

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.23.037

• 护理美学 •

## 护理监测对口腔贴面修复患者修复效果的影响

于慧宁

(银川市口腔医院, 宁夏 银川 750000)

**[摘要]**目的 分析护理监测对口腔贴面修复患者修复效果的影响。方法 选取2022年2月-2025年2月于我院接受口腔贴面修复的74例患者,按照随机数字表法分为对照组与观察组,每组37例。对照组采用常规护理进行干预,观察组采用护理监测进行干预,比较两组护理依从性、护理工作量与团队配合度、修复效果、满意度、并发症发生情况。结果 观察组护理依从率(94.59%)高于对照组(75.68%)( $P<0.05$ );观察组护理工作量与团队配合度均优于对照组( $P<0.05$ );观察组修复成功率、满意度评分均高于对照组( $P<0.05$ );观察组并发症发生率(8.11%)低于对照组(21.62%)( $P<0.05$ )。结论 护理监测在口腔贴面修复中能够有效提高护理依从性、修复成功率、护理工作量评分与团队配合度、满意度,减少并发症的发生率,值得临床应用。

**[关键词]** 护理监测;口腔贴面修复;依从性

**[中图分类号]** R473.78

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)23-0147-04

## Effect of Nursing Monitoring on Restoration Effect in Patients Undergoing Dental Veneer Restoration

YU Huining

(Yinchuan Stomatology Hospital, Yinchuan 750000, Ningxia, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of nursing monitoring on restoration effect in patients undergoing dental veneer restoration. **Methods** A total of 74 patients who received dental veneer restoration in our hospital from February 2022 to February 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 37 patients in each group. The control group was given conventional nursing intervention, and the observation group was given nursing monitoring intervention. The nursing compliance, nursing workload, team cooperation, restoration effect, satisfaction and complications were compared between the two groups. **Results** The nursing compliance rate of the observation group (94.59%) was higher than that of the control group (75.68%) ( $P<0.05$ ). The nursing workload and team cooperation of the observation group were better than those of the control group ( $P<0.05$ ). The restoration success rate and satisfaction score of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group (8.11%) was lower than that in the control group (21.62%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of nursing monitoring in dental veneer restoration can effectively improve nursing compliance, restoration success rate, nursing workload score, team cooperation and satisfaction, as well as reduce the incidence of complications, which is worthy of clinical application.

**[Key words]** Nursing monitoring; Dental veneer restoration; Compliance

口腔贴面修复(dental veneer restoration)作为一种创伤小、美观性强、修复周期短的修复方式,已成为改善牙体功能与形态的重要临床手段。随着人们对口腔健康与面部美学需求的不断提升,牙体缺损及外观改善的临床需求亦日益增多<sup>[1]</sup>。然而,患者在治疗过程中常常伴有多种基

础疾病及心理压力,且在护理依从性方面存在差异,单一的常规护理模式难以全面满足个体化健康管理的需求。护理监测作为一种以动态观察、健康指导与反馈干预为核心的护理模式,能够在术前、术中及术后全过程中对患者进行系统管理,从而有效减少并发症的发生、促进康复与提

升满意度<sup>[2]</sup>。基于此,本研究旨在分析护理监测对口腔贴面修复患者修复效果的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年2月-2025年2月于银川市口腔医院接受口腔贴面修复的74例患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,每组37例。对照组男17例,女20例;年龄22~58岁,平均年龄为 $(39.42 \pm 8.65)$ 岁。观察组男18例,女19例;年龄23~59岁,平均年龄 $(39.78 \pm 8.21)$ 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。本研究所有患者均自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①年龄 $\geq 18$ 岁;②拥有基本认知功能与自我照料能力;③能够配合完成贴面修复的全部过程及后续随访;④病历资料完整无缺;⑤所有患者均经口腔修复专科医师诊断确定需接受贴面修复。排除标准:①患有严重系统性疾病(肿瘤疾病、白血病、糖尿病控制不佳等);②存在精神疾病,可能对护理依从性产生影响者;③近期接受过其他复杂口腔修复治疗;④对麻醉药物或修复材料存在过敏反应。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理进行干预:涵盖术前、术中及术后3个阶段,术前阶段主要开展常规健康宣教工作,包括普及口腔卫生知识以及指导术前注意事项;术中阶段由护理人员协助医师维持无菌操作流程,并配合完成器械准备工作;术后阶段则进行常规口腔护理指导,例如告知患者保持口腔清洁、避免过度用力咀嚼、按要求定期复查等<sup>[3, 4]</sup>。

1.3.2 观察组 采用护理监测进行干预:该模式由口腔医师、专科护士为核心,组建护理主导的干预团队,团队通过开展病例讨论,为每位患者制定专属的个体化护理与康复计划<sup>[5, 6]</sup>。口腔医师负责制定修复方案并开展术前病情评估,结合患者牙体实际状况及全身健康情况,选择适宜的贴面材料与修复方式。专科护士作为主要执行者,护士承担健康宣教、术中配合及术后全程随访任务。专科护士作为主要执行者,承担健康宣教、术中配合及术后全程随访任务,重点关注患者的护理依从情况、口腔卫生习惯养成及修复后护理措施的执行情况;护士还通过沟通与支持,协助患者缓解治疗过程中的紧张、焦虑等不良情绪,促进

其形成积极的就诊态度;护理团队定期召开协作会议,评估患者治疗与康复进展,动态调整护理方案,确保多学科干预的系统性与连续性。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组护理依从性 依据患者遵循护理指导的实际情况,将其划分为依从、部分依从与不依从3类。①依从:能严格按照护理及医嘱要求完成全部指导内容,如按时复查、规范口腔清洁及饮食控制<sup>[7]</sup>;②部分依从:能基本配合护理措施,但偶有遗漏或执行不完全;③不依从:未能按要求执行护理指导或主动放弃随访。依从率= $(\text{依从} + \text{部分依从}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组护理工作量与团队配合度 通过查阅护士工作记录及填写团队会议评估表,对护理投入情况与协作效率进行量化分析。①护理工作量评分:依据护理记录中每日工作时长、护理项目数量、病人护理频次及文书完整率进行评分,总分为100分;评分 $\geq 85$ 分为工作量合理,70~84分为中等负荷, $< 70$ 分为工作负荷过重;②团队配合度评估:由护士长及医师共同依据会议纪要与协作情况对护理记录完整性、信息反馈及时情况、术前准备时间、康复周期、患者投诉率进行评估。

1.4.3 评估两组修复效果 由2名独立评估人员在术后6个月时依据患者口腔功能恢复状况、贴面美观程度及使用舒适度进行评分,采用百分制综合评价法<sup>[8]</sup>,包括:①修复成功(85~100分):贴面边缘密合良好,色泽自然,与邻牙协调,无松动、脱落或牙龈炎症,患者主观舒适度高,能正常进食和清洁<sup>[9]</sup>;②一般(70~84分):贴面边缘略有粗糙或轻微色差,但功能恢复良好,无明显不适感;③失败( $< 70$ 分):贴面出现明显脱落、破裂、色泽异常或导致牙周不适、疼痛等并发症,影响正常使用<sup>[10]</sup>。

1.4.4 调查两组满意度 通过自制问卷调查进行评估,问卷包含护理态度、沟通效果、术后指导与总体体验4个维度,总分设定为100分,得分越高代表患者满意度越高。

1.4.5 记录两组并发症发生情况 记录两组术后1~6个月内并发症发生情况。包括<sup>[11]</sup>:①牙龈炎:牙龈红肿、出血或疼痛;②牙敏感:遇冷热刺激时出现明显不适或疼痛反应;③修复体脱落。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数

据分析,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 $t$ 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护理依从性比较 对照组依从21例,部分依从7例,不依从9例;观察组依从30例,部分依从5例,不依从2例。观察组护理依从率为94.59% (35/37),高于对照组的75.68% (28/37) ( $\chi^2=4.780, P < 0.05$ )。

2.2 两组护理工作量与团队配合度比较 观察组护

理工作量评分、护理记录完整性、信息反馈及时情况占比均高于对照组,且术前准备时间、康复周期、患者投诉率均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表1。

2.3 两组修复效果及满意度比较 观察组修复成功率、满意度评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表2。

2.4 两组并发症发生情况比较 对照组发生牙龈炎4例,牙敏感3例,修复体脱落1例;观察组发生牙龈炎2例,牙敏感1例。观察组并发症发生率为8.11% (3/37),低于对照组的21.62% (8/37) ( $\chi^2=4.021, P < 0.05$ )。

表1 两组护理工作量与团队配合度比较 [ $n(\%)$ ,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	$n$	护理记录完整性	信息反馈及时情况	术前准备时间 (min)
对照组	37	30 (81.08)	28 (75.68)	42.86 $\pm$ 6.43
观察组	37	36 (97.30)	35 (94.59)	35.18 $\pm$ 5.71
统计值		$\chi^2=4.531$	$\chi^2=4.756$	$t=5.367$
$P$		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

组别	康复周期 (d)	患者投诉率	护理工作量评分 (分)
对照组	11.32 $\pm$ 2.54	6 (16.22)	72.51 $\pm$ 5.43
观察组	8.64 $\pm$ 2.11	1 (2.70)	86.73 $\pm$ 4.82
统计值	$t=5.845$	$\chi^2=4.121$	$t=10.324$
$P$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

表2 两组修复效果及满意度比较 [ $n(\%)$ ,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	$n$	修复效果			满意度评分
		修复成功	一般	失败	
对照组	37	30 (81.08)	5 (13.51)	2 (5.41)	83.27 $\pm$ 5.08
观察组	37	35 (94.59)	2 (5.41)	0	92.35 $\pm$ 4.12
统计值		$\chi^2=7.140$	$\chi^2=3.670$	$\chi^2=1.352$	$t=7.896$
$P$		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

随着人们对口腔美学及功能修复需求的增加,口腔贴面修复已成为改善牙体缺损与外观的重要方式。然而,护理质量会直接影响修复效果与并发症发生率<sup>[12, 13]</sup>。常规护理以基础健康宣教与术后指导为主,护理监测干预通过动态观察、及时反馈与持续跟踪管理,提高患者依从性与护理质量。

本研究结果显示,观察组护理依从率 (94.59%) 高于对照组 (75.68%) ( $P < 0.05$ );

观察组护理工作量与团队配合度均优于低于对照组 ( $P < 0.05$ )。分析原因为,护理监测能够全程动态评估与风险预警,减少并发症发生率;结合个体化宣教与行为支持能够提升患者依从性;闭环随访与数据反馈机制能够有效巩固治疗效果;而规范化的记录与快速沟通,则提升了护理效率与质量的可追溯性。综上所述,护理监测能同时改善“结局—过程—体验”三重维度,值得临床应用。此外,实施护理监测后,护理人员能够更及时、准确地完成护理记录与信息反馈,提升了



护理工作的规范性与连续性;同时,团队协作效率有所提高,术前准备更充分,术后康复流程更顺畅,从而有效缩短了患者的康复周期,降低了不良事件与投诉发生率。这提示护理监测有助于优化护理资源配置,增强团队协作质量,并提升整体护理服务水平。观察组修复成功率、满意度评分均高于对照组( $P<0.05$ ),这表明护理监测不仅在临床操作与管理层面发挥作用,更能通过心理干预与健康指导提升患者主观体验。系统化护理监测强化了术后健康教育与口腔护理行为干预,使患者更易保持良好的口腔卫生与饮食习惯,从而延长修复体寿命、提高美观与功能恢复程度<sup>[14, 15]</sup>。观察组并发症发生率(8.11%)低于对照组(21.62%)( $P<0.05$ )。分析原因,护理监测的核心价值在于通过系统化管理与数据化评估,降低术后并发症的发生风险。通过术后早期的生命体征监测、口腔局部观察及修复体适应性评估,护理人员可及时发现如牙龈炎症、贴面脱落、牙体敏感等异常情况,并进行早期干预<sup>[16]</sup>。同时,在监测过程中护理人员通过健康宣教,有助于缓解患者的焦虑情绪,增强自我护理意识和依从性。指导患者合理饮食、改善口腔环境、维持修复体稳定性,从而在整体上实现术后恢复质量与生活质量的提升。护理监测作为一种全过程、动态化的护理干预模式,其实施效果取决于多环节的系统执行与标准化管理。根据本研究结果与实践经验,主要关键点如下:①术前评估与健康宣教:护理人员应全面评估患者的口腔状况、心理状态及依从性基础,制定个体化护理计划,并通过多媒介健康宣教增强患者的自我护理意识与治疗信心;②术中动态监测与信息沟通:严格遵守无菌原则,实时监测患者生命体征及手术耐受情况;通过有效的信息反馈机制,确保医护之间沟通顺畅、应急处理及时,减少术中风险;③术后持续观察与随访管理:术后应密切关注修复部位愈合情况、疼痛及敏感反应,指导患者保持良好口腔卫生与饮食习惯;通过电话、线上平台或门诊随访,跟踪康复进程并及时调整护理方案;记录与质量控制:建立护理监测档案,规范记录每一阶段的护理措施与患者反馈,定期进行质量评估与改进,确保护理监测工作的科学性与可持续性。本研究存在样本量有限、随访期短及单中心设计的局限,未来需扩大样本、延长观察时间并开展多中心研究,以验证护理监测的

长期效益。结合信息化与智能监测技术,可推动口腔贴面修复护理向标准化与精准化发展。

综上所述,基于护理监测的多学科协作模式能够有效提高护理依从性与修复成功率,降低并发症风险,提升患者满意度及护理工作量评分与团队配合度,值得临床应用。

### [参考文献]

- [1]刘兴容.老年口腔疾病治疗中微创技术应用[J].中国实用口腔科杂志,2016,9(8):463-467.
- [2]李敏宜,罗小平,彭丽辉.口腔颌面部外科术后患者的监测护理[J].护理实践与研究,2009,6(11):52-53.
- [3]杨琰,朱锋,李艳芬,等.老年口腔健康脆弱性治理机制探索[J].中华老年口腔医学杂志,2025,23(5):385-390.
- [4]陈华.老年口腔护理全流程智慧管理模式构建研究[J].现代医院,2025,25(8):1246-1248,1253.
- [5]许明.牙菌斑启迪的多功能纳米系统用于龋病预防与牙体缺损修复的实验研究&临床病例报告[D].武汉:武汉大学,2023.
- [6]田也,宋瑜,田美,等.多学科协作诊疗联合CBL在老年口腔医学教学中的应用[J].重庆医学,2022,51(16):2878-2880.
- [7]古今颖,吴仪,毛春爽.老年多学科协作护理模式的文献计量学分析[J].天津护理,2023,31(2):167-171.
- [8]韩梅,张玉国.基于问题导向的针对性护理对上颌下垂矫正术患者矫正效果及健康行为的影响[J].医学美容,2025,34(16):164-167.
- [9]邵艺.微创超薄贴面技术对前牙间隙修复患者牙体美学效果的影响[J].医学美容,2025,34(16):124-127.
- [10]陈呈.牙体预备对口腔修复临床效果的影响[J].吉林医学,2025,46(3):644-646.
- [11]高静.引导方式对瓷贴面牙体预备深度准确度的影响及机制研究[D].成都:四川大学,2022.
- [12]李杰森,黄强,胡小艳.瓷贴面口腔美容修复方案对牙齿修复治疗患者牙周健康的影响[J].中国医疗美容,2024,14(12):80-83.
- [13]苏静,林晋,张小宾.铸瓷贴面与烤瓷全冠在口腔美学修复中的应用效果及对牙周情况的影响[J].中国医疗美容,2024,14(5):84-87.
- [14]李济吾.前牙美学区唇侧贴面固位的单端粘接桥的有限元研究[D].长沙:中南大学,2024.
- [15]孙玉春,沈妍汝,陈虎,等.极薄氧化锆贴面的研究进展[J].口腔颌面修复学杂志,2024,25(1):1-5.
- [16]卜磊青,王志洁,李娟,等.口腔楔状缺损的不同修复方式研究进展[J].北京口腔医学,2024,32(4):301-304.

收稿日期: 2025-10-31 编辑: 朱思源