其中 40 例采取常规护理(对照组),另 40 例实施重点环节护理(观察组),经观察对比,得出结论。**结果** 对于各项数据的对比来说,观察组护理方法的各项数据更加有优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理之后观察组健康知识掌握情况、焦虑和疼痛程度、根管治疗并发症发生率、治疗时间、治疗行为明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 使用本研究方法进行护理,可以在一定程度上改善患者的治疗行为,缩短治疗时间,减少并发症,值得临床推广应用。

【关键词】慢性根尖周炎;重点环节护理;应用价值;根管治疗

The effect of key link nursing in root canal treatment of patients with chronic apical periodontitis

Wanlin Huang

Changsha Stomatological Hospital Changsha, Hunan

【Abstract】 Objective To discuss the application of key link nursing in patients with chronic periapical periodontitis. **Methods** 80 cases of chronic periapical periodontitis patients were randomly selected in our hospital and divided into groups according to random way. Among them, 40 cases took routine nursing (control group) and 40 cases carried out key link nursing (observation group). After observation and comparison, conclusions were drawn. **Results** For the comparison of data, the data of the observation group nursing method was more advantageous, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the observation group was significantly better than the control group in terms of health knowledge, anxiety and pain, incidence of root canal treatment complications, treatment duration and treatment behavior, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing with the method of this study can improve the treatment behavior of patients to a certain extent, shorten the treatment time and reduce complications, which is worthy of clinical application.

【Keywords】Chronic periapical periodontitis; Key link nursing; Application value; A root canal

慢性根尖周炎是一种主要影响人体根尖牙周组织的慢性炎症,本病的形成主要与病原物质对根管的长期刺激有关,临床症状为牙槽骨损伤^[1-2]。简单地说,去除根管内的病原体可以修复对患者根尖周组织的损伤。目前,根管治疗是一种有效且广泛使用的治疗方法,化学或机械手段去除患者根管内的感染性物质,然后完成根管充填并保持牙冠闭合。本研究采用重点环节护理,分析在慢性根尖周炎患者护理中的应用及影响,旨在提高临床效果,经观察后临床效果满意,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院 2021 年 1 月-2022 年 1

月医治的慢性根尖周炎患者 80 例。用随机数字法分为对照组:年龄 18-64 岁,平均为(40.64±2.91)岁,共 40 例;观察组:年龄 19-65 岁,平均为(40.10±2.35)岁,共 40 例。

纳入标准:①需要进行根管治疗;②均符合牙周炎的诊断标准,未进行塑化治疗;③患牙无折裂影像;④均签署知情同意书;⑤无抗生素过敏史;⑥精神状态良好者;⑦文化程度为初中以上者。

排除标准:①患有冠心病等影响牙周健康的疾病;②妊娠期及哺乳期妇女;③张口受限无法配合治疗;④近期有手术、感染及其他活动性炎症;⑤病例资料不完全患者;⑥肝肾功能不全。基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

首先, 两组患者接受了基础牙周治疗, 包括全口洁治和根面平整, 拔除不能保留的患牙, 取出有缺陷的修复体, 调整患牙; 局部麻醉下拔髓和根管扩张后, 进行根管填充术。

对照组: 给予常规护理。术协助患者完成术前各项辅助检查, 并在治疗前告知患者注意事项; 帮助患者在手术过程中适应正确的体位; 对操作区域和手术器械进行严格消毒; 帮助患者在手术后离开椅子进行健康指导, 并讲解根管治疗后的注意事项。

观察组: 实施重点环节护理干预, 方法同下:

①术前健康教育。首先, 向患者说明慢性根尖周炎的病因及危害, 结合科室资料, 讲解根管治疗方法、程序、预后、随访次数、配合及注意事项, 耐心解答患者疑问; 告知患者根管治疗是一种安全有效的治疗方法, 并让他们意识到根管治疗的必要性和复杂性, 然后解释可能出现的不良反应, 例如肿胀和疼痛, 并解决患者对治疗的疑虑。

②术前心理护理。牙科焦虑症很常见, 患者出现面色苍白、肌肉紧张、心慌等症状, 影响治疗。为了增加患者的信任度, 医护人员会在治疗前向患者介绍根管治疗的治疗环境和医生护士的资质; 告知患者在治疗期间会陪伴他们, 以使他们更加安心。为了增加患者对治疗的信心, 列出成功的治疗案例。建议患者在手术前进行深呼吸、肌肉松弛训练和其他方法进行放松。

③术中重点环节。术中播放舒缓、轻柔的音乐, 尽量减少噪音; 在配合医生治疗同时, 观察患者脸色、肢体动作和眼神等, 对表现过于紧张患者给予言语安慰或非语言沟通(抚摸患者额头、握住患者手等); 对出现明显不适患者, 与医生共同调整进程, 通过听觉、视觉的干扰, 转移其注意力, 以提高治疗配合度; 告知患者治疗、操作的进度、剩余的步骤(讲解操作过程以及将要完成的步骤)以及时间, 让患者心中有数。

④术后重点环节。告知患者术后出现一定程度的疼痛, 使其做好心理准备。鼓励患者做好口腔自我保健, 形成良好的口腔清洁习惯, 组织患者观看正确刷牙方法、牙线和牙缝刷使用、预防龋齿等视频后, 采用现场模型操作的方式加深患者的印象。详细交代术后可能出现的不适及处理方法, 将可能出现的根管并发症告诉患者, 嘱其及时就诊。指导患者可通过手机关注公众号或电话预约复诊时间。

⑤延续性护理。在患者出院后 1、3d 进行电话随访, 询问患者的换牙情况、牙具使用、饮食及口腔卫生情况, 针对患者存在的问题给予个性化指导。复诊前 1d 电话通知患者按时复诊。

1.3 效果标准

调查两组健康知识情况。参照《根管治疗及护理知识掌握量表》, 于根管治疗结束后对患者进行调查, 包括根管治疗原理、治疗过程、注意事项、可能出现的不良反应、定期复诊等内容, 共 20 题, 均为单选题, 答对 1 分, 打错 0 分, 满分为 20 分。

调查两组使用数字评分法(NRS)对焦虑和疼痛程度进行评价。满分 10 分, 重度疼痛或焦虑: 7-9 分; 中度疼痛或焦虑: 4-6 分; 轻度疼痛或焦虑: 1-3 分; 无疼痛或无焦虑: 0 分。

观察两组并发症发生率。包括根管偏移、器械分离、台阶。

观察两组治疗时间与治疗行为。其中治疗行为分级: 4 分: 患者态度积极, 配合性良好; 3 分: 患者虽存在一定的紧张情绪, 但能够配合治疗; 2 分: 患者对治疗勉强接受, 但配合性差; 1 分: 患者对治疗过程完全不配合, 抵触情绪较为严重。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据, 进行配对 χ^2 检验健康知识情况、焦虑和疼痛程度、并发症发生率, 以 t 检验治疗时间与治疗行为等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康知识掌握情况对比

对照组 40 例患者: 健康知识掌握率 77.50% (31/40)。

观察组 40 例患者: 健康知识掌握率 90.00% (36/40)。两组健康知识掌握率相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=5.740$, $P=0.016$, $P < 0.05$)。

2.2 两组焦虑和疼痛程度对比

对照组 40 例患者: 轻度焦虑率 52.50% (21/40); 中度焦虑率 20.00% (8/40); 重度焦虑率 27.50% (11/40); 轻度疼痛率 50.00% (20/40); 中度疼痛率 17.50% (7/40); 重度疼痛率 7.50% (3/40)。

观察组 40 例患者: 轻度焦虑率 60.00% (24/40); 中度焦虑率 7.50% (3/40); 重度焦虑率 97.50% (3/40); 轻度疼痛率 60.00% (24/40); 中度疼痛率 7.50% (3/40); 重度疼痛率 7.50% (3/40)。两组中度焦虑、中度疼痛相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=6.587$, $P=0.010$; $\chi^2=4.571$,

$P=0.032$, $P<0.05$)。

2.3 两组根管治疗并发症发生率对比

对照组 40 例患者: 根管偏移者 3 例; 根尖堵塞者 3 例; 台阶者 1 例; 总并发症发生率 17.50% (7/40)。

观察组 40 例患者: 根管偏移者 1 例; 根尖堵塞者 1 例; 台阶者 0 例; 总并发症发生率 5.00% (2/40)。两组并发症发生率相比, 差异有统计学意义 ($\chi^2=7.824$, $P=0.005$, $P<0.05$)。

2.4 两组治疗时间、治疗行为对比

两组数据有明显差异, 对照组治疗时间、治疗行为是 (28.67±4.66) min、(2.82±0.59) 分, 观察组治疗时间、治疗行为是 (20.23±3.83) min、(2.30±0.10) 分, 数据差异有统计学意义 ($t=8.849$, $P=0.000$; $t=5.495$, $P=0.000$, $P<0.05$)。

3 讨论

慢性根尖周炎属于口腔科中的常见病、多发病, 随着现代生活节奏的加快、饮食方式的变化以及糖尿病等疾病的增多, 慢性根尖周炎的发生率呈逐渐上升的趋势。

根管治疗属于口腔科一种常见手术, 也是口腔治疗中最精细的操作之一^[3-5]。根管治疗能够有效去除根管内容物对根尖周围组织的不良刺激, 促进病变愈合, 在治疗慢性根尖周炎中发挥重要作用^[6-8]。重点环节护理中特别重视对患者的健康教育, 通过结合宣传资料讲解、观看视频及延续性健康指导的方式, 进行针对性的疾病知识和治疗流程、注意事项、口腔卫生讲解, 使患者了解治疗过程, 提高对健康知识掌握程度, 减轻了疾病和治疗方式的不确定性及围术期焦虑。同时, 术中心理干预和信息传递, 增加患者治疗安全感, 减轻不良情绪的疼痛致敏性和疼痛程度。同时, 患者对治疗流程的了解, 在治疗时能够保持良好的心态, 积极主动地配合护理与治疗, 也是缩短治疗时间的重要原因。本研究使用不同的护理方式对比数据, 得出结论。结果显示, 观察组健康知识掌握情况、焦虑和疼痛程度、根管治疗并发症发生率、治疗时间、治疗行为明显优于对照组, 两组间数据对比有显著差异 ($P<0.05$), 表明观察组使用重点环节护理的效果优于对照组。

总之, 使用本研究方法进行护理, 可以在一定程度上改善患者的治疗行为, 缩短治疗时间, 减少并发

症, 因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献

- [1] 姜丽霞. 重点环节护理在慢性根尖周炎患者根管治疗中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 007(002):178-179.
- [2] 陈浩. 氢氧化钙制剂在根管治疗牙髓炎、根尖周炎患者中的效果分析[J]. 中国当代医药, 2021, 028(018):4.
- [3] 邓超. 一次性根管治疗与多次根管治疗在慢性根尖周炎治疗中的应用效果比较[J]. 当代医药论丛, 2022, 020(005):4.
- [4] 张杨阳、傅隆生、吴彩娣、杨小颖. 比塔派克斯糊剂应用于窦道型慢性根尖周炎患者根管治疗的效果观察[J]. 临床医学, 2020, 040(011):2.
- [5] 谭德华. 慢性根尖周炎后牙一次法根管治疗采用 iRoot SP 单尖法充填的效果观察[J]. 医药前沿, 2020, 010(016):2.
- [6] 张润琴, 周香, 彭映彩. 慢性根尖周炎一次性与多次性根管治疗的疗效对比分析[J]. 医药前沿, 2020, 010(003):2.
- [7] 蒋媛梅, 何香林. 氢氧化钙糊剂在牙髓炎、根尖周炎患者根管治疗中的应用效果研究[J]. 当代医药论丛, 2021, 019(007):3.
- [8] 颜莉, 刘杨, 古丽尼尕·扎克尔, 等. 生物陶瓷材料在慢性根尖周炎根管治疗中的应用效果[J]. 中国临床医生杂志, 2021, 049(012):4.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日

出版日期: 2022 年 7 月 13 日

引用本文: 黄婉琳, 重点环节护理在慢性根尖周炎患者根管治疗中的效果[J]. 当代护理, 2022, 3(5): 68-70
DOI: 10.12208/j.cn.20220188

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS