

## 全程精细化护理模式在埋伏多生牙手术中的应用

赵欣, 张燕斐, 张亚南

南方医科大学口腔医院 广州广东

**【摘要】目的** 探讨全程精细化护理模式在埋伏多生牙手术中的应用。**方法** 选择我院于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的埋伏多生牙患者 100 例作为研究对象。将其按随机分组方法分为对照组 (50 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (50 例, 采用全程精细化护理模式), 对比两组的护理效果。**结果** 观察组患者的并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组患者的护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组患者的疼痛、肿胀评分均低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对埋伏多生牙患者实施全程精细化护理模式取得明显效果, 可显著降低并发症发生率, 有效缓解疼痛感, 提高护理满意度。在实际应用中展现出较高的价值, 值得推广使用。

**【关键词】** 埋伏多生牙; 全程精细化护理; 并发症; 疼痛; 肿胀

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 24 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250038

### Application of the whole process refined nursing model in the surgery of impacted supernumerary teeth

Xin Zhao, Yanfei Zhang, Yanan Zhang

Southern Medical University Stomatological Hospital, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** Exploring the application of a fully refined nursing model in the surgery of impacted supernumerary teeth. **Methods** Select 100 patients with impacted supernumerary teeth admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 as the research subjects. They were randomly divided into a control group (50 cases, using conventional nursing methods) and an observation group (50 cases, using a fully refined nursing model), and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group patients was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The pain and swelling scores of the observation group patients were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of a fully refined nursing model for patients with impacted supernumerary teeth has achieved significant results, significantly reducing the incidence of complications, effectively relieving pain, and improving nursing satisfaction. It has demonstrated high value in practical applications and is worth promoting and using.

**【Keywords】** Ambush supernumerary teeth; Refined care throughout the entire process; Complication; Pain; Swelling

埋伏多生牙是指牙齿在颌骨内无法正常萌出, 常占据正常牙位置, 阻碍恒牙的萌出或造成恒牙的偏斜、错位及牙列畸形<sup>[1]</sup>。埋伏多生牙的拔除手术复杂, 风险较高, 要求围术期护理细致入微<sup>[2]</sup>。

本文旨在探讨全程精细化护理模式在埋伏多生牙手术中的应用效果, 以期为临床实践提供参考。具体报道如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的埋伏多

生牙患者 100 例作为研究对象。按随机分组方法分为对照组 (50 例, 男 34 例, 女 16 例, 年龄 7-28 岁, 平均年龄  $14.15 \pm 1.45$  岁) 和观察组 (50 例, 男 39 例, 女 11 例, 年龄 8-30 岁, 平均年龄  $15.97 \pm 1.74$  岁)。纳入标准包括: (1) 所有患者均经口腔全景片或 CT 检查确诊为埋伏多生牙; (2) 无手术禁忌证。排除标准: (1) 存在手术禁忌情况患者; (2) 临床资料不完整或缺失的患者; (3) 同时患有其他口腔疾病的患者; (4) 凝血功能或免疫系统异常的患者; (5) 认知、表达或理解能力严重受限, 或存在强烈抵触情绪影响治

疗的患者。对比两组患者的基线资料,未发现统计学上的显著差异( $P>0.05$ )。所有患者均充分了解并签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组采纳常规护理方案,全面执行术前检查流程,以清晰掌握多生牙的具体状况与位置<sup>[3]</sup>。针对既定的治疗方案,向患者开展健康教育活动,同时给予患者必要的心理安抚与指导,助其缓解紧张情绪。术后,对患者的疼痛感受进行评估并实施相应的管理措施,密切关注并发症的潜在迹象<sup>[4]</sup>,一旦发现即予以及时处理。

观察组则采取全程精细化护理模式,具体包括以下几个方面:

**术前护理:**详细询问患者病史,评估患者身体状况,制定个性化的护理计划。对患者进行心理疏导和呼吸指导,缓解其焦虑、恐惧等不良情绪,提高手术配合度。指导患者进行术前准备,如口腔清洁、饮食调整等<sup>[5]</sup>。

**术中护理:**密切监测患者生命体征,确保手术安全。积极配合医生进行手术操作,确保手术顺利进行。注意保护患者口腔软组织,避免损伤。

**术后护理:**密切观察患者伤口情况,预防术后出血、感染等并发症。指导患者进行口腔清洁,保持伤口清洁干燥。提供饮食指导,建议患者进食软食或半流质食物,避免刺激伤口。定期进行电话随访或门诊复查,了解患者恢复情况,提供必要的护理指导<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 并发症发生情况,包括骨组织挫伤、轻微出血、轻度肿胀等。

(2) 术后疼痛评估:采用简易脸谱评分法对两组患者进行了疼痛评分。该评分法依据患者的面部表情

变化,并结合他们的主观陈述和询问结果来判断疼痛程度,其中0分代表完全无痛,10分则代表极度疼痛,分数越高意味着疼痛越剧烈。肿胀评估:利用局部肿胀评分法对两组患者进行评价。根据观察结果,0分表示无肿胀,1分代表轻度肿胀,2分表示中度肿胀,3分则代表重度肿胀,分数越高表明患者的术后肿胀情况越明显。

(3) 护理满意度:采用自制护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度,分为满意、基本满意和不满三个等级。

### 1.4 统计学分析

对数据进行统计学分析时采用SPSS 20.0软件。使用 $t$ 和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,计数资料,采用百分比(%)的形式呈现,并使用 $\chi^2$ 检验进行组间比较。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率比对

与对照组相比观察组患者的并发症发生率更低( $P<0.05$ ),如表1。

### 2.2 术后疼痛、肿胀评分比对

观察组患者的疼痛、肿胀评分均低于对照组( $P<0.05$ ),看表2。

### 2.3 护理满意度比对

问卷调查结果显示,观察组患者的护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ ),如表3。

## 3 讨论

埋伏多生牙是一种常见的牙齿发育异常,特点是牙齿位置异常导致无法正常长出,进而对周边牙齿及颌骨造成不良影响,长期以往可能影响整体健康状况。

表1 两组并发症发生率比对[n,(%)]

组别	例数	骨组织挫伤	轻微出血	轻度肿胀	总发生率
观察组	50	0	0	1 (2.00)	1 (2.00)
对照组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	6 (12.00)
$\chi^2$	-				7.681
$P$	-				0.006

表2 两组患者术后疼痛、肿胀评分比对( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	疼痛(分)	肿胀(分)
观察组	50	2.37±0.64	1.88±0.32
对照组	50	1.13±0.52	0.86±0.21
$t$	-	10.633	18.844
$P$	-	0.001	0.001

表3 两组患者的护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	22 (0.44)	27 (0.54)	1 (0.02)	49 (0.98)
对照组	50	20 (0.40)	25 (0.50)	5 (0.10)	45 (0.90)
$\chi^2$	-				5.674
<i>P</i>	-				0.017

治疗此类牙齿问题通常需要采取开窗拔除术, 该手术涉及切开牙龈或口腔黏膜, 并利用超声骨刀或牙科涡轮器械去除阻碍拔牙路径的骨组织<sup>[7]</sup>。值得注意的是, 上颌是埋伏多生牙的常见区域, 由于手术难度较大且位置特殊, 围手术期存在一定的风险和挑战。

埋伏多生牙拔除手术复杂, 风险较高, 要求围术期护理细致入微。全程精细化护理模式强调在患者整个治疗过程中提供全面、细致、个性化的护理服务, 有助于提高手术成功率, 降低术后并发症。术前护理通过详细询问病史、评估身体状况、制定个性化护理计划等措施, 为手术顺利进行奠定了基础。术中护理通过密切监测生命体征、积极配合手术操作等措施, 确保了手术的安全性和顺利进行。术后护理通过密切观察伤口情况、指导口腔清洁、提供饮食指导等措施, 有效预防了术后并发症的发生, 促进了患者的康复<sup>[8]</sup>。此外, 全程精细化护理模式还注重患者的心理疏导和健康教育, 有助于提高患者的手术配合度和自我护理能力, 进一步促进了患者的康复。本研究结果发现, 观察组患者的并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的疼痛、肿胀评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究表明, 全程精细化护理模式在埋伏多生牙手术中的应用效果显著。

综上, 对埋伏多生牙患者实施全程精细化护理模式取得明显效果, 可显著降低并发症发生率, 有效缓解疼痛感, 提高护理满意度。在实际应用中展现出较高的价值, 值得推广使用。

#### 参考文献

[1] 林良缘, 汤根兄, 姚敏, 等. 日间手术微创拔除儿童埋伏多

生牙的临床应用[J]. 临床口腔医学杂志, 2021, 37(7): 427-429

[2] 金娉. 术前口腔精细化护理在下颌低位埋伏阻生智齿拔出患者围术期的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022(35):57-59,56.

[3] 储志霞. 不合作低龄患儿埋伏多生牙拔除的围术期护理配合[J]. 母婴世界, 2021(22):11,13.

[4] 张立新, 秦宇思, 王梅, 等. 儿童埋伏多生牙拔除术的围术期护理体会[J]. 中国保健营养, 2021, 031(017):180.

[5] 郭娟娟. 儿童埋伏多生牙拔除术的围术期护理探讨[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(1):203-204.

[6] 张冬梅, 宗佳维, 王佳玲, 等. 儿童上颌埋伏多生牙围术期隐患对于睡眠的分析及护理对策[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(09):2105-2108.

[7] 王菲. 局部麻醉下儿童上颌埋伏多生牙拔除的护理措施[J]. 妇幼护理, 2022(22):5161-5163,5167.

[8] 顾玉红, 蔡群辉. 儿童上颌埋伏多生牙围术期隐患分析及护理对策[J]. 继续医学教育, 2021, 35(03):99-101.

版权声明: ©2025 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