

口腔门诊复杂拔牙术中的人性化护理的效果观察及价值分析

俞建莹

绍兴市口腔医院 浙江绍兴

【摘要】目的 观察对口腔门诊复杂拔牙术患者实施人性化护理的临床效果。**方法** 选择院内 60 例口腔门诊复杂拔牙术患者（2023/5-2024/5），随机分为对照组（常规护理）、实验组（人性化护理）。收集生命体征、疼痛程度、负性情绪、生活质量情况，对比分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（人性化护理）舒张压、收缩压、心率、疼痛程度评分显著更低（ $P<0.05$ ）；负性情绪评分（焦虑评分/抑郁评分）降低更显著（ $P<0.05$ ）；生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）提升更显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 人性化护理可以有效改善负性情绪，促进口腔门诊复杂拔牙术患者生命体征稳定，减少疼痛感，减少心理压力，提高生活质量，有较高应用价值。

【关键词】 口腔门诊；人性化护理；临床效果；复杂拔牙术

【收稿日期】 2025 年 4 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250256

Observation and value analysis of humanized nursing in complex tooth extraction surgery in oral outpatient department

Jianying Yu

Shaoxing Stomatological Hospital, Shaoxing, Zhejiang

【Abstract】Objective Observe the clinical effect of implementing humanized nursing for patients undergoing complex tooth extraction in dental clinics. **Methods** Sixty patients (2023/5-2024/5) who underwent complex tooth extraction surgery in the dental clinic were selected and randomly divided into a control group (conventional nursing) and an experimental group (humanized nursing). Collect vital signs, pain levels, negative emotions, and quality of life, and compare and analyze nursing effects. **Results** Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (humanized nursing) had significantly lower scores in diastolic blood pressure, systolic blood pressure, heart rate, and pain level ($P<0.05$); The negative emotion score (anxiety score/depression score) decreased more significantly ($P<0.05$); The improvement in quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health) was more significant ($P<0.05$). **Conclusion** Humanized nursing can effectively improve negative emotions, promote stable vital signs, reduce pain, alleviate psychological pressure, and improve the quality of life of patients undergoing complex tooth extraction in dental clinics. It has high practical value.

【Keywords】 Oral clinic; Humanized nursing; Clinical efficacy; Complex tooth extraction surgery

随着人们生活方式的改变和健康观念的变化，口腔门诊患者人数日渐增加，呈上升趋势，对护理质量有着更高的要求^[1-2]。由于缺乏对疾病和治疗的专业认知，易出现担忧、恐慌等心理，影响治疗进程^[3]。复杂拔牙术主要针对死髓牙等，治疗难度相对较大，术后易出现感染等多种并发症不利于恢复导致预后不佳，影响患者依从性^[4-5]。本研究针对人性化护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例口腔门诊复杂拔牙术患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照组（ $n=30$ 例，男性、女性分别 18 例、12 例）、实验组（ $n=30$ 例，男性、女性分别 16 例、14 例）。对照组年龄均值（ 37.11 ± 3.89 ）岁，实验组年龄均值（ 37.28 ± 4.02 ）岁。了解并愿意参与本次研究，基线资料各项指标比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）年龄超过 18 岁；（2）无手术禁忌症；（3）可以正常沟通交流；（4）签署知情同意书。

排除标准：（1）存在精神类疾病；（2）存在听力、言语等障碍，无法正常沟通交流；（3）存在传染性疾病。

1.2 方法

对照组（常规护理）：提供术前健康宣教、术后用药指导等，了解患者病史、病情状况，根据性格特征以对方容易接受的方式讲解手术流程、作用，提升患者依从性和配合度，告知过往成功案例提升恢复信心。引导熟悉饮水机等基础设施，转移注意力缓解紧张情绪，避免应激反应。告知常见并发症的观察、预防和应对方法，引导做好心理准备，出现异常及时反馈处理。

实验组（人性化护理）：建立专项小组，针对人性化护理相关专业知识技能进行强化培训，定期考核，提升护理人员掌握程度。主动与患者进行沟通交流，在交流中评估心理状况，针对负性情绪来源进行针对性心理疏导，提供安抚和鼓励减少恐慌情绪。以更加通俗易懂便于理解的语言告知拔牙过程中可能的感受、不良反应等，引导患者建立对疾病和拔牙的正确认知，以更加稳定平和的心态面对，减少心理压力。提前做好术前准备，控制室内温度、湿度，注意保暖，营造更加安静、舒适、整洁的环境，促使患者更加放松，缓解紧张情绪。在拔牙过程中可以通过言语、动作进行安抚，缓解焦虑恐慌等负性情绪促使生命体征更加稳定，避免应激反应，避免干扰治疗进程。复杂拔牙术结束后及时告知结果减少担忧等负性情绪，促使身心状况更加稳定。讲解可能的并发症，针对饮食、用药等进行指导，从半流食逐步过度，避免食用辛辣、生冷等刺激性食物，术后 24h 内避免刷牙引发出血，指导正确的口腔清洁方法，提醒

拆线、复诊时间。根据表情、动作等评估患者疼痛程度，通过沟通交流等方式转移注意力缓解疼痛，指导冰敷等物理方法，必要时遵医嘱提供镇痛药物。

1.3 观察指标

记录生命体征变化情况，包括舒张压（Diastolic Blood Pressure, DBP）、收缩压（Systolic Blood Pressure, SBP）、心率（Heart Rate, HR）。

通过视觉模拟评分法（visual analogue scale, VAS）评估疼痛程度，评分越高疼痛程度越严重。

通过焦虑评分量表（Self-Rating Anxiety Scale, SAS）、抑郁评分量表（Self-rating depression scale, SDS）评估负性情绪情况，评分越高焦虑抑郁程度越高。

通过简易生活质量评分表（the MOS item short from health survey, SF-36）评估生活质量，评分越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 24.0 处理数据，以 $\bar{x} \pm s$ 、 t 检验、 χ^2 检验表示， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生命体征变化、疼痛程度情况对比

实验组舒张压、收缩压、心率、疼痛程度评分更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者护理前后的负性情绪情况对比

两组护理前无显著差异（ $P > 0.05$ ）；实验组护理后的负性情绪评分更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

两组护理前无显著差异（ $P > 0.05$ ）；实验组护理后的生活质量评分更高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组患者生命体征变化、疼痛程度情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	DBP (mmHg)	SBP (mmHg)	HR (次/min)	VAS 评分
实验组	30	67.11 ± 4.26	102.34 ± 8.59	90.15 ± 5.26	1.77 ± 0.42
对照组	30	78.32 ± 5.11	115.26 ± 10.23	117.54 ± 7.23	3.56 ± 1.10
t	-	9.229	5.298	16.779	8.326
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者护理前后的负性情绪情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	51.12 ± 4.36	36.15 ± 4.33	50.30 ± 4.33	36.47 ± 4.12
对照组	30	51.47 ± 4.12	41.22 ± 4.16	50.71 ± 4.45	40.78 ± 4.32
t	-	0.324	4.624	0.362	3.954
P	-	0.746	0.000	0.718	0.000

表 3 两组生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能		情绪功能		认知功能		社会功能		躯体功能		总体健康	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	70.15±4.26	87.12±4.39	71.25±4.33	87.46±4.52	70.34±4.26	87.47±4.69	71.45±4.68	88.10±4.28	70.78±4.33	87.35±4.17	70.22±4.35	87.55±4.56
对照组	30	70.34±4.11	81.25±4.31	71.20±4.14	81.22±4.35	70.41±4.31	82.04±4.33	71.39±4.52	82.15±4.22	70.91±4.57	81.74±4.59	70.17±4.19	81.89±4.27
<i>t</i>	-	0.175	5.226	0.045	5.448	0.063	5.312	0.050	5.422	0.113	4.954	4.192	4.962
<i>P</i>	-	0.861	0.000	0.963	0.000	0.949	0.000	0.959	0.000	0.910	0.000	0.964	0.000

3 讨论

部分口腔门诊患者牙齿结构、位置、骨质条件异常,例如存在埋伏牙、根尖疾病、复杂根等情况,需实施复杂拔牙术^[6]。拔牙难度较大,术后并发症风险较高,相比之下具有更高的创伤性,促使护理难度和护理风险随之增加^[7]。患者出于对拔牙过程的担忧、对疼痛的恐慌等影响,易产生负性情绪影响治疗进程,恢复信心不足,依从性较低,增加术后并发症风险,对护理质量有着更高的要求^[8]。

常规护理侧重于对患者病情状况的关注,主要通过健康宣教、用药指导等促进治疗顺利实施,对患者心理状况的关注度不足,难以完全满足患者实际需求,具有一定局限性。人性化护理以患者为中心,重视其身心状况,可通过提供更加全面、细节的护理服务改善患者身心状况促进术后恢复,促进预后改善^[9]。加强护理人员风险意识和责任感,密切关注患者表情、神态等,发现异常情绪及时提供安抚和鼓励,通过个性化心理疏导、环境干预、疼痛干预、并发症护理等更加全面、人性化的护理措施缓解患者紧张、焦虑、恐慌等负性情绪,提升术中配合度,稳定生命体征,改善身心状况,促进术后恢复^[10]。实验组舒张压、收缩压、心率、疼痛程度评分更低,负性情绪评分更低,生活质量评分更高,人性化护理可以有效促进预后改善,有较高应用价值。

综上所述,对口腔门诊复杂拔牙术患者实施人性化护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

[1] 蔡晓亚,聂继娜,郭海鑫.PDCA 护理模式联合全方位风险护理在拔牙中的应用效果[J].江苏卫生保健,2024, 26(1): 60-6265.

[2] 张晓燕,胡孙强,林琛,等.舒适护理干预在改善口腔科拔牙患者疼痛程度负性心理状态的应用研究[J].中国药物与临床,2020,20(7):1221-1223.

[3] 郭鹏仪,邹亚莉,王润.基于循证护理构建门诊埋伏多生牙拔除术后患儿疼痛管理策略的研究[J].中外医疗,2024, 43(25):140-143.

[4] 刘湘艳,肖莉,程晓卉,等.规范循证护理联合四手操作在下颌智齿牙胚拔除患者中的价值[J].国际护理学杂志,2024,43(11):2035-2038.

[5] 陈玲,陈彩花,孔美方.四手操作联合精细化护理在拔牙术患者中的应用[J].手术电子杂志,2023,10(6):69-72.

[6] 曹璐璐,黄翔宇,肖海波.精细化护理在干槽症及拔牙术后感染预防中的应用[J].中国感染与化疗杂志,2023, 23(1):134-134.

[7] 杜影,连周燕.健康教育与心理护理干预对拔牙患者的应用效果分析[J].现代消化及介入诊疗,2022(S01):0421-0422.

[8] 何双.减压球联合心理护理在微创拔牙患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(7):178-180.

[9] 廖小娇,廖学娟.高龄患者拔牙术后并发症的相关因素及护理策略[J].国际护理学杂志,2022,41(19):3503-3506.

[10] 徐英娜,陈玲,方梦霞.全方位风险护理在下颌高位阻生牙拔牙中的应用效果[J].现代实用医学,2022,34(12): 1643-1645.

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/>

