

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.02.035

• 医美临床照护 •

## 基于PERMA模式的护理对口腔美学修复患者美学修复效果的影响

孙海霞

(盐城市口腔医院口腔修复科, 江苏 盐城 224000)

**[摘要]**目的 探究基于PERMA模式的护理对口腔美学修复患者美学修复效果的影响。方法 选取2024年1月-12月于盐城市口腔医院口腔修复科进行口腔美学修复的50例患者作为研究对象, 依据随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各25例。对照组实施常规护理, 观察组实施基于PERMA模式的护理, 比较两组情绪状态、护理依从性、美学修复效果。结果 观察组护理后正性情感评分高于对照组, 负性情感评分低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组护理依从性 (96.00%) 高于对照组 (72.00%) ( $P<0.05$ ); 观察组护理后PES评分、WES评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 基于PERMA模式的护理能够有效改善口腔美学修复患者的情绪状态, 提升护理依从性, 并有助于获得更佳的美学修复效果。

**[关键词]** 口腔美学修复; PERMA模式; 情绪状态; 依从性

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2026) 02-0140-04

### Effect of PERMA Model-based Nursing on Aesthetic Restoration Effect in Patients Undergoing Oral Aesthetic Restoration

SUN Haixia

(Department of Prosthodontics, Yancheng Stomatological Hospital, Yancheng 224000, Jiangsu, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of PERMA model-based nursing on aesthetic restoration effect in patients undergoing oral aesthetic restoration. **Methods** A total of 50 patients who received oral aesthetic restoration in the Department of Prosthodontics, Yancheng Stomatological Hospital from January to December 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 25 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received PERMA model-based nursing. The emotional state, nursing compliance and aesthetic restoration effect were compared between the two groups. **Results** After nursing, the positive emotion score of the observation group was higher than that of the control group, while the negative emotion score was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). The nursing compliance rate of the observation group (96.00%) was higher than that of the control group (72.00%) ( $P<0.05$ ). After nursing, the scores of PES and WES in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** PERMA model-based nursing can effectively improve the emotional state of patients undergoing oral aesthetic restoration, enhance nursing compliance, and help to achieve better aesthetic restoration effect.

**[Key words]** Oral aesthetic restoration; PERMA model; Emotional state; Compliance

口腔美学修复 (oral aesthetic restoration) 是口腔医学的重要分支, 旨在恢复口腔功能的同时改善牙齿与颌面部美观, 以满足患者对容貌美学的追求<sup>[1]</sup>。然而, 该修复过程通常流程复杂、周期较长、费用较高, 且修复效果评价具有一定主观性, 易使患者产生焦虑等负性情绪, 进而影响

其护理配合度与最终满意度<sup>[2]</sup>。目前常规的口腔护理多聚焦于诊疗配合指导等基础内容, 缺乏对患者心理状态的系统关注与干预, 难以有效缓解负性情绪, 可能导致患者依从性降低, 限制美学修复的整体效果<sup>[3]</sup>。PERMA模式作为积极心理学的核心理论框架, 涵盖积极情绪、投入、人际关

系、意义与成就5个维度,强调通过激发个体内在潜能、构建积极心理资源,促进心理状态改善与生活质量的提升,已在多种疾病护理干预中显示出良好效果<sup>[4]</sup>。基于此,本研究旨在探究基于PERMA模式的护理对口腔美学修复患者美学修复效果的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-12月于盐城市口腔医院口腔修复科进行口腔美学修复的50例患者作为研究对象,依据随机数字表法将其分为对照组和观察组,各25例。对照组男13例,女12例;年龄22~62岁,平均年龄(42.56±8.32)岁;修复类型:烤瓷冠修复9例,全瓷冠修复11例,贴面修复5例。观察组男14例,女11例;年龄21~58岁,平均年龄(41.05±7.64)岁;修复类型:烤瓷冠修复8例,全瓷冠修复12例,贴面修复5例。两组性别、年龄及修复类型比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究患者及其家属均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合口腔美学修复适应证<sup>[5]</sup>;②具备正常的认知功能和沟通能力;③无精神心理疾病史。排除标准:①存在口腔急性炎症、牙周病未控制等影响修复效果的口腔疾病;②有药物过敏史或修复材料过敏史;③既往有口腔美学修复失败史且存在心理创伤者。

1.3 方法 两组患者的口腔美学修复诊疗操作均由同一组口腔医师完成,且严格遵循统一的修复流程与技术规范。

1.3.1 对照组 实施常规护理:①健康教育:采用口头讲解与书面材料相结合的方式,向患者系统介绍修复治疗的全流程、相关注意事项及口腔卫生维护方法;②流程配合:协助安排并提醒患者按时复诊,并在临床操作中配合医师完成取模、临时冠佩戴及最终修复体戴入等关键步骤;③心理支持:关注患者情绪变化,及时提供心理安抚,并针对治疗过程中的疑问给予清晰解答;④修复后指导:告知患者修复后的饮食注意事项、口腔清洁规范及后续复诊计划与要求。

1.3.2 观察组 实施基于PERMA模式的护理:①成立护理小组:成立由1名口腔主任医师、2名主管护师及2名护师构成的PERMA模式护理小组,小组成员接受专项培训,确保全面掌握PERMA理论框架及在口腔美学修复各阶段的应用要点;②循

证构建实施方案:系统检索口腔美学修复多阶段护理与PERMA模式临床应用相关文献,结合本院修复诊疗流程特点,并咨询口腔医学与护理专家意见;在此基础上,明确患者在不同治疗阶段的心理需求与护理难点,制定具有针对性的多阶段干预重点;③疾病认知重构:通过面对面访谈,梳理患者对修复流程、时长及效果预期的认知误区;结合个性化修复方案,以流程图等形式直观讲解牙体预备、临时修复、最终修复等阶段的目的、流程及配合要点;分享同类患者恢复案例,提前告知各阶段可能出现的短暂不适及应对方法;④培养积极情绪:在牙体预备前,向患者推送放松训练视频,指导其每日进行15 min深呼吸与肌肉放松练习;修复操作后24 h内进行线上随访,共情回应患者的不适感受,并对其配合表现予以肯定;鼓励患者每日记录积极事件,每周进行分享并给予正向反馈,以强化积极情绪;⑤投入体验促进:根据患者兴趣,推荐书法、轻手工等需专注参与的活动,鼓励其在临时修复体适应期投入其中,以转移对口腔不适的注意力;通过线上平台分享活动成果并给予点评鼓励,增强患者的专注体验与成就感;⑥人际关系构建:建立线上患者交流群,邀请同期治疗患者分享佩戴体验与清洁技巧,护理人员实时在线答疑;同时指导家属在饮食照料与情感陪伴方面提供支持,传授沟通技巧,巩固患者的社会支持网络;⑦意义探寻引导:通过面对面交流,引导患者思考美学修复对社交、工作及自信心的积极影响,明确治疗目标与长期口腔健康的关联,帮助患者认识积极配合治疗的意义与价值;⑧成就激励强化:为患者设定阶段性目标,达成后给予口腔护理套装等奖励;最终修复体试戴时,引导其与修复前状态进行对比,肯定修复效果及患者坚持治疗的努力;修复完成后,协助制定长期口腔维护计划,并通过定期线上提醒巩固远期效果。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组情绪状态 采用正负情绪量表(PANAS)<sup>[6]</sup>评估两组患者护理前后情绪状态。该量表包括正性情感(10个条目)和负性情感(10个条目)2个维度,每条目采用1~5分计分。正性情感维度总分范围为10~50分,得分越高表明正性情绪越强烈;负性情感维度总分范围为10~50分,得分越高反映负性情绪越明显。

1.4.2 评估两组护理依从性 采用本科室自行设计



的口腔美学修复护理依从性量表对两组患者的依从性进行评价。该量表共含10个条目,采用1~3分计分,总分范围为10~30分。根据总分可将依从性划分为3个等级:完全依从(25~30分)、基本依从(18~24分)和不依从(<18分)。依从性=完全依从率+基本依从率。

1.4.3评估两组美学修复效果 采用红色美学指数(PES)<sup>[7]</sup>和白色美学指数(WES)<sup>[8]</sup>对两组患者护理前后的口腔修复美学效果进行评价。其中,红色美学指数(PES)总分为0~14分,得分越高表示软组织的美学效果越好;白色美学指数(WES)总分为0~10分,得分越高则代表修复体的美学表现越佳。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 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 两组情绪状态比较 观察组护理后正性情感评分高于对照组,负性情感评分低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

2.2 两组护理依从性比较 观察组护理依从性高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

2.3 两组美学修复效果比较 观察组护理后PES评分、WES评分均高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

表1 两组情绪状态比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	正性情感		负性情感	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	31.24 ± 3.56	39.24 ± 3.32*	28.67 ± 3.21	18.14 ± 2.89*
观察组	25	31.68 ± 3.47	42.36 ± 3.15*	28.92 ± 3.15	15.72 ± 2.45*
t		0.443	3.409	0.278	3.194
P		0.660	0.001	0.782	0.003

注:与同组护理前比较,\* $P < 0.05$ 。

表2 两组护理依从性比较[n(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	依从性
对照组	25	10(40.00)	8(32.00)	7(28.00)	18(72.00)
观察组	25	19(76.00)	5(20.00)	1(4.00)	24(96.00)*

注:\*与对照组比较, $\chi^2=5.357, P=0.021$ 。

表3 两组美学修复效果比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	PES 评分		WES 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	4.23 ± 1.15	7.58 ± 1.23*	3.86 ± 1.10	7.24 ± 1.20*
观察组	25	4.31 ± 1.12	8.75 ± 1.38*	3.92 ± 1.11	8.13 ± 1.08*
t		0.249	3.165	0.192	2.756
P		0.804	0.003	0.849	0.008

注:与同组护理前比较,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

口腔美学修复兼具功能重建与美学改善的双重目标,且具有周期长、步骤复杂的特点。患者的心理状态与依从性对修复效果及长期预后具有

重要影响。基于PERMA模式的护理干预根植于积极心理学理论,通过多维度、阶段性的措施,旨在全面改善患者的心理调适能力与行为配合程度,展现出良好的临床应用潜力。

本研究结果显示, 观察组护理后正性情感评分高于对照组, 负性情感评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理依从性 (96.00%) 高于对照组 (72.00%) ( $P < 0.05$ ), 这一结果主要得益于基于PERMA模式的护理所采用的系统化策略。首先, 在疾病认知重构阶段, 通过清晰解析修复流程、澄清认知误区, 有效降低了患者因未知而产生的焦虑, 同时帮助其理解各阶段配合的重要性, 从而为提升依从性奠定基础<sup>[9]</sup>。其次, 积极情绪培养阶段借助放松训练、正向反馈等方法, 缓解了患者在诊疗过程中的紧张与不适, 减少了因情绪抵触导致的不配合行为, 强化了其积极心理体验。人际关系构建阶段则通过建立医患、病友及家属之间的多元支持网络, 既为患者提供了情感支持以改善情绪, 也通过同伴示范和家庭监督促进了护理依从性<sup>[10]</sup>。此外, 护理中通过意义探寻引导患者认识修复对生活质量的积极意义, 并通过成就激励中的阶段性目标设置与正向反馈增强其自我认同感, 从而从内在激发积极心态与主动配合意愿。配合全程个性化干预与实时随访及时解决疑问, 共同促进了情绪状态与护理依从性的同步提升<sup>[11, 12]</sup>。观察组护理后PES评分、WES评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。究其原因: PERMA模式护理在疾病认知重构阶段帮助患者准确掌握各阶段配合要点, 避免了因配合不当导致的修复体适配偏差; 积极情绪的改善与高依从性促使患者严格遵守口腔清洁和饮食禁忌, 减少了临时修复体佩戴期间的牙龈炎及修复体损伤等问题, 为软组织健康创造了有利条件<sup>[13]</sup>。同时, 人际关系构建与意义探寻增强了患者主动沟通的意愿, 使其能及时反馈关于修复体颜色、形态适配等方面的主观感受, 有助于医师动态调整和优化方案, 从而提升修复体的美学适配度<sup>[14]</sup>。此外, 成就激励机制强化了患者对修复效果的长期维护积极性, 减少了术后不良因素对美学效果的潜在影响。上述多环节协同作用, 共同促进了软组织美学与修复体自身美学效果的整体提升<sup>[15]</sup>。

综上所述, 基于PERMA模式的护理能够有效改善口腔美学修复患者的情绪状态, 提升护理依从性, 并有助于获得更佳的美学修复效果。

## [参考文献]

- [1]王亚珂,黄翠.口腔美学修复全局理念的建立与临床实践[J].中华口腔医学杂志,2023,58(5):393-397.
- [2]孙倩,彭怀芝,杜梦婉.综合护理治疗在前牙美学修复中的临床应用[J].中国医疗美容,2025,15(4):118-121.
- [3]吴黎霞,谢娟,兰晓炜.应对性护理模式在口腔修复科交叉感染护理中的临床研究[J].中国医疗美容,2024,14(5):91-95.
- [4]万颖,李彩云,耿庆霞.PERMA模式心理干预在胃溃疡伴抑郁患者中的应用[J].临床心身疾病杂志,2025,31(5):102-106.
- [5]柳忠豪,刘峰,陈江,等.口腔修复数字化美学设计流程专家共识[J].实用口腔医学杂志,2024,40(2):156-163.
- [6]戴丽,王增香,张旺,等.四手操作下ADOPT模式在老年急性牙髓炎治疗中的应用效果评估[J].实用老年医学,2024,38(6):642-645.
- [7]梁珉,蔡丹,周自恒,等.牙根留置技术在上颌前牙区延期种植的效果及对红色美学指数的影响[J].中国美容医学,2024,33(8):157-161.
- [8]王燕,陈超.基于数字化手术导板引导下前牙美学区种植修复效果分析[J].中国美容医学,2023,32(11):139-142.
- [9]李雅慧.基于PERMA模式的心理干预对口腔癌术后患者生活质量的影响研究[D].太原:山西医科大学,2024.
- [10]叶敏.舒适护理用于老年患者口腔修复中的效果探讨[J].淮海医药,2022,40(2):197-199.
- [11]李桂香,曹灵,杨建军,等.PERMA模式的积极心理干预对食道癌术后患者的影响[J].国际精神病学杂志,2025,52(1):321-324.
- [12]董美鑫.认知行为干预联合洛索洛芬钠用于义齿种植口腔修复患者术前焦虑、抑郁情绪的效果[J].国际精神病学杂志,2025,52(5):1568-1571.
- [13]陈艳,程彤,黄建芳.基于思维导图的健康宣教联合延续护理对义齿种植患者自我管理能力和口腔健康的影响[J].中国美容医学,2025,34(5):165-169.
- [14]沈荣.基于PERMA模式的护理干预在胸腰椎骨折患者中的应用[J].实用中西医结合临床,2025,25(12):121-124.
- [15]郭敬,张英,杨凤霞,等.情绪释放技术联合PERMA模式干预对肝癌术后患者疾病进展恐惧的影响[J].昆明医科大学学报,2025,46(4):163-169.

收稿日期: 2025-12-22 编辑: 张蕊