

# 四手操作护理在口腔正畸中的效果分析

詹秀秀

临海市中医院 浙江 临海 317000

**【摘要】**目的：分析四手操作护理用于口腔正畸的价值。方法：2021年6月-2022年6月本科接诊口腔正畸病人（n=80）进行随机分组，试验和对照组各40人，前者采取四手操作护理，后者行独立操作护理。对比椅旁操作时间等指标。结果：关于SDS和SAS评分，干预结束时：试验组数据比对照组低（ $P < 0.05$ ）。椅旁操作时间和治疗时间：试验组数据比对照组高（ $P < 0.05$ ）。托槽脱落率：试验组数据比对照组低（ $P < 0.05$ ）。满意度：试验组数据97.5%，和对照组数据80.0%相比更高（ $P < 0.05$ ）。关于护理质量和舒适度：试验组数据比对照组高（ $P < 0.05$ ）。结论：口腔正畸用四手操作护理，托槽脱落率更低，椅旁操作时间更短，满意度更高，负性情绪缓解更为迅速，舒适度提升也更加明显。

**【关键词】**：口腔正畸；舒适度；四手操作护理；负性情绪

## Effect Analysis of Four - hand Operation Nursing in Orthodontics

Xiuxiu Zhan

Linhai Hospital of Traditional Chinese Medicine Zhejiang Linhai 317000

**Abstract:** Objective: To analyze the value of four hands operation nursing in orthodontics. Methods: From June 2021 to June 2022, 80 orthodontic patients (n=80) were randomly divided into experimental group and control group, with 40 patients in each group. The former received four-hand operation nursing, while the latter received independent operation nursing. Compare the operating time beside the chair and other indicators. Results: Regarding SDS and SAS scores, the experimental group had lower data than the control group at the end of the intervention ( $P < 0.05$ ). Chairside operation time and treatment time: the data of the experimental group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Bracket shedding rate: the data of experimental group was lower than that of control group ( $P < 0.05$ ). Satisfaction: 97.5% in the experimental group, which was higher than 80.0% in the control group ( $P < 0.05$ ). About nursing quality and comfort: the data of the experimental group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Orthodontic orthodontics with four hands operation nursing, the bracket off rate is lower, the chair side operation time is shorter, the satisfaction is higher, the negative emotion is relieved more quickly, the comfort is also more obvious.

**Keywords:** Orthodontics; Comfort; Four-hand operation nursing; Negative emotions

医院口腔科中，口腔正畸有着比较广泛的应用，但为能确保疗效，还应做好病人治疗期间的护理工作<sup>[1]</sup>。但对于多数病人来说，其对口腔正畸的认知度都较低，加之操作过程中容易出现不适感，使得病人更易出现恐惧、担忧和焦虑等负性情绪，进而对其口腔正畸的效果造成了直接性的影响，同时也会增加其感染的几率。本文选取80名口腔正畸病人（2021年6月-2022年6月），着重分析四手操作护理用于口腔正畸的价值，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年6月-2022年6月本科接诊口腔正畸病人80名，随机分2组。试验组40人中：女性23人，男性17人，年纪范围13-42岁，均值达到（21.59±4.31）岁；体重范围32-78kg，均值达到（51.25±7.89）kg。对照组40人中：女性24人，男性16人，年纪范围13-41岁，均值达到（21.74±4.26）岁；体重范围32-79kg，均值达到（51.43±7.14）kg。

纳入标准：（1）病人对研究知情；（2）病人非过敏体质；（3）病人意识清楚；（4）病人无精神或心理疾病。排除标准：（1）认知障碍；（2）血液系统疾病；（3）传染病；（4）孕妇；（5）沟通障碍；（6）全身感染；（7）资料缺失；（8）严重心理疾病；（9）智力障碍；（10）意识不清；（11）中途转诊；（12）免疫系统疾病；（13）精神病；（14）哺乳期妇女。2组年纪等相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

### 1.2 方法

试验组采取四手操作护理，详细如下：（1）治疗前，护士需保持良好的态度，着装整洁，仪态大方，面带微笑，目的是给病人留下一个好的印象，以消除病人对医务人员的恐惧感。用简明的语言，配以图片或短视频，为病人介绍口腔正畸的流程和目的，告知治疗期间的一些注意事项。积极解答病人提问，打消其顾虑。主动和病人交谈，期间，可酌情运用肢体语言，如：握手或拍肩膀。为病人播放舒缓的乐曲，指导病人做深呼吸运动，促使其身体放松。向病人介绍

口腔正畸治疗成功的案例，增强其自信。鼓励病人，支持病人。教会病人如何稳定心态，包括倾诉和冥想。营造舒适的诊疗环境，强化空气和物品消毒力度。调整室温至 22-25℃，相对湿度 45-60%。保持室内光线柔和，物品摆放整齐，空气清新，地面整洁，没有噪音。若条件允许，可摆放几盆绿植，目的在于增添生机，美化环境。（2）操作前，医务人员需严格按照六步洗手法的流程做好自身的手卫生工作，并按要求佩戴好手套。操作时，根据病人的实际情况，对椅位进行适当的调整，并协助病人取仰卧位，系上治疗巾，并备好一次性水杯，教会病人口腔含漱的正确方法，同时为病人戴好护目镜。治疗期间，医生需坐在病人的头部右后方，大约 7-12 点的位置，而护士的位置则比医生稍微高一些，坐在 2-4 点的位置。将治疗盘至于病人的头部，大约 11-1 点的位置。对护士来说，其需要充分掌握正畸治疗的相关知识，并具备较好的四手操作技术，方能在治疗期间配合好医生的操作，以在最大限度上提高病人的治疗效率。（3）操作结束时，告知病人治疗后需要注意的一些事项，并和病人预约好复诊的时间。对治疗用物进行整理，并做好消毒灭菌工作，避免感染。

对照组行独立操作护理，也就是由 1 名主治医师完成所有的口腔正畸治疗操作，而护士则主要负责对材料进行调拌。

### 1.3 评价指标

1.3.1 选用 SDS 和 SAS 这两个量表，评估 2 组干预前/后负性情绪：各量表分别有 20 个条目，总分是 80。低于 50 分，无负性情绪。高于 50 分，有负性情绪，得分越高，负性情绪越严重。

1.3.2 记录 2 组椅旁操作时间和治疗时间。

1.3.3 统计托槽脱落者例数。

1.3.4 组满意度评估标准：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。对满意度的计算以  $(\text{一般} + \text{满意}) / n * 100\%$  为准。

1.3.5 评估 2 组治疗期间的舒适度：有疼痛、心理和应激等内容，总分 100。得分和舒适度两者间的关系：正相关。

1.3.6 对 2 组护理质量做出评价：有操作水平、环境管理、基础护理和服务态度等内容，总分 100。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据，t 作用是：检验计量资料，其表现形式是  $(\bar{x} \pm s)$ ， $\chi^2$  作用是：检验计数资料，其表现形式是  $[n(\%)]$ 。P<0.05，差异显著。

## 2 结果

### 2.1 负性情绪分析

评估结果显示，至于 SDS 和 SAS 这两个指标：尚未干预时，试验组数据分别是  $(53.28 \pm 5.14)$  分、 $(54.93 \pm 6.48)$  分，对照组数据  $(53.01 \pm 4.96)$  分、 $(54.74 \pm 6.13)$  分，2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ( $t_1=0.3145$ ,  $t_2=0.3097$ , P 均 > 0.05)；干预结束时：试验组数据分别是  $(28.96 \pm 3.58)$  分、 $(31.25 \pm 4.12)$  分，对照组数据  $(43.07 \pm 4.53)$  分、 $(45.89 \pm 5.36)$  分，对比可知，试验组的心态更好 ( $t_1=15.3148$ ,  $t_2=14.9716$ , P 均 < 0.05)。

### 2.2 治疗效率分析

至于椅旁操作时间和治疗时间：试验组数据分别是  $(10.79 \pm 2.14)$  min、 $(18.07 \pm 3.15)$  min，对照组数据  $(16.14 \pm 3.52)$  min、 $(25.46 \pm 5.01)$  min。对比可知，试验组的时间更短 ( $t_1=5.3127$ ,  $t_2=6.0492$ , P 均 < 0.05)。

### 2.3 托槽脱落率分析

统计结果显示，至于托槽脱落者，试验组 1 人，占 2.5%；对照组 7 人，占 17.5%。对比可知，试验组的托槽脱落率更低 ( $\chi^2=7.1596$ , P < 0.05)。

### 2.4 满意度分析

至于满意度这个指标：试验组数据 97.5%，和对照组数据 80.0% 相比更高 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 满意度调查结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	40	1 (2.5)	12 (30.0)	27 (67.5)	97.5
对照组	40	8 (20.0)	15 (37.5)	17 (42.5)	80.0
$\chi^2$					7.4359
P					0.0281

### 2.5 舒适度分析

评估结果显示，至于舒适度这项指标：试验组数据  $(94.57 \pm 2.16)$  分，对照组数据  $(78.41 \pm 4.29)$  分。对比可知，试验组的舒适度更高 ( $t=16.9724$ , P < 0.05)。

### 2.6 护理质量分析

评估结果显示，至于护理质量：试验组数据  $(98.15 \pm 1.07)$  分，对照组数据  $(90.24 \pm 2.68)$  分。对比可知，试验组的护理质量更高 ( $t=5.3148$ , P < 0.05)。

## 3 讨论

目前，四手操作护理在医院口腔科中有着一定的运用，可提高医生治疗期间的工作体位的舒适度，也方便医生的操

作,可减轻医生的疲劳程度,让医生能够集中精力的对病人进行正畸治疗,从而有助于提升其工作效率<sup>[2]</sup>。而其它一些费时的操作则由护士进行,包括调节椅位、指导病人漱口、协助病人取正确的体位、准备用物、调节灯光、终末处理、口腔卫生健康教育与系治疗中等,让医生能够将大量的时间与精力放在治疗上,从而有助于缩短椅旁操作的时间,并能在最大限度上提高治疗的效率,改善病人治疗期间的舒适度<sup>[3]</sup>。通过在治疗前做好病人的健康宣教与心理辅导工作,可加深病人对口腔正畸的认知程度,并能消除病人的负性心理,让病人能够以一种更好的状态接受治疗,从而有助于减少其治疗期间的风险,提高治疗依从性<sup>[4]</sup>。

钱碧璇的研究<sup>[5]</sup>中,对74名口腔正畸病人进行了四手操作护理,并对另外74名口腔正畸病人进行了独立操作护理,结果显示:四手操作组的治疗时间(17.96±2.41)min、椅旁操作时间(11.03±2.16)min,比常规组(26.17±5.26)min、(16.35±4.21)min短;四手操作组的托槽脱落率8.12%,比常规组14.86%低;四手操作组的满意度89.19%(66/74),比常规组67.57%(50/74)高。表明,四手操作护理对缩短

病人的治疗时间与椅旁操作时间、降低托槽脱落率和改善满意度等都具有显著作用。通过四手操作护理,可提高病人口腔正畸治疗的效率,并能有效预防托槽脱落等问题的发生,改善病人对医院护理工作的满意程度。本研究,至于治疗时间和椅旁操作时间这两个指标:试验组数据比对照组短( $P < 0.05$ );至于托槽脱落率:试验组数据比对照组低( $P < 0.05$ );至于满意度:试验组调查结果比对照组好( $P < 0.05$ ),这和钱碧璇等人的研究结果相似。至于SDS和SAS这两个指标:干预结束时,试验组数据比对照组低( $P < 0.05$ );至于舒适度:试验组评估结果比对照组高( $P < 0.05$ );至于护理质量:试验组数据比对照组高( $P < 0.05$ )。四手操作护理后,病人的治疗效率得到了显著的提升,且极少出现托槽脱落的情况,舒适度得到了显著的改善,负性情绪明显缓解,满意度也较高,科室护理质量有所提升。为此,护士可将四手操作护理作为口腔正畸的一种首选护理方式。

综上,口腔正畸用四手操作护理,托槽脱落率更低,满意度更高,效果更好,负性情绪缓解更为迅速,舒适度提升更加明显,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 陈嘉妮.四手操作护理技术在口腔正畸托槽带环粘接中的应用[J].医药前沿,2017,7(30):304-305.
- [2] SINGH, SANGEETA, PERIO, M., JAYAN, BALAKRISHNAN. Comparative Evaluation of Periodontally Accelerated Osteogenic Orthodontics (PAOO) Versus Conventional Orthodontic Tooth Movement in Adult Patients with Bimaxillary Dentoalveolar Protrusion[J]. The International journal of periodontics & restorative dentistry,2019,39(4):571-578.
- [3] 姜继芳,杜娟.对接受口腔正畸治疗的错k畸形患者使用四手操作护理技术进行治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2019,17(15):214-215.
- [4] MIYAMOTO TAKANARI, LANG MELISSA, KHAN SHAKEEL, et al. The clinical efficacy of deproteinized bovine bone mineral with 10% collagen in conjunction with localized piezosurgical decortication enhanced orthodontics: A prospective observational study[J]. Journal of Periodontology,2019,90(10):1106-1115.
- [5] 钱碧璇,姚颖,崔晶晶."四手操作"护理在口腔正畸中的应用效果评价[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(25):97-98.