

# 综合口腔护理干预对预防儿童龋齿的临床效果探讨

郭志红\*

华北理工大学 天津 300131

**摘要:**目的: 浅析综合口腔护理干预对儿童龋齿预防的临床应用效果。方法: 纳入2019年7月~2020年7月行口腔检查的儿童84例, 依据数字表法随机分为对照组与实验组, 各42例, 对照组接受常规护理, 实验组基于此开展综合口腔护理干预, 就龋齿预防效果进行组间比对。结果: 对照组新增龋齿发生率显著高于实验组, 且实验组儿童口腔健康行为各项评分均显著提升, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 综合口腔护理干预对儿童龋齿具有良好的预防价值, 其能纠正儿童口腔健康行为。

**关键词:** 龋齿; 儿童人群; 综合口腔护理

## 引言

龋齿的诱发因素多种多样, 主要原因是不良的饮食习惯导致口腔环境不卫生, 诱发细菌感染, 还包括某些寄生虫疾病。如果不能及时治疗, 龋齿会发展为其他牙科疾病, 最终形成龋洞, 破坏牙冠组织, 导致患儿牙齿掉落<sup>[1]</sup>。3~14岁小儿自理能力差, 乳牙钙化不完全, 喜食甜食, 容易发生龋坏。小儿龋齿会严重影响患儿生长发育, 造成牙胚不发育, 影响食物的消化吸收, 导致营养不良。其次门牙龋齿会使患儿说话不清楚, 影响人际交往, 导致自闭等严重心理问题。早期对小儿龋齿进行综合护理意义重大<sup>[2]</sup>。为了进一步分析综合护理在患儿龋齿预防过程中的效果, 现选择本院口腔科收治的龋齿预防的小儿84例作为研究对象, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入2019年7月~2020年7月行口腔检查的儿童84例, 平均分配为对照组和实验组(随机数字表法), 各42例, 对照组男女分别占比54.76%、45.24%, 最小3岁, 最大12岁, 中间值(6.42±1.54)岁。实验组男女分别占比52.38%、47.62%, 最小3岁, 最大12岁, 中间值(6.37±1.48)岁。基线资料组间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理干预: 患儿进行一般护理, 护理人员向家长及患儿宣传预防龋齿的相关知识, 为患儿制定规范饮食, 建议患儿少吃甜食、零食等, 早晚刷牙, 定期到本院口腔科进行牙齿护理。即叮嘱儿童家长定期开展口腔检查, 给予常规宣教, 叮嘱按时刷牙,

\*通讯作者: 郭志红, 1986年6月, 女, 汉族, 天津红桥区雅馨口腔门诊部。研究方向: 口腔内科。

降低吃糖量等。实验组基于此开展综合口腔护理干预, 内容如下: (1) 医患沟通: 护理人员及时与患儿和家长沟通交流, 要求儿童每日坚持刷牙, 每3日通过微信等社交软件交流护理情况, 利用动画视频向家长和患儿科普牙齿护理知识, 注意态度亲切友好, 对积极配合的患儿进行奖励, 与其建立信任关系。患儿出现龋齿的主要原因是细菌滋生, 家属应配合护理人员一起努力, 让儿童主动意识到保护牙齿重要性, 及时预防龋齿疾病。(2) 指导刷牙: 临床护士应教育患儿掌握正确的刷牙方式, 刷牙时间应  $\geq 3\text{min}$ , 告知患儿每天早上起床和晚上临睡前仔细清洁牙齿, 牙齿上下、里外均需清洁, 选择儿童专用的软毛牙刷, 日常放在阴凉干燥处, 避免潮湿环境滋生细菌, 建议牙刷每1个季度更换1次。(3) 知识宣教: 3~14岁患儿处于生长发育期, 喜爱吃膨化食品、蛋糕点心以及油腻食物, 缺乏规范的饮食习惯。在进行早期护理护理时, 护理人员应向家长及患儿普及正确的饮食习惯, 讲明龋齿的有害性, 提高家属预防龋齿的重视程度。

### 1.3 观察指标

对儿童开展为期一年的随访, 详细其新增龋齿情况, 并于末次随访分析儿童口腔健康行为。口腔健康行为评估量表共包含三个项目饮食习惯、口腔清洁、牙齿健康, 均采用十分制, 分值与掌握程度呈正比。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS21.0对研究对象采集的数据进行分析处理, 计量数据采用( $\bar{x} + s$ )表示; 计数资料采用%表示, 使用 $\chi^2$ 对数据进行校检;  $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 新增龋齿情况

对照组新增龋齿11例, 发生率为26.19%, 实验组新增3例, 发生率为7.14%, 对照组新增龋齿发生率显著高于实

验组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 13.066; P = 0.000$ )。

### 2.2 儿童口腔健康行为评估

与对照组相比, 实验组儿童口腔健康行为各项评分均显著提升, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 儿童口腔健康行为评估组间比对 ( $n = 42$ , 分)

组别	饮食习惯	口腔清洁	牙齿健康
对照组	6.27±1.56	6.84±1.42	5.98±1.45
实验组	8.65±1.27	8.71±1.71	8.33±1.63
<i>t</i>	7.668	5.452	6.981
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

目前, 我国卫生部已将预防龋病纳入中小学生的常见病防治考核目标。据我国流行病学调查材料统计, 中小学学生乳牙龋齿患病率超过半数, 恒牙龋齿患病率大约占40%<sup>[3]</sup>。根据近年相关调查研究, 我国3~14岁儿童的龋齿发病率逐年增高, 除了家长防范意识不强, 没有认识到龋齿危害性外, 此病还跟儿童频繁进食, 不注意口腔卫生、细菌滋生等因素密切相关<sup>[4]</sup>。本文结果发现, 观察组患儿总配合率高于常规护理组, 说明对3~14岁儿童进行龋齿前的综合护理能提高患儿配合率。观察组患儿龋齿发生率低于常规护理组, 说明综合护理可以有效减少小儿龋齿的发生。观察组的5个护理满意度评分(医患交流、护理人员服务、饮食教育、健康宣教及刷牙指导)均高于85分, 常规护理组5个评分均低于80分, 观察组高于常规护理组 ( $P < 0.05$ )。常规护理组患儿实行基本护理, 但不注重指导儿童正确饮食, 不能很好地认识到儿童的特殊生长发育情况, 只是简单地进行知识宣教, 不具有针对性, 所以多数儿童出现龋齿; 观察组患儿由护理人员秉持“预防大于治疗”的理念, 积极对儿童进行预防龋齿的早期综合护理, 定期组织公开课, 邀请口腔科知名专家向患儿和家长普及龋齿病的健康知识, 指导儿童正确的饮食习惯; 采取微信等社交软件, 监督患儿每日早晚正确刷牙, 龋齿发生数大大减少。为幼儿口腔护理误区: (1) 让孩子自己刷牙, 大人不必管他。在孩子学会自己熟练刷牙之前, 刷牙是宝宝需要在家长辅助下完成的精细活动。毕竟幼儿的行为能力有限, 对刷牙的方法要点也掌握不太好。因此, 从一开始家长就必须给予正确的引导, 而不是任由孩子自由发挥。(2) 萌出的恒牙长在乳牙后面, 应到医院或自行拔出乳牙。在乳牙和恒牙替换的时候, 有时恒牙已经萌出, 而乳牙尚未脱落。有的家长担心乳牙会影响恒牙的位置, 是不是要拔出乳牙。其实, 此时不必强行拔出乳牙。一般来说, 假以时日, 乳牙会自然脱落, 而恒牙也会长回正常位置。(3) 只要做好口腔清洁, 就不会

患龋齿了。这是不对的。除了做好口腔的清洁外, 帮助孩子建立良好的饮食习惯, 都会影响孩子的口腔健康。此外, 频繁地进食甜食、零食, 也是龋齿高发的一大原因。因此, 要想宝宝口腔健康, 家长应做到规律喂养, 使用安慰奶嘴不超过10个月, 10个月开始训练孩子用杯子饮水, 控制孩子接触甜食、零食的频度和甜度等。(4) 反正乳牙要掉, 即使有蛀牙, 晚点看也没关系。乳牙的蛀牙会影响恒牙的健康, 所以要及时治疗。而且蛀牙上面的小洞不会自己慢慢愈合, 等到了一定的程度再治疗起来比较痛苦, 小朋友也不是很配合, 家长也会很焦虑。早点发现蛀牙, 早点治疗, 孩子容易接受治疗。所以, 乳牙有蛀牙一定要及时治疗, 定期检查也非常重要<sup>[5]</sup>。了保护孩子的口腔健康成长, 爸妈们在选择牙刷和牙膏的时候要注意合理选择。首先要选择优质的牙刷。优质牙刷的刷头一般短而窄, 刷柄扁而直, 刷面平而齐。市场上的一些板状牙刷, 也就是刷头大而宽, 刷毛满而密, 毛束间距很小的那种, 一般价格比较便宜。使用这些刷牙方式会给牙齿、牙龈造成一定的损伤, 如导致牙齿的楔状缺损、牙龈萎缩、牙根暴露、牙间隙增宽等。此外, 板状牙刷由于头大刷不到后牙, 时间久了, 滞留在口腔后部的食物残渣就会在细菌的作用下发酵、腐败, 随后损坏牙齿<sup>[6]</sup>。牙齿的损害很难一下子就看到, 是一个缓慢的过程, 所以很多人对牙刷的选择都不以为然, 其实好的牙刷对于口腔健康非常重要。适量选择氟化物防龋。氟是维持人体健康不可或缺的微量元素, 人体通过摄入适量的氟元素可以有效预防龋齿的发病。同时, 用氟化物涂布牙面是预防儿童患上龋齿的一个方法。另外, 刷牙时选择含氟牙膏, 多食用一些含磷食物, 如豌豆、大米等也有利于改善龋齿的症状。早起后晚睡前坚持刷牙, 饭后勤于漱口。通过刷牙的方式可以清除口腔中残留的各种食物, 避免细菌的滋生, 而漱口可以去除牙齿上的牙菌斑等, 有利于口腔保持洁净<sup>[7]</sup>。因此应做到早晚刷牙2次, 睡前刷牙必须进行。

#### 4 结束语

综上所述,针对3~14岁儿童进行临床早期综合护理可以提高患儿配合度,有效减少龋齿的发生,得到了患儿和家属的高度好评,具有临床价值。

#### 参考文献:

[1]季春雷.口腔综合保健预防儿童龋齿的效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(89):42-43.

[2]徐莹,韩荣荣,李瑶,杨光,陈红,尤欣.综合口腔护理干预对预防儿童龋齿的临床效果探讨[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(20):128+131.

[3]杨柳.儿童龋齿的护理干预与配合[J].中国医药指南,2019,17(15):207.

[4]蒋海晓,张亚勤.综合口腔护理干预对预防儿童龋齿的效果观察[J].临床研究,2019,27(01):156-157.

[5]燕玲莉,王立志.护理干预在儿童龋齿治疗中的应用价值分析[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(29):96-97.

[6]胡期迪.学龄前儿童龋齿的护理措施及效果评价[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(26):108-109.

[7]程燕.综合口腔护理干预对预防儿童龋齿的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(17):126+135.