

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.20.039

•护理美学•

多元整合模式视角下的行为诱导护理对口腔正畸患者 心理状况及前牙美学形态指标的影响

朱春华

(苏州工业园区苏口湖东口腔门诊部, 江苏 苏州 215000)

[摘要]目的 探讨多元整合模式视角下的行为诱导护理对口腔正畸患者心理状况及前牙美学形态指标的影响。方法 选取2023年6月–2025年6月苏州工业园区苏口湖东口腔门诊部收治的86例口腔正畸患者为研究对象, 以随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各43例。对照组实施常规护理, 观察组在对照组基础上实施多元整合模式视角下的行为诱导护理。比较两组心理状况、生活质量、前牙美学形态指标、依从性。结果 观察组护理后HADS-A、HADS-D评分均低于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组护理后生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组前牙美学形态指标均优于对照组 ($P<0.05$) ; 观察组依从率 (90.70%) 高于对照组 (74.42%) ($P<0.05$) 。**结论** 多元整合理念的行为诱导护理可提升口腔正畸患者的心理健康水平与依从性, 并优化其生活质量和前牙美学效果。

[关键词] 口腔正畸; 多元整合理念; 行为诱导护理; 前牙美学形态

[中图分类号] R473.78

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 20-0158-04

Effect of Behavioral Induction Nursing from the Perspective of Multi-integrated Model on Psychological Status and Anterior Dental Aesthetic Morphology Indicators in Orthodontics Patients

ZHU Chunhua

(Suzhou Industrial Park Sukou Hudong Dental Clinic, Suzhou 215000, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of behavioral induction nursing from the perspective of multi-integrated model on psychological status and anterior dental aesthetic morphology indicators in orthodontics patients. **Methods** A total of 86 orthodontics patients admitted to Suzhou Industrial Park Sukou Hudong Dental Clinic from June 2023 to June 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 43 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received behavioral induction nursing from the perspective of multi-integrated model on the basis of the control group. The psychological status, quality of life, anterior dental aesthetic morphology indicators and compliance were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of HADS-A and HADS-D in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of quality of life in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). The anterior dental aesthetic morphology indicators of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$). The compliance rate of the observation group (90.70%) was higher than that of the control group (74.42%) ($P<0.05$). **Conclusion** Behavioral induction nursing based on the multi-integrated concept can improve the mental health level and compliance of orthodontics patients, and optimize their quality of life and anterior dental aesthetic effect.

[Key words] Orthodontics; Multi-integrated concept; Behavioral induction nursing; Anterior dental aesthetic morphology

口腔正畸 (orthodontics) 是借助矫治器调整牙齿、颌面结构, 以改善牙列、咬合与面形的学

科。它兼具美学与功能价值, 能提升咀嚼效能、预防口腔疾病并增强自信。治疗含检查、佩戴、

调整与保持等阶段，疗程数月到数年不等，具体因人而异^[1, 2]。研究表明^[3]，部分患者由于对正畸治疗认知不足，易出现焦虑、紧张等不良情绪，最终对疗效产生负面影响。常规护理模式多局限于对患者口腔卫生和饮食结构的指导，缺乏对其心理状态和行为依从性的关注，整体干预效果有限^[4]。相比之下，多元整合模式视角下的行为诱导护理融合了心理支持、认知干预、情感沟通、行为引导及家庭-社会资源整合等多维策略，通过制定个性化护理计划并配合持续性的健康教育，引导患者建立积极的治疗态度与健康行为，从而提升整体治疗效果^[5]。基于此，本研究旨在探讨多元整合模式视角下的行为诱导护理对口腔正畸患者心理状况及前牙美学形态指标的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年6月-2025年6月苏州工业园区苏口湖东口腔门诊部收治的86例口腔正畸患者为研究对象，以随机数字表法将其分为对照组和观察组，各43例。对照组男22例，女21例；年龄22~65岁，平均年龄（46.82±6.85）岁。观察组男26例，女17例；年龄18~62岁，平均年龄（45.76±6.72）岁。两组性别、年龄比较，差异无统计学意义（P>0.05），研究可比。患者对研究内容知晓并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：①均为本院收治的口腔正畸患者；②精神状态正常，可配合护理过程的实施。排除标准：①伴有其他口腔科疾病；②同时接受其他治疗护理的患者；③未完成护理中途退出者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理：向患者详细说明正畸治疗的基本流程与配合要点，强调保持良好口腔卫生的重要性，指导正确清洁牙齿及矫治器的方法；建议患者调整饮食结构，避免食用过硬、过粘及高糖食物，以降低托槽脱落、损坏及龋齿发生风险；嘱患者严格遵守复诊计划；若出现托槽脱落、弓丝扎嘴等异常情况，需及时联系医生处理，不得自行调整；指导患者使用正畸蜡等辅助工具缓解矫治器引发的口腔黏膜不适或疼痛，提升治疗耐受性。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实施多元整合模

式视角下的行为诱导护理：①心理护理：②充分沟通：治疗前主动与患者沟通，了解其核心诉求，为后续个性化护理提供依据；③环境营造：通过优化就诊环境，营造轻松氛围，缓解患者紧张与不安情绪；④持续支持：在治疗初期的前3个月内，定期通过电话或随访了解患者心理状态，及时提供情绪疏导与正向激励；⑤分层辅导：针对不同年龄段患者特点实施差异化心理辅导；对儿童患者采用说服教育与鼓励引导，帮助其理解治疗意义、克服恐惧；对成年患者则详细介绍治疗方法、步骤、疗程、时间安排及费用构成；⑥认知干预：⑦过程宣教：系统介绍正畸治疗的原理、流程与可能反应，帮助患者建立合理预期，增强对治疗的全面认知；⑧恐惧缓解：通过展示典型病例的治疗过程影像资料及术前术后对比照片，增强患者对治疗效果的信心，减轻其恐惧与抵触心理；⑨情感干预：⑩信任建立：护理人员始终保持亲切、耐心的态度，与患者建立互信关系，为长期治疗奠定良好基础；⑪动态关注：密切观察患者在治疗各阶段的心理变化，及时识别焦虑、沮丧等情绪，并给予针对性安抚与支持；⑫行为干预：⑬口腔卫生指导：演示并监督患者掌握正确刷牙方法，强调每次进食后彻底清洁牙齿与矫治器的重要性；⑭饮食管理：明确饮食禁忌，指导患者避免过硬、过粘、甜腻食物及碳酸饮料；⑮复诊依从：强调按时复诊的必要性，鼓励患者在出现矫治器松动、口腔溃疡等问题时主动与医护沟通。两组患者均接受为期3个月的连续干预。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组心理状况 于护理前后采用医院焦虑抑郁量表（HADS）评估患者的心理状态，该量表包括焦虑分量表（HADS-A）和抑郁分量表（HADS-D），每项得分0~21分，分值越低表明焦虑、抑郁程度越轻^[6]。

1.4.2 评估两组生活质量 以GQOL-74评估患者身体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态，每项得分均为100分，得分越高表明生活质量越好^[7]。

1.4.3 测量两组前牙美学形态指标 于护理前后测量患者的前牙美学形态指标，其包括牙冠显露率、上切牙暴露、龈缘弧度。

1.4.4 调查两组依从性 完全依从：患者能够完全配

合患者的医护人员的治疗及护理干预措施；部分依从：患者能够部分配合患者的医护人员的治疗及护理干预措施；不依从：患者对医护人员治疗干预措施均不配合。依从率=完全依从率+部分依从率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计数资料采用[n (%)]表示，行 χ^2 检验；计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状况比较 观察组护理后HADS-A、HADS-D评分均低于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组生活质量比较 观察组护理后生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组前牙美学形态指标比较 观察组前牙美学形态指标均优于对照组($P < 0.05$)，见表3。

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

表1 两组心理状况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | HADS-A | | HADS-D | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 43 | 15.61 ± 3.57 | 7.13 ± 1.82* | 16.34 ± 3.82 | 6.75 ± 1.69* |
| 对照组 | 43 | 15.04 ± 3.65 | 8.97 ± 2.09* | 15.92 ± 3.78 | 8.54 ± 2.16* |
| t | | 0.740 | 4.396 | 0.518 | 4.316 |
| P | | 0.461 | 0.000 | 0.606 | 0.000 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表2 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 身体功能 | | 心理功能 | | 社会功能 | | 物质生活状态 | |
|-----|----|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 43 | 63.22 ± 6.21 | 84.65 ± 8.22* | 63.41 ± 6.13 | 85.57 ± 8.12* | 59.24 ± 5.97 | 87.59 ± 8.25* | 62.64 ± 6.17 | 86.14 ± 8.24* |
| 对照组 | 43 | 62.44 ± 6.01 | 77.16 ± 8.42* | 62.13 ± 6.06 | 78.03 ± 7.91* | 60.66 ± 6.18 | 79.26 ± 8.19* | 63.67 ± 6.27 | 78.17 ± 8.28* |
| t | | 0.599 | 4.219 | 0.985 | 4.412 | 1.095 | 4.753 | 0.776 | 4.524 |
| P | | 0.551 | 0.000 | 0.327 | 0.000 | 0.276 | 0.000 | 0.439 | 0.000 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表3 两组前牙美学形态指标比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 牙冠显露率(%) | | 上切牙暴露(mm) | | 龈缘弧度(mm) | |
|-----|----|--------------|---------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 43 | 54.22 ± 5.61 | 78.65 ± 8.12* | 1.41 ± 0.43 | 3.27 ± 0.62* | 5.64 ± 1.17 | 9.12 ± 1.64* |
| 对照组 | 43 | 55.15 ± 5.52 | 72.16 ± 8.02* | 1.33 ± 0.52 | 2.83 ± 0.59* | 5.51 ± 1.08 | 7.84 ± 1.52* |
| t | | 0.784 | 3.772 | 0.785 | 3.411 | 0.542 | 3.799 |
| P | | 0.435 | 0.000 | 0.435 | 0.000 | 0.589 | 0.000 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表4 两组依从性比较[n (%)]

| 组别 | n | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 依从率 |
|-----|----|------------|------------|------------|-------------|
| 观察组 | 43 | 23 (53.49) | 16 (37.21) | 4 (9.30) | 39 (90.70)* |
| 对照组 | 43 | 19 (44.19) | 13 (30.23) | 11 (25.58) | 32 (74.42) |

注：*与对照组比较， $\chi^2 = 3.957$, $P = 0.047$ 。

3 讨论

口腔正畸不仅提升口腔健康与美观水平，也对患者的心理健康和生活质量产生积极影响。然而，临床实践表明^[8]，部分患者因对治疗过程认知不足，易产生焦虑、抵触等负面情绪，这不仅影响其心理健康状态，更会直接降低治疗依从性，从而制约整体疗效。传统常规护理虽能覆盖口腔卫生、饮食指导与复诊提醒等基础环节，但其内容往往标准化、形式单一，因而在缓解患者心理压力与提升长期依从性方面存在局限^[9]。在此背景下，多元整合模式下的行为诱导护理展现出其优势。

本研究结果显示，观察组护理后HADS-A、HADS-D评分均低于对照组（ $P<0.05$ ），这是由于该护理模式综合运用心理支持、认知干预、情感交流、行为指导及家庭-社会资源整合等多维度手段，能够有效缓解患者的负性情绪^[10]。观察组护理后生活质量评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），这是由于通过个性化的护理指导，帮助患者改善口腔功能状态，提升身体功能维度；通过持续的心理疏导，缓解治疗相关的焦虑情绪，改善心理功能状态；通过家庭参与和社会支持，增强患者的社会适应能力；同时，通过科学的饮食指导和并发症预防，改善患者的物质生活状态，这些综合干预措施共同促进了患者生活质量水平的提升^[11]。观察组前牙美学形态指标均优于对照组（ $P<0.05$ ），究其原因：通过系统的口腔卫生指导、定期复诊监督以及心理支持，患者在治疗过程中能够更好地维持口腔健康、减少并发症，并积极配合完成矫治目标，从而在牙齿排列、咬合关系及面部外观等方面获得满意的美学改善^[12, 13]。观察组依从率高于对照组（ $P<0.05$ ），这得益于该护理模式在关注口腔健康的同时，重视患者的心理需求与社会支持，通过持续的健康教育和家庭参与，帮助患者建立积极的治疗行为，减轻因疗程长、费用高及口腔不适等带来的心理压力，从而提高其配合度^[14, 15]。

综上所述，多元整合理念的行为诱导护理可提升口腔正畸患者的心理健康水平与依从性，并优化其生活质量和前牙美学效果。

〔参考文献〕

[1]Zinelis S,Sakellari A,Karavoltos S,et al.Ionic release

and electrochemical testing of 3-D printed orthodontics metallic bands made of Co-Cr and stainless-steel alloys[J]. Eur J Orthod,2025,47(4):cjaf050.

- [2]赵玲玲,花雯,董晓宁,等.以不良行为危害为关键词的思维导图式健康教育在青少年口腔正畸护理中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(20):3715-3719.
- [3]丁欣,陈远超,李小莉,等.定期口腔护理联合Teach-back模式干预对口腔正畸固定矫治患者牙周指标及自护能力的影响[J].医学美学美容,2025,34(2):173-177.
- [4]刘焕霞,张荷.定期标准化口腔护理对口腔正畸固定矫治患者的应用效果分析[J].中国标准化,2023(16):226-229.
- [5]徐筱璐,王璟璇,管兆兰,等.基于COM-B理论模型的闭环口腔健康管理对口腔正畸固定矫治病人预后的影响[J].护理研究,2023,37(24):4535-4538.
- [6]De Miranda Ladewig V,Miron Stefani C,De Luca Canto G,et al.A mapping review of systematic reviews in orthodontics:a five-year analysis[J].Eur J Orthod,2025,47(3):cjaf040.
- [7]彭怀芝,孙倩,张芳园,等.正畸目标管理对口腔正畸患者正畸效果、牙周健康、口腔保健效能的影响[J].海南医学,2024,35(17):2558-2562.
- [8]樊智娟,杨雅琳,张萌.定期口腔护理联合Teach-back模式在口腔正畸固定矫治患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(10):145-147.
- [9]金芳,王仙果,丁红,等.医疗联合体模式下延续性护理在口腔正畸患者居家自我管理中的作用及对正畸效果的影响[J].中国美容医学,2024,33(5):164-167.
- [10]林採平,高心好,王彩云.口腔护理联合Teach-back模式在口腔正畸固定矫治患者中的应用[J].中国医疗美容,2024,14(8):109-112.
- [11]刘倩,黄芳,秦烨,等.口腔健康自我管理能力在青少年固定正畸患者自我效能与口腔健康相关生活质量间的中介作用[J].上海护理,2024,24(11):27-31.
- [12]何育薇,张智君,谢雨朗,等.青少年正畸患者的心理状况研究[J].国际口腔医学杂志,2019,46(4):413-419.
- [13]刘晓芬,黄芳,刘倩,等.青少年固定正畸患者延续性护理方案的构建[J].临床口腔医学杂志,2023,39(12):745-750.
- [14]罗武香,郑佳佳,张丽丽,等.数字化印模技术配合全面护理干预在口腔正畸治疗中的应用[J].中国美容医学,2024,33(7):168-171.
- [15]刘晓玲,陈丽君.心理护理联合定期口腔护理在口腔正畸固定矫治患者中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2024,9(12):124-127.