

四手操作联合全程精细化护理在口腔修复中的应用价值及对不良反应、 护理满意度的影响

孙琴¹, 花蕾¹, 孙宇萌², 杜小丽^{1*}

¹新疆库尔勒市陆军第九五一医院 新疆库尔勒

²陆军航空兵学院第三飞行训练旅 山西临汾

【摘要】目的 分析四手操作联合全程精细化护理在口腔修复中的应用价值及对不良反应、护理满意度的影响。**方法** 选择我院在2022年7月份至2023年7月份收治的80例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组为常规护理，实验组四手操作联合全程精细化护理，对比两组患者的舒适度、不良反应发生率、护理满意度。**结果** 两组患者通过提供不同的治疗方式后，实验组患者舒适度评分更高， $p<0.05$ ，评估患者不良反应发生率，实验组更高， $p<0.05$ 。**结论** 在口腔修复中应用四手操作联合全程精细化护理，可以提升患者舒适度，降低不良反应的产生，提升护理满意度。

【关键词】四手操作；全程精细化护理；口腔修复；应用价值；不良反应；护理满意度

【收稿日期】2025年12月15日 **【出刊日期】**2026年1月21日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260007

The application value of four-handed operation combined with full-process refined nursing in oral prosthodontics and its influence on adverse reactions and nursing satisfaction

Qin Sun¹, Lei Hua¹, Yumeng Sun², Xiaoli Du^{1*}

¹The 951st Hospital of the Army, Korla City, Xinjiang, Korla, Xinjiang

²The Third Flight Training Brigade of the Army Aviation Academy, Linfen, Shanxi

【Abstract】Objective To analyze the application value of four-handed operation combined with full-process refined nursing in oral prosthodontics and its impact on adverse reactions and nursing satisfaction. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from July 2022 to July 2023 were selected for the study and evenly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received four-handed operation combined with full-process refined care. The comfort level, incidence of adverse reactions, and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** After providing different treatment methods to the two groups of patients, the comfort score of the patients in the experimental group was higher, $p<0.05$. When evaluating the incidence of adverse reactions in the patients, the incidence in the experimental group was higher, $p<0.05$. Compared with the patients' satisfaction with nursing, the incidence in the experimental group was higher, $p<0.05$. **Conclusion** The application of four-handed operation combined with full-process refined nursing in oral prosthodontics can enhance patient comfort, reduce the occurrence of adverse reactions, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】Four-handed operation; Full-process meticulous care; Oral restoration; Application value; Adverse reactions; Nursing satisfaction

当前人们生活水平呈现上升的趋势，日常的饮食习惯逐渐发生改变，增加了口腔疾病的产生，影响人们的日常生活和工作。牙体缺损伤修属于一种常见的治疗模式，使得患者牙齿美观度得到提升的同时，降低患

者出现口腔疾病的风险。口腔疾病属于发病率较高的慢性疾病，是长期的阶段性治疗模式，某些患者因为对口腔治疗存在恐惧，易引发牙科忧虑症^[1]。开展牙体缺损修复，属于侵入性操作，患者口腔当中的唾液以及血

*通讯作者：杜小丽

液当中有大量的致病菌, 易增加口腔感染风险。在口腔科患者的流动量相对较大, 疾病的发生较为隐匿, 对于存在乙肝或者丙肝的患者而言, 作为主要的致病原, 若未有效管理, 易引发交叉感染, 患者治疗效果受到影响的同时, 也影响患者预后。为患者提供传统的护理方式, 患者在治疗期间需要多次起身完成口腔清理, 需要患者的耐受度以及配合度较高, 在该过程中, 护理人员需要与多名医生完成治疗, 临床护理难度增加。随着医疗模式转变, 开展口腔修复期间四手操作护理配合应用率逐渐增加, 患者治疗期间的舒适度增加, 而且患者的治疗配合度增加, 选择精细化护理, 以患者为中心, 患者的护理需求得到满足。本文通过对口腔修复的患者选择四手操作与全程粗细护理相结合, 评估不良反应以及护理满意度, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例, 起始时间为 2022 年 7 月份, 结束时间为 2023 年 7 月份, 平均分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组, 男性患者 22 例, 女性患者 18 例, 年龄范围 24-69 岁, 平均年龄 45.28 ± 2.19 岁; 实验组, 男性患者 21 例, 女性患者 19 例, 年龄范围 25-68 岁, 平均年龄 44.34 ± 2.48 岁。对所有患者的具体情况进行汇总分析显示 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 均需要进行口腔修复, 依从性较佳; 精神状况良好; 自愿参与研究;

排除标准: 严重认知障碍; 沟通障碍; 合并影响本次研究重大脏器疾病的患者。

1.2 方法

对照组常规护理, 护理人员在患者治疗期间准备好各类器械和材料, 并协助患者调整体位, 积极地配合医生完成患者治疗。

实验组为四手操作联合全程精细化护理: (1) 建立四手操作与全程精细护理小组, 组内包括主治医师、护士长、临床经验丰富的护士, 组长由护士长担任, 完善护理步骤管理, 并建立监督和指导^[2]。护士长对小组成员进行培训, 并进行考核, 使得护理人员了解四手相关知识、如何正确处理不同的口腔疾病、治疗期间的具体流程, 提高护理人员认知水平和责任意识, 使得患者的护理质量得到提升^[3]。 (2) 人员配备, 由专业的医师和护理人员建立双人管理, 为患者治疗期间实现四手协同操作, 相互配合的过程中, 建立坐位管理, 双手工作时处于平衡的状态, 在提升操作质量的同时, 正确地使用相关器械和耗材, 高效且准确地完成器械传递,

避免慌乱, 影响治疗效果。(3) 防护方案, 治疗开始前, 准备好医疗用品, 并调整好患者的椅位, 提高患者治疗期间的舒适度, 为患者佩戴好围巾、护目镜, 让患者了解治疗流程, 医护人员应佩戴好护衣帽或者手套, 坚持无菌操作, 避免出现交叉感染^[4-5]。(4) 体位管理, 结合患者的治疗情况, 调整患者的体位, 保证患者处于舒适的体位, 有利于医护人员得到足够的操作空间, 患者为坐位、坐骨粗隆或者股骨粗隆连线水平位, 保证患者的大腿和地面处于平行的状态, 身体长轴呈现平直的状态, 确保患者的上臂处于垂直的状态, 肘部尽可能地与患者的躯干部位接近, 肘部呈现前倾的状态, 视线为向下的状态, 双手和心脏处于水平的状态^[6-7]。(5) 护理人员体位管理, 医生与护理人员为对坐的状态, 坐位的高度应高于医生坐位 10-15cm, 双脚在座椅底盘脚踏处放置, 提升患者舒适度, 患者的髋部和肩部应平齐, 患者的大腿和地面处于平行的状态, 边缘处应保持平衡, 尽可能地缩短与患者的距离, 以更好地完成器械传递, 调整好姿势, 患者为仰卧位, 椅背为水平位置, 充分放松^[8]。(6) 工位固定, 在开展四手操作的过程中, 医护积极配合, 互不干扰, 保证工作顺利开展, 提升工作的高效, 合理地划分工位, 医生选择 7-12 点区域, 避免位置移动物品时导致不良事件的产生。静止区域为 12-2 点区, 放置固定的治疗设备; 护理人员工作的区域为 2-4 点区, 不放置物品, 有利于护理人员更好地完成器械或者材料的传递。4-7 点区域为传递区域, 将牙科设备放置在区域。(7) 四手操作, 患者治疗的过程中, 医护人员积极地进行四手操作, 医师在接触口腔或者治疗盘内物品时, 严格地结合相关规范完成器械的传递, 与医师积极地配合抽吸唾液或者冲洗液, 在完成器械传递期间应保证动作迅速且准确, 传递器械的过程中尖锐的一段朝向自己, 避免刺伤对方^[9]。传递时以单手平行传递, 减少传递过程中出现意外。护理人员应及时使用强吸收器吸除患者口腔当中的残留物、水雾以及唾液, 以提升医生的视野清晰度, 避免气溶胶污染空气。(8) 健康指导, 告知患者治疗后的注意事项, 正确的刷牙方法, 合理地使用牙线, 定期进行口腔检查, 保证牙周组织的健康水平, 有利于提升修复质量, 进食过程中选择普通的食物, 减少过硬食物的摄入。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的舒适度评分, 选择舒适状况量表 GCQ, 从患者的情绪变化、日常活动、生理、心理对患者干预前后的舒适度进行评分, 单个维度的评

分范围在 5-20 分, 评分越高, 舒适度越佳。

1.3.2 对比患者的不良反应发生率。

1.3.3 明确患者护理满意度评分, 依据自制的满意度调查表对患者干预后护理满意度进行评估, 涉及到医护服务的态度、等待的时间、治疗的效果、治疗环境、医辅服务、费用或者知情权, 单项评分为 10 分, 评分越高, 其护理满意度越佳。

1.4 统计学分析

对文章的数据依据 SPSS21.0 数据包处理, 若有计数时 ($n\%$) 表示, 行 χ^2 检验, 若有计量数据时 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, t 用于检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者的舒适度更高, $p < 0.05$ 。

2.2 实验组患者不良反应发生率更低, $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者干预前后的舒适度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	情绪变化		日常活动		生理		心理	
	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 (n=40)	8.32 ± 1.79	9.53 ± 1.69	10.94 ± 0.43	11.78 ± 0.21	10.74 ± 1.58	15.73 ± 2.31	11.43 ± 3.23	12.81 ± 1.78
实验组 (n=40)	8.04 ± 2.53	11.68 ± 1.29	10.89 ± 0.39	14.76 ± 0.15	10.54 ± 1.63	12.65 ± 1.95	11.51 ± 3.17	14.62 ± 1.16
t	0.456	8.269	0.715	4.261	0.364	5.297	0.219	4.972
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组患者不良反应发生率 [n (%)]

组别	牙齿疼痛	牙龈肿胀	牙齿敏感	发生率
对照组 (n=40)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	2 (5.00%)	8 (20.00%)
实验组 (n=40)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	3 (7.50%)
χ^2	/	/	/	3.418
P	/	/	/	0.019

3 讨论

随着当前人们对口腔问题关注度的进一步提升, 牙齿健康问题得到了有效的解决, 患者因不良的饮食习惯, 不健康的牙齿管理模式会增加各类口腔疾病的产生, 牙齿的疼痛会影响患者的饮食习惯。有研究发现, 牙齿作为重要的器官, 可以有效地咀嚼食物, 牙齿的健康水平会影响生活质量。口腔是消化道的起源, 该部位属于有菌环境, 在血液或者唾液当中有大量的细菌和病毒, 若日常饮食习惯不良时, 易出现牙周炎、牙髓炎或者根尖周疾病, 易导致患者出现感染的风险^[9]。口腔科患者具有较强的流动性, 而且患者的数量也较多, 疾病复杂, 易增加护理人员手部污染风险, 医疗器械作为病菌传播的媒介, 若管理不当, 易引发交叉感染, 导致患者疾病恶化。为患者治疗的过程中, 需要护理人员辅助医生完成相关操作, 护理人员经手操作期间, 发生直接或者间接感染风险较高, 作为发生率较高的外源性感染, 选择传统的口腔治疗, 医护比例失调, 人员配置不合理, 护理人员是依据医嘱完成相关操作, 为患者治疗期间可能需要负责多个椅位的护理, 增加感染风险, 而且护理人员需要处理各项护理以外的工作, 既增

加了患者治疗时间, 亦影响工作效率, 影响诊疗效果^[10]。传统的口腔治疗模式, 会导致医护人员的工作量增加, 既增了工作压力, 也会导致其身心不适, 影响医疗质量和服务质量。

开展四手操作, 需要患者拥有舒适的体位, 机体处于充分放松的状态, 医护人员在舒适的坐位下完成相关操作, 医护人员协同完成护理操作, 不再是单一的配合治疗, 配合相对更为密切, 提升了护理人员的护理能力, 提高了护理人员的护理价值, 降低工作压力。在两组患者提供不同的干预方案, 进行四手操作时, 使得患者感染风险下降, 减少不良事件的产生, 提升了患者治疗安全。开展全程精细化护理, 是在相同的环境下开展精细化护理, 使得患者得到良好的沟通氛围, 患者的负性情绪得到改善, 患者的信任度增加, 同时治疗效果和满意度也进一步增加, 全程精细化的护理方案是相同的护理环境开展精细化护理, 为患者提供良好的沟通氛围, 缓解患者的负性情绪, 继而患者的遵医行为更佳, 提升了患者的信任度。

综上所述, 在患者开展口腔修复治疗期间, 通过建立全程精细化的四手操作护理, 使得医护之间的默契

度增加,患者治疗时间相对更短,感染风险下降,患者的治疗效果进一步提升,值得提倡。

参考文献

- [1] 韩新敏,张翠翠.四手操作联合全程精细化护理在口腔修复中的应用价值及对不良反应、护理满意度的影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(3):127-129.
- [2] 邓悦.四手操作联合全程精细化护理在口腔修复中的应用价值及对不良反应、护理满意度的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(2):207-210.
- [3] 田甜.四手操作模式在口腔修复中的应用价值及对牙美观度的影响[J].临床研究,2024,32(10):70-72.
- [4] 赵玉民.奥美拉唑联合阿莫西林在慢性胃炎临床治疗中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(6):31-33.
- [5] 李依凡.临床四手操作护理干预在口腔全瓷嵌体修复牙体缺损中的应用研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(4):0171-0174.
- [6] 王立华.口腔显微根管治疗中四手操作与传统操作配合的效果比较评价[J].系统医学,2023,8(5):171-174, 190.
- [7] 魏煜彤.精细化护理在口腔义齿种植修复中的效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(11):89-91.
- [8] 刘伟,高鹏,赵亚鹏,祁文栋,祁梦霞.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.
- [9] Richa K ,Tanveer K ,Monika G , et al.A Long Term Follow-Up Study of the Reconstruction of the Oral Cavity at a Tertiary Care Center: An Original Research.[J].Journal of pharmacy & bioallied sciences,2023,15(Suppl 1):S118-S121.
- [10] N. B P ,A. A S ,O. O Y , et al.Development of Subsidized Prosthodontic Care: Socio-Economic Problems and Opportunities[J].Studies on Russian Economic Development, 2023,34(1):68-76.
- [11] Lajana S ,Sirjana D ,Dilesh P , et al.Satisfaction Level among Patients Treated with Fixed Dental Prosthesis in a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study.[J].JNMA; journal of the Nepal Medical Association, 2020,58(221):15-19.

版权声明: ©2026 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