

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.19.038

全程精细化护理对口腔种植牙列缺损患者生活质量及护理满意度的影响

焦瑞珂, 冯 婷

(中日友好医院, 北京 100029)

[摘要]目的 探究全程精细化护理对口腔种植牙列缺损患者生活质量及护理满意度的影响。方法 选取2023年7月-2025年2月中日友好医院口腔医学中心接受口腔种植治疗的150例牙列缺损患者, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各75例。对照组实施常规护理, 观察组实施全程精细化护理, 比较两组生活质量、种植成功率、护理满意度、并发症发生率、依从性。结果 观察组护理后OHIP-14评分低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组种植成功率为97.33%, 高于对照组的89.33% ($P<0.05$) ; 观察组护理满意度 (98.67%) 高于对照组 (86.67%) ($P<0.05$) ; 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组依从性高于对照组 ($P<0.05$) 。结论 全程精细化护理提升了牙列缺损种植患者的治疗依从性与护理满意度, 同时有效提高了种植成功率, 并有助于改善患者的口腔健康相关生活质量, 进一步降低了并发症的发生风险。

[关键词] 全程精细化护理; 牙列缺损; 口腔种植; 种植成功率

[中图分类号] R473.78

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 19-0151-04

Effect of Whole-course Refined Nursing on Quality of Life and Nursing Satisfaction in Patients with Dentition Defect Undergoing Oral Implantation

JIAO Ruike, FENG Ting

(China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of whole-course refined nursing on quality of life and nursing satisfaction in patients with dentition defect undergoing oral implantation. **Methods** A total of 150 patients with dentition defect who received oral implantation in the Stomatology Center of China-Japan Friendship Hospital from July 2023 to February 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 75 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received whole-course refined nursing. The quality of life, implant success rate, nursing satisfaction, complication rate and compliance were compared between the two groups.

Results The OHIP-14 score of the observation group after nursing was lower than that of the control group ($P<0.05$). The implant success rate of the observation group was 97.33%, which was higher than 89.33% of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the observation group (98.67%) was higher than that of the control group (86.67%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The compliance of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Whole-course refined nursing improves the treatment compliance and nursing satisfaction of patients with dentition defect undergoing implantation. It can effectively increase the implant success rate, help to improve the oral health-related quality of life, and further reduce the risk of complications.

[Key words] Whole-course refined nursing; Dentition defect; Oral implantation; Implant success rate

第一作者: 焦瑞珂 (1994.6-), 女, 河南巩义人, 本科, 护师, 主要从事口腔护理研究方向工作

通讯作者: 冯婷 (1989.10-), 女, 北京人, 本科, 主管护师, 主要从事口腔护理研究方向工作

牙列缺损 (dentition defect) 是口腔临床的常见病症, 因龋病、牙周病或外伤等因素导致, 不仅影响患者的咀嚼与发音功能, 也对其面容美观及心理状态造成影响^[1]。随着口腔种植技术的日益成熟, 种植修复已成为牙列缺损的主流治疗方式^[2]。该治疗过程涵盖术前评估、手术实施以及术后修复等多个阶段, 周期较长, 部分患者可能出现焦虑或恐惧情绪, 并面临种植体松动、感染等并发症风险^[3]。在当前的常规护理实践中, 内容多集中于对治疗流程和注意事项的简单说明, 而较少关注患者之间存在的认知差异及其心理状态^[4]。尤其对于文化水平有限或医学知识基础薄弱的患者, 由于难以充分理解相关信息, 容易产生焦虑等负面情绪, 导致其在治疗全程中的多样化护理需求未能得到有效满足。而全程精细化护理作为一种以患者为中心的新型护理模式, 贯穿患者从入院至治疗结束及后续随访的每一环节, 通过细化护理内容、优化服务流程, 并提供个性化照护, 致力于全面提升护理质量与患者就诊体验^[5, 6]。基于此, 本研究旨在探究全程精细化护理对口腔种植牙列缺损患者生活质量及护理满意度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年7月-2025年2月中日友好医院口腔医学中心接受口腔种植治疗的150例牙列缺损患者, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各75例。对照组男40例, 女35例; 年龄22~68岁, 平均年龄 (45.32 ± 8.15) 岁。

观察组男38例, 女37例; 年龄20~69岁, 平均年龄 (44.86 ± 7.92) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究严格遵循自愿原则, 所有入组患者均已签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合牙列缺损诊断标准; ②意识清晰, 能够正常沟通交流。排除标准: ①存在严重骨质疏松、骨量不足, 经评估无法满足种植体骨结合条件, 需先进行骨增量手术且尚未完成者; ②存在精神障碍或认知功能缺陷; ③长期服用抗凝药物、免疫抑制剂, 或存在免疫系统疾病; ④有烟酒成瘾史; ⑤既往有口腔种植失败史, 或存在种植体周围炎等种植相关并发症史者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理: 患者入院后24 h内,

由护理人员以口头方式简要介绍种植治疗流程、手术时间与地点及术前注意事项。术中由护理人员密切监测患者生命体征 (包括心率、血压、血氧饱和度), 按15 min间隔记录, 异常情况一经发现即刻上报医师; 严格执行无菌操作, 配合医生完成手术区消毒、铺巾及器械传递。术后协助患者转移至恢复室, 指导其术后2 h内禁食禁水, 24 h内避免刷牙、漱口及吸吮动作; 观察手术创口出血情况, 若出血量较多则采用无菌纱布压迫止血并立即通知医生; 同时向患者发放术后注意事项告知单。出院前, 护理人员核对出院带药, 详细说明药物用法、用量与疗程。

1.3.2 观察组 实施全程精细化护理: 术前护理:

①个性化健康宣教: 根据患者文化程度与认知水平, 采用适宜方式详细介绍种植原理、手术流程、预期效果、潜在风险及应对措施, 并解答疑问, 以缓解其焦虑与恐惧情绪; ②口腔检查与评估: 协助医生对患者口腔软组织状况、牙槽骨密度与高度等进行全面检查, 并了解全身健康状况, 以综合评估种植适应证与禁忌证; ③心理护理: 护理人员通过沟通识别出焦虑、紧张等情绪后, 会及时提供心理疏导与支持, 以帮助患者建立积极的治疗预期; 术中护理: ①手术环境准备: 确保手术室环境清洁、无菌, 并调节适宜的室内温度与湿度, 为患者创造舒适的手术环境; ②患者准备: 协助患者采取舒适的手术体位, 建立静脉通路, 进行生命体征监测, 同时给予心理安慰以缓解其紧张情绪; ③手术配合: 严格遵守无菌操作原则, 协助医生进行手术区域消毒与铺巾, 准确传递手术器械与物品, 密切观察手术进展及患者生命体征, 及时处理异常情况; 术后护理: ①伤口护理: 密切观察手术伤口的出血与肿胀情况, 术后24 h内予以冷敷以减轻肿痛, 并指导患者正确进行口腔卫生维护; ②饮食护理: 根据患者恢复情况制定个性化饮食方案, 术后1~2 d指导其进食流质或半流质食物, 避免辛辣、坚硬及过烫食物, 并逐步过渡至正常饮食, 提醒勿使用手术侧咀嚼; ③并发症预防与护理: 密切观察患者是否出现种植体松动、感染、牙龈退缩等并发症, 一旦发现异常及时通知医生处理; 指导患者正确使用预防性药物, 并告知相关注意事项; 出院后精细化护理与随访: ①出院指导: 向患者及家属详细交代出院后的口腔卫生护理方法、饮食要求及休息与活动等注意事项, 并发放护理指

导手册以供查阅；②随访护理：建立患者随访档案，通过电话、微信、门诊复诊等方式，在术后1、2周以及术后1、3、6个月进行定期随访，了解种植体稳定性、口腔健康状况与饮食情况，及时发现并处理问题，并根据恢复状况动态调整护理方案。

1.4 观察指标

1.4.1评估两组生活质量 采用口腔健康影响程度量表（OHIP-14）对患者护理前后的口腔健康相关生活质量进行评价，采用0~4分评分法，总分0~56分，评分越高生活质量越差^[7]。

1.4.2记录两组种植成功率 术后6个月种植体无松动、无疼痛，牙龈无红肿、出血，X线片显示种植体与骨组织结合良好，无骨吸收即为成功。

1.4.3调查两组护理满意度 采用我院自制的护理满意度调查问卷，包括护理态度、护理技术、健康宣教、心理护理等方面，共10个条目，采用1~5分评分法，总分50分，≥45分为非常满意，40~44分为满意，35~39分为一般，<35分为不满意。满意度=非常满意率+满意率。

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

1.4.5评估两组依从性 完全依从：严格遵守医嘱，按时复诊，正确进行口腔卫生护理，严格控制饮食；部分依从：基本遵守医嘱，但偶尔出现未按时复诊或未正确进行口腔卫生护理的情况；不依从：不遵守医嘱，经常未按时复诊，不进行口腔

卫生护理，不控制饮食。依从性=完全依从率+部分依从率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件处理本研究数据，计数资料用[n (%)]表示，组间比较行 χ^2 检验；计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较行t检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量比较 观察组护理后OHIP-14评分低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

2.2 两组种植成功率比较 对照组种植成功67例，观察组种植成功73例；观察组种植成功率为97.33%（73/75），高于对照组的89.33%（67/75）（ $\chi^2=3.857$, $P<0.05$ ）。

2.3 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ），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。

2.5 两组依从性比较 观察组依从性高于对照组（ $P<0.05$ ），见表4。

表1 两组生活质量比较（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	n	护理前	护理后
对照组	75	28.34 ± 4.56	18.67 ± 3.24
观察组	75	27.98 ± 4.32	10.23 ± 2.15
	<i>t</i>	0.496	18.797
	<i>P</i>	0.620	0.000

表2 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	75	32 (42.67)	33 (44.00)	2 (2.67)	8 (10.67)	65 (86.67)
观察组	75	50 (66.67)	24 (32.00)	0	1 (1.33)	74 (98.67) *

注：*与对照组比较， $\chi^2=7.946$, $P=0.004$ 。

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	种植体松动	感染	牙龈退缩	发生率
对照组	75	3 (4.00)	2 (2.67)	2 (2.67)	7 (9.33)
观察组	75	0	0	1 (1.33)	1 (1.33) *

注：*与对照组比较， $\chi^2=4.754$, $P=0.029$ 。

表4 两组依从性比较 [n (%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	75	38 (50.67)	23 (30.67)	14 (18.67)	61 (81.33)
观察组	75	55 (73.33)	17 (22.67)	3 (4.00)	72 (96.00) *

注：*与对照组比较， $\chi^2=8.027$, $P=0.005$ 。

3 讨论

随着生活水平与口腔健康意识的不断提升,人们对牙列缺损修复治疗的需求日益增长。口腔种植技术因其优势,已成为牙列缺损的主流修复方式之一^[8]。种植治疗的成功,不仅依赖于医生的精湛技术与种植体品质,更与全程的护理支持密不可分^[9]。全程精细化护理作为一种新型护理模式,注重治疗全过程的系统化干预,通过细化各护理环节,为患者提供全方位、个体化的护理服务,能够有效弥补常规护理的局限,提升整体治疗成效^[10]。

本研究结果显示,观察组护理后OHIP-14评分低于对照组($P<0.05$),该模式从“功能恢复”与“心理社交”双重维度出发,不仅通过精准的手术配合与术后护理优化了咀嚼功能与伤口愈合,还借助心理疏导与美观重建,有效缓解了患者的心理压力与社交障碍,最终实现了患者生活质量的全面提升。观察组种植成功率高于对照组($P<0.05$),这一提升得益于术前个性化的健康宣教与全面的口腔评估,为制定精准治疗方案奠定了基础;术中严格的无菌操作与生命体征监测,有效规避了手术风险;术后专业的伤口护理、饮食指导以及长期系统性的随访,共同保障了种植体的长期稳定与骨结合效果^[11]。观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),这是由于全程精细化护理通过提供个性化宣教与心理疏导,有效契合了患者的认知与情感需求。其术后细致的生活指导与持续的随访关怀,将护理支持从医院延伸至家庭,使患者体验到被持续关注与重视。这种全程化、人性化的护理服务,提升了患者的信任感与安全感,从而实现了护理满意度的大幅提升^[12]。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),这是由于全程精细化护理通过术前口腔环境准备、术中严格感染控制、术后预防性护理与动态随访监测,构建了贯穿始终的风险防控体系,实现了对感染、牙龈退缩等问题的早期发现与及时干预^[13]。观察组依从性高于对照组($P<0.05$),这与通过随访档案进行定期提醒、并根据恢复情况动态调整护理方案的持续性干预策略密切相关^[14, 15]。

综上所述,全程精细化护理提升了牙列缺损种植患者的治疗依从性与护理满意度,同时有效提高了种植成功率,并有助于改善患者的

口腔健康相关生活质量,进一步降低了并发症的发生风险。

[参考文献]

- [1]顾旷.口腔种植修复在牙列缺损治疗中的应用效果及对美学效果的影响[J].医学美学美容,2024,33(22):126-129.
- [2]唐乐.口腔种植修复在治疗牙列缺损中的临床应用效果观察[J].新疆医学,2025,55(1):45-48.
- [3]张鹏翼.口腔种植修复在牙列缺损治疗中的应用效果研究[J].甘肃科技,2020,36(11):129-131.
- [4]储东鸿.奥齿泰种植技术在牙列缺损种植修复中的应用效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(15):29-31.
- [5]王帅,任雪芬.口腔种植修复治疗牙列缺损患者的近远期疗效观察[J].中国医药导刊,2023,25(7):762-766.
- [6]吴黎霞,陈瑞红,杨艺敏.PDCA护理模式对牙列缺损种植修复患者种植效果及心理状态的影响[J].中国医疗美容,2023,13(10):87-91.
- [7]何冰洋,武哲,姚丽慧,等.高精度3D整合数字化种植导板对错颌畸形牙列缺损患者口腔种植修复效果、咬合关系及咀嚼功能的影响[J].海南医学,2025,36(7):986-991.
- [8]果雨,张宗骊,罗玲,等.PDCA护理模式对牙列缺损种植修复患者种植效果及心理状态的影响[J].中国美容医学,2023,32(4):169-172.
- [9]谢瑞,白石柱,赵铱民.自主式口腔种植机器人牙列缺损种植修复的临床回顾性研究[J].实用口腔医学杂志,2024,40(1):58-63.
- [10]谢桃美,牟宗琴,黎小胜,等.口腔种植修复和常规修复在牙列缺损治疗中的临床应用[J].吉林医学,2020,41(6):1395-1396.
- [11]张兆高,俞明,陈劼,等.数字化技术配合模型制作种植导板在老年牙列缺损患者口腔种植中的应用[J].检验医学与临床,2024,21(1):65-69,74.
- [12]于书娟,刘洪臣.数字化种植修复技术在部分长寿期老年患者牙列缺损中的应用[J].中华老年口腔医学杂志,2022,20(4):219-222,256.
- [13]何洁,李相如.口腔种植修复在牙列缺损治疗中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(17):184-185.
- [14]黄孟燕,朱瑞珠,苏振群,等.护理健康处方在老年牙列缺损种植牙修复中的应用及效果分析[J].微创医学,2021,16(3):438-440.
- [15]季琦,袁苗.护理健康处方在老年牙列缺损病人种植牙修复中的应用及效果评价[J].实用老年医学,2024,38(7):753-756.