

冰山理论护理对牙体牙髓病患者的效果观察及对生活质量的影響

卢超艳^{1,2,3}

¹南京大学医学院附属口腔医院, 江苏 南京

²南京市口腔医院, 江苏 南京

³南京大学口腔医学研究所, 江苏 南京

收稿日期: 2024年6月28日; 录用日期: 2024年7月31日; 发布日期: 2024年8月13日

摘要

目的: 探讨冰山理论护理对牙体牙髓病患者的护理效果。方法: 调查于2022年7月~2023年7月期间选取82例患者, 根据随机数字表法将患者均分为观察组(41例, 给予冰山理论护理)、对照组(41例, 给予常规护理), 比较护理效果。结果: 观察组治疗依从性高于对照组, $p < 0.05$; 观察组护理后咀嚼效能以及咬合力均高于对照组, $p < 0.05$; 观察组护理后SF-36评分高于对照组, MDAS评分低于对照组, $p < 0.05$ 。结论: 在牙体牙髓病患者护理中, 相比常规护理, 冰山理论下的护理模式效果更为显著, 具有使用价值。

关键词

冰山理论, 牙体牙髓病, 生活质量

Observation of the Effect of Ice Mountain Theoretical Nursing on the Patients with Endodontic Disease and its Influence on the Quality of Life

Chaoyan Lu^{1,2,3}

¹Affiliated Stomatological Hospital, School of Medicine, Nanjing University, Nanjing Jiangsu

²Nanjing Stomatological Hospital, Nanjing Jiangsu

³Institute of Stomatology, Nanjing University, Nanjing Jiangsu

Received: Jun. 28th, 2024; accepted: Jul. 31st, 2024; published: Aug. 13th, 2024

Abstract

Objective: To explore the effect of iceberg theory nursing on patients with endodontic disease. **Methods:** A total of 82 patients were selected from July 2022 to July 2023, and were divided into observation group (41 cases, given iceberg theoretical nursing) and control group (41 cases, given routine nursing) according to random number table method, and the nursing effect was compared. **Results:** The treatment compliance of observation group was higher than that of control group, $p < 0.05$; The masticatory efficacy and biting force of the observation group were higher than those of the control group ($p < 0.05$). After nursing, the SF-36 score of the observation group was higher than that of the control group, and the MDAS score was lower than that of the control group, $p < 0.05$. **Conclusion:** In the nursing of endodontic patients, compared with the conventional nursing, the nursing mode under the iceberg theory is more effective and has practical value.

Keywords

Iceberg Theory, Endodontic Disease, Quality of Life

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

牙体牙髓病是口腔常见的一种疾病，主要是指牙齿硬组织(牙体)和牙髓(牙神经)发生的病变，通常由龋齿、牙裂、牙折、牙齿磨损或其他口腔问题引起，导致牙髓组织受到感染或炎症。临床上，根管治疗是较为常见且有效的治疗方法。然而，在现代医学领域，治疗已不仅仅局限于消除病痛，还要关注患者生理上的疼痛、心理上的焦虑和恐惧，以及社会功能上的影响等[1]。因此对于该类患者，护理工作不仅要关注患者直接症状，还要深入挖掘背后的深层次需求[2]。基于此，本文旨在探讨冰山理论护理在该类患者中的应用效果，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

于 2022.7~2023.7 期间随机抽取 82 例患者，根据随机数字表法进行平均分组，设为观察组、对照组，将两组基础数据进行比较无显著差异($p > 0.05$)，详情见表 1。

Table 1. Comparison of basic data between two groups

表 1. 两组基础数据对比

分组	例数	男性	女性	年龄
观察组	41	23	18	48.32 ± 3.17
对照组	41	24	17	48.40 ± 3.21
t/x ²	-	0.049	0.049	0.114
P	-	0.823	0.823	0.910

纳入标准：患者年龄 18~65 岁，保证研究结果的普遍性和适用性；患者有能力并愿意参与整个研究

过程,包括定期接受护理干预和评估。

排除标准:患者有其他严重的全身性疾病,如心脏病、糖尿病等,这些疾病可能影响研究结果或患者的参与能力;患者在研究过程中因个人原因退出或无法继续参与。

2.2. 方法

对照组采取常规护理,即在诊疗前向患者详细介绍疾病情况、治疗方案、治疗费用等,以及相关的注意事项指导,同时遵医嘱做好基础护理等内容;观察组给予护理方法具体如下:

与患者进行有效沟通,可采取面对面交流的形式,在交流时要注意使用通俗易懂的语言,例如:“这种牙疼情况是从什么时候发现的?”“什么情况下感觉疼痛最强烈呢?”,通过问答形式,引导患者主动说出自己的情况,了解患者病情,并通过观察患者的行为、表情等方式,了解患者对口腔卫生的重视程度,以及是否存在错误的护理方法等。

了解患者在面对疼痛、不适等症状时,采取的应对措施,这些应对方式可能包括积极的,如寻求专业治疗、遵医嘱等,也可能包括消极的,如忽视症状、过度依赖止痛药等,根据患者具体情况,提供适当指导和支持,帮助患者采取正确的应对方式。

关注患者在治疗过程中的情绪变化,如焦虑、抑郁、恐惧等,通过与患者的沟通,了解患者的真实感受,并给予心理支持,帮助患者缓解负面情绪;同时,护理人员还需关注患者对治疗效果的期望,确保患者对治疗过程和结果有正确的认识;另外,了解患者对疾病的认识和看法,如疾病的原因、危害、治疗方式等,通过教育和支持,帮助患者建立正确的疾病观念,提高患者对治疗的信心。

引导患者表达在治疗过程中的期望和需求,如希望减轻疼痛、改善口腔卫生等,通过对患者的需求进行评估,制定针对性护理计划,帮助患者实现期待和渴望;同时,需要关注患者对自己的认知,如对自己的口腔卫生习惯、治疗态度等方面的评价,通过与患者的沟通,了解患者的自我认识程度,并提供相应的建议和指导,帮助患者提高自我认识。

在治疗后,对患者进行定期的跟踪和评估,了解患者病情的变化和治疗效果,根据患者的病情和需求,调整护理措施,确保患者得到最佳护理服务;及时发现并解决患者在治疗和护理过程中出现的新问题,提高患者满意度。

2.3. 观察指标

(1) 评估患者治疗依从性,患者能够完全按照护理计划和医嘱进行治疗和护理,按时完成所有的治疗步骤,视为绝对依从;患者在大部分时间内能够遵循护理计划和医嘱,但偶尔会遗漏或忽视某些治疗步骤,能够基本完成治疗步骤,但偶尔会忘记用药时间等,视为部分依从;患者未能按照护理计划和医嘱进行治疗和护理,经常遗漏或忽视重要的治疗步骤,视为不依从;治疗依从性 = $100\% - \text{不依从率}$ 。(2) 评估患者咀嚼效能以及咬合力,让患者咀嚼一定量的干熟花生米,并按照指定次数进行,将患者咀嚼过的物质收集起来,混合均匀,并通过细筛筛选,将筛选后的花生残渣进行称重,以此计算咀嚼效率,计算公式为:咀嚼效率(%) = $(\text{初始花生重量} - \text{未过筛残渣重量}) / \text{初始花生重量} * 100\%$;咬合力通过光学咬合测量法来确定[3]。(3) 使用改良牙科焦虑量表(MDAS)评估患者心理状态,共包含4个问题,采用等级评分法,总分20分,分数越低,表示患者心理状态越好;使用简明健康调查表(SF-36)评估患者生活质量,量表共包含4个维度,满分100分,分数越高,表示患者生活质量越好[4]。

2.4. 统计学分析

本次实验当中的数据均采用SPSS 28.0软件进行统计学分析,其中计量资料以 $[\bar{x} \pm s]$ 表显示,采用t检验,计数资料用百分比表示,对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组治疗依从性

观察组治疗依从性高于对照组, $p < 0.05$, 见表 2。

Table 2. Comparison of treatment compliance between two groups ($n = 82$)

表 2. 两组治疗依从性对比($n = 82$)

分组	例数	绝对依从	部分依从	不依从	依从性%
观察组	41	32	8	1	97.56
对照组	41	14	16	11	73.17
X ²	-	-	-	-	9.761
P	-	-	-	-	0.001

3.2. 两组咀嚼效能以及咬合力

两组咀嚼效能以及咬合力在护理前对比无显著差异, $p > 0.05$, 经过不同护理干预后, 观察组咀嚼效能以及咬合力均高于对照组, $p < 0.05$, 见表 3。

Table 3. Comparison of chewing efficiency and bite force between two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 3. 两组咀嚼效能以及咬合力对比($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	咀嚼效能(%)		咬合力(1 bs)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	69.25 ± 4.97	90.63 ± 5.56	85.47 ± 9.87	139.53 ± 20.47
对照组	41	69.67 ± 4.88	84.06 ± 6.85	85.21 ± 9.25	117.16 ± 18.96
t	-	0.386	4.768	0.123	5.134
P	-	0.700	0.000	0.902	0.000

3.3. 两组 MDAS 以及 SF-36 评分

两组患者 MDAS 以及 SF-36 评分在护理前对比, 差异不显著($p > 0.05$), 在护理后, 观察组 MDAS 评分低于对照组, SF-36 评分高于对照组, $p < 0.05$, 见表 4。

Table 4. Comparison of MDAS and SF-36 scores between two groups ($\bar{x} \pm s$, points)

表 4. 两组 MDAS 以及 SF-36 评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	MDAS		SF-36	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	17.36 ± 3.96	13.85 ± 2.66	73.37 ± 3.27	90.59 ± 2.54
对照组	41	17.48 ± 3.16	16.36 ± 2.56	73.48 ± 3.38	82.23 ± 3.17
t	-	0.152	4.353	0.150	13.178
P	-	0.880	0.000	0.881	0.000

4. 讨论

牙体牙髓病临床主要表现为牙齿疼痛、敏感、变色、失去光泽等。疼痛是患者最常见的主诉, 疼痛的程度和性质可能因患者的病情和治疗方法不同而有所差异, 给患者生活和工作带来很大困扰。根管治疗是一种常见的治疗方法, 其通过移除感染的牙髓组织, 清洁和消毒根管系统, 然后填充和封闭根管,

以防止感染再次发生。可以有效缓解疼痛，恢复牙齿的正常功能[5]。然而，由于牙齿本身的病变、治疗过程中的机械操作或药物反应等原因，治疗过程中可能会产生一定程度的疼痛，一些患者可能疼痛较轻，而部分患者可能感受到剧烈疼痛，影响日常活动，严重者甚至会影响睡眠质量。因此，护理工作在该类患者的治疗中起着重要作用。冰山理论护理是一种深入理解患者需求、提升护理质量的理论框架。该护理是将患者的问题比作冰山，显露在水面上的只是冰山的一角，而隐藏在水面下的巨大部分则代表患者潜在的心理和社会需求[6]。因此，护理工作应当触及患者的深层次需求，从而实现患者的全面康复。本次调查数据显示，观察组治疗依从性、咀嚼功能、心理状态以及生活质量表现情况均优于对照组($p < 0.05$)，说明该护理模式具有很多优势。它通过对患者潜在的心理和社会需求的挖掘和解决，能够深入理解患者需求，提高护理的针对性和有效性，从而提高患者治疗依从性，促进患者康复。其次，在治疗过程中，可能会经历咀嚼困难、疼痛不适等问题，不仅影响患者日常生活，也可能导致患者产生焦虑、抑郁等心理问题。通过对患者全面护理，可以有效提高患者的咀嚼功能，进而有效降低患者心理焦虑情绪，提升患者生活质量。然而，本研究也存在一定局限性，如研究样本量有限，可能影响结果的普遍性和可重复性，未来研究方向可以扩大样本量，进行多中心、大样本的研究，提高研究的普遍性和可重复性。

综上所述，冰山理论护理在牙体牙髓病护理中的应用具有重要的意义，在临床上可以广泛应用和推广。

参考文献

- [1] 陆雯, 李曼琨, 戴超, 等. 冰山理论联合延续性护理对牙体牙髓病患者治疗依从性与生活质量的影响[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(8): 1072-1076.
- [2] 杨艳春. 牙体牙髓病患者心理特征及针对性护理干预的实施措施分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(12): 211-212.
- [3] 李结枝, 郭敏. 基于 HAPA 理论的护理管理在牙体牙髓病病人中的应用效果分析[J]. 全科护理, 2021, 19(13): 3-4.
- [4] 黄楠. 探讨精细化护理管理在牙体牙髓病中的应用效果[J]. 中国保健食品, 2021(12): 108-109.
- [5] 林娟. 整体护理对牙体牙髓病门诊患者咀嚼功能, 生活质量及疼痛程度的影响分析[J]. 健康大视野, 2021(16): 186-187.
- [6] 陈淑仪, 董霄岩, 罗秋鸿. 冰山理论护理干预对牙体牙髓病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022(19): 28.