



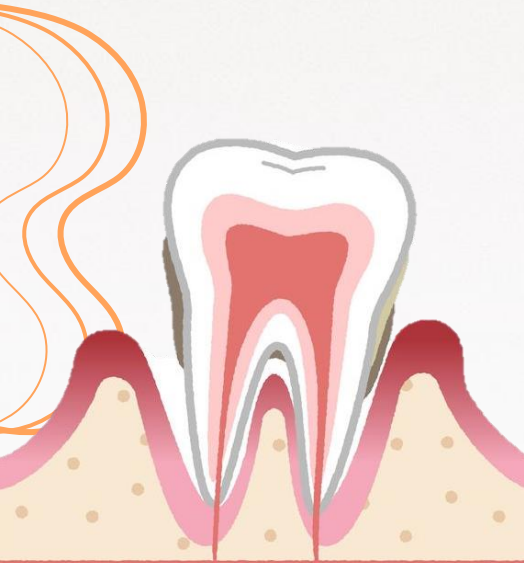
BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ
KHOA RĂNG HÀM MẶT

CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH

VIÊM NướU VÀ VIÊM NHA CHU

Trình bày: CNĐD Nguyễn Thị Kim Anh

NỘI DUNG



01

- Khái quát bệnh viêm nướu và viêm nha chu

02

- Điều trị và dự phòng

03

- Lập kế hoạch chăm sóc

04

- Một số lưu ý

Viêm nướu

Là tình trạng **viêm tại chỗ** khu trú ở **nướu** hay ở mô nha chu bề mặt, gồm có các biểu mô nướu bên ngoài và mô liên kết nướu kế cận bên trong. Các mô khác như xương ổ răng, dây chằng nha chu (màng nha chu) và xê măng (men gốc răng) không bị ảnh hưởng.



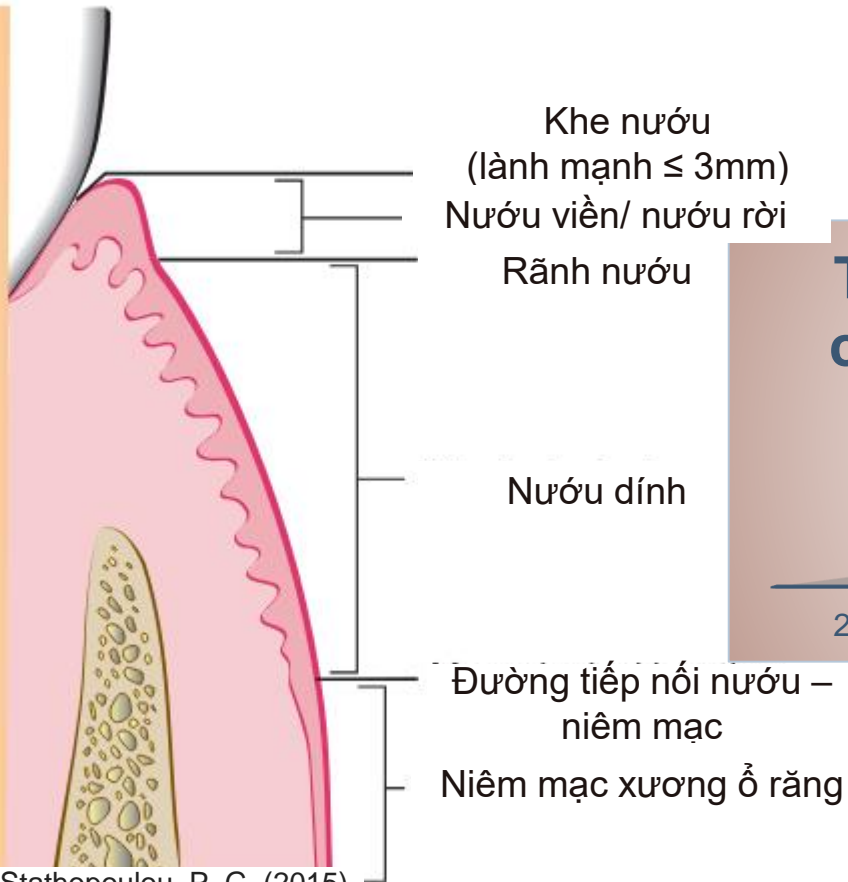
Viêm nha chu

Viêm nha chu xảy ra khi biểu mô kết nối di chuyển về phía chóp gốc răng (**phá hủy dây chằng nha chu và xương ổ răng**)



Preshaw P.M. (2011)

SƠ ĐỒ THÀNH PHẦN NƯỚC RĂNG

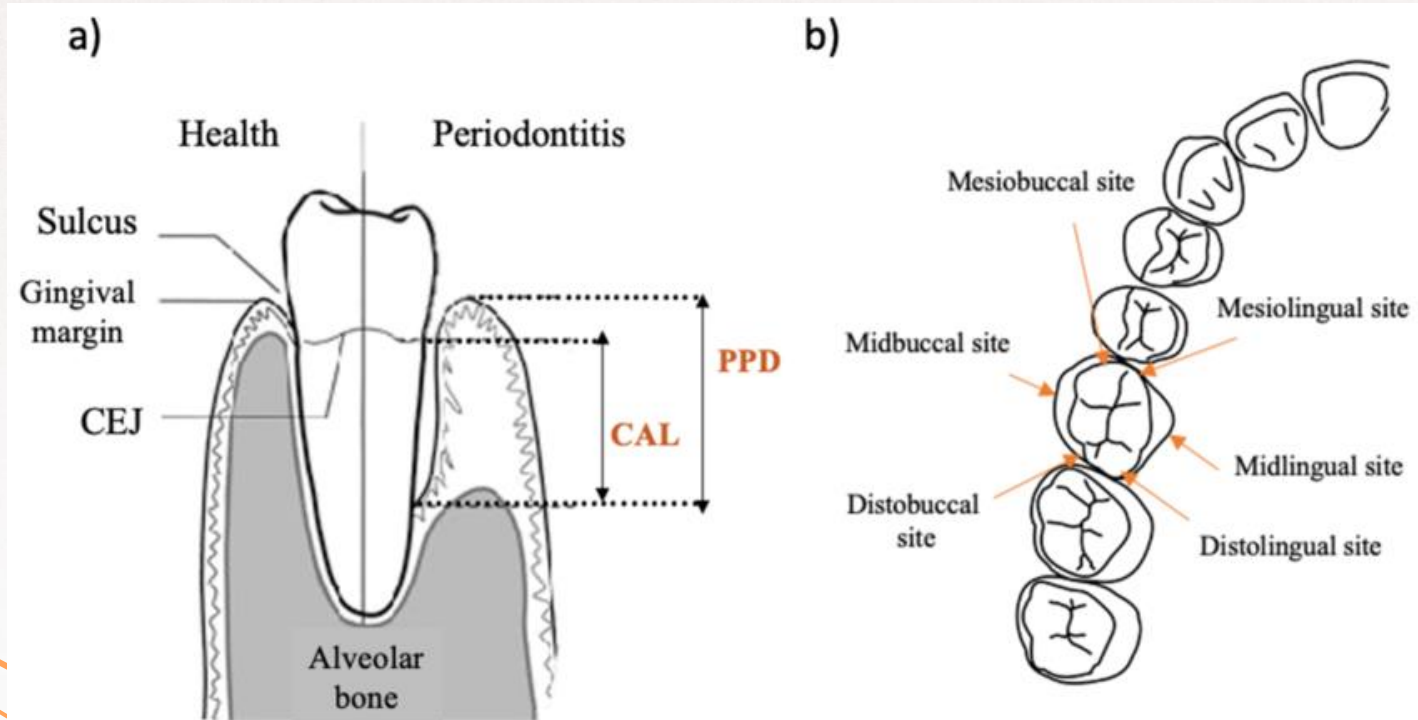


Tình trạng bệnh nha chu của cư dân TP.HCM 2019



Fiorellini, J. P., & Stathopoulou, P. G. (2015). Anatomy of the periodontium. *Carranza's Clinical Periodontology*. 12th ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders, 9-10.

“Bệnh nhiễm trùng gây nên tình trạng viêm ở mô nâng đỡ răng, cùng với mất bám dính và tiêu xương tiến triển”(Karanza, 2010)



VIÊM NHA CHU

Giai đoạn

GĐ1

GĐ2

GĐ3

GĐ4

Cấp độ

A: tiến triển chậm

B: tiến triển trung bình

C: tiến triển nhanh

Giai đoạn		1	2	3	4
Mức độ trầm trọng	CAL	1-2mm	3-4mm	≥5 mm	≥5 mm
	Tiêu xương ổ /phim XQ	<1/3 (<15%)	<1/3 (15-33%)	≥1/3	≥1/3
	Mất răng	Chưa mất răng do nha chu		≤4 răng	≥5 răng
Mức độ phức tạp	Tại chỗ	PD≤4mm Tiêu xương chiều ngang	PD≤5 mm Tiêu xương chiều ngang	GD2 +: PD≥ 6mm Tiêu xương chiều dọc ≥ 3mm Sang thương vùng chẽ loại 2 hoặc 3 Tiêu sống hàm tr/bình	GD 3 +: Rối loạn chức năng hệ thống nhai Chấn thương khớp cắn (lưng lạy độ ≥2) Tiêu sống hàm nặng
Mức độ lan rộng	Thêm vào các gờ trên	Khu trú <30% răng Toàn thể Vùng răng cối/ răng cửa			

Cấp độ			A	B	C
Tiêu chí chính	Dấu chứng trực tiếp	Tiêu xương hay CAL theo thời gian	Không có (>5 năm)	<2 mm (>5 năm)	≥2 mm (>năm)
	Dấu chứng gián tiếp	% xương mất/ tuổi	<0.25	0.25 – 1.0	>1.0
		Kiểu hình	Mảng bám nhiều + mức độ phá hủy thấp	Mức độ phá hủy tương ứng mảng bám	Mức độ phá hủy không tương ứng mảng bám
Yếu tố bổ sung		Hút thuốc lá	(-)	<10 điều /ngày	≥ 10 điều /ngày
		Đái tháo đường	(-)	(+) HbA1c <7.0%	(+) HbA1c ≥ 7.0%





Milward và cs 2019

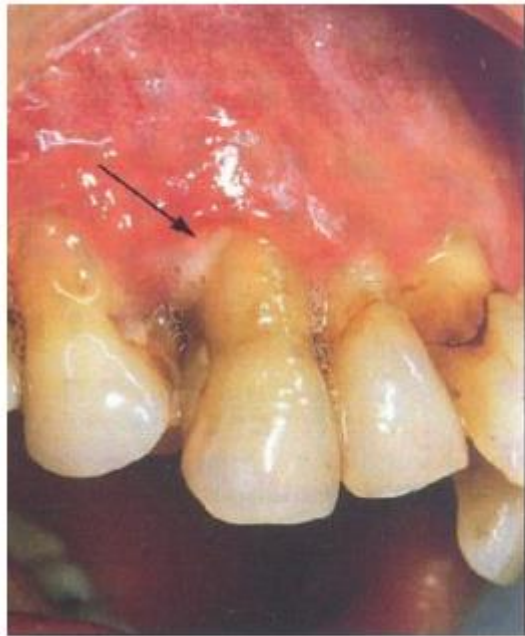


Shayeb và cs 2014

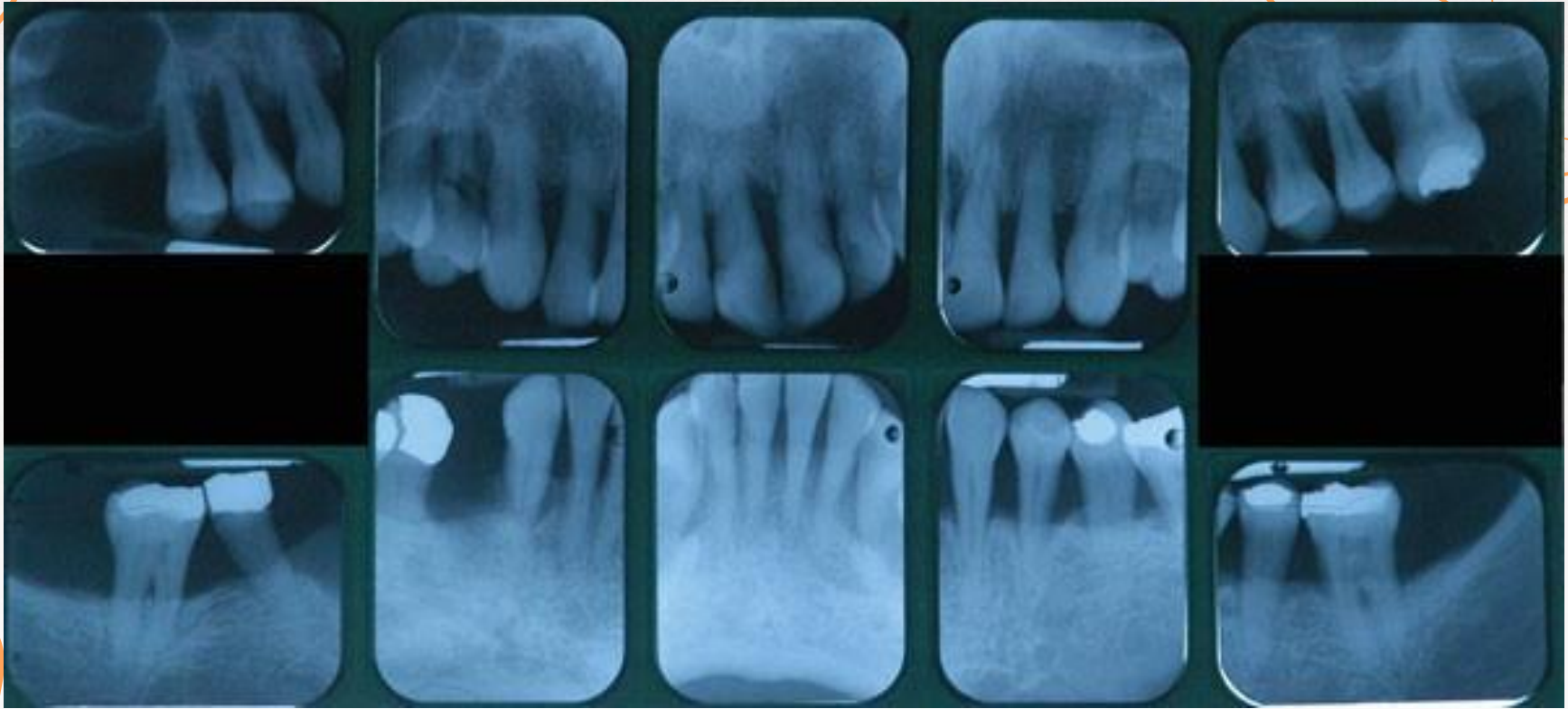


Bronstein 2016





Abscess nha chu



Baker 2010

Yếu tố nguy cơ

Di truyền

Đa hình gen mã hóa IL-1 α và IL-1 β liên quan VNC mạn tiến triển nhanh

Tiền sử bệnh nha chu

Yếu tố dự báo bệnh

Yếu tố tại chỗ

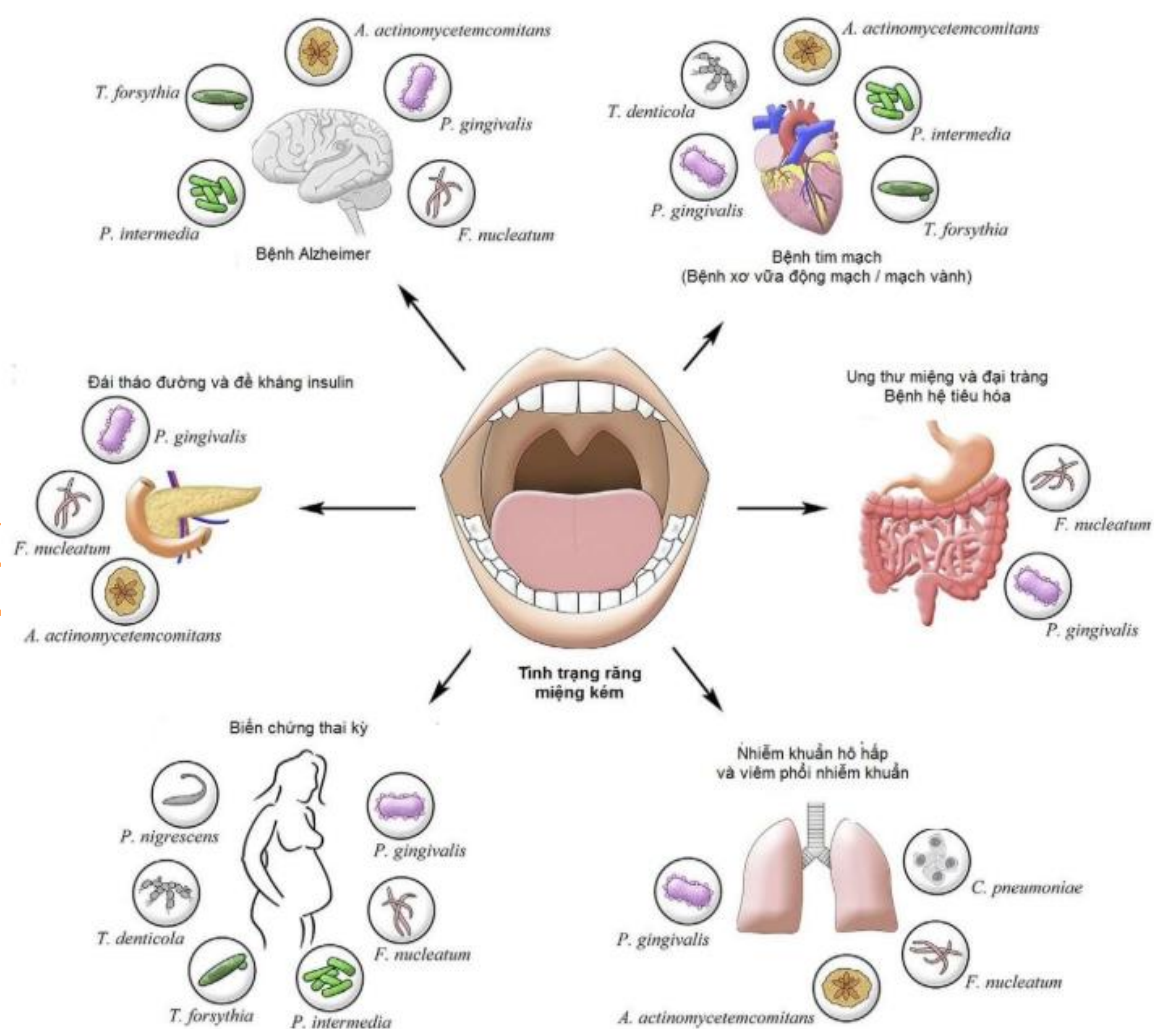
Yếu tố lưu giữ mảng bám/ cản trở kiểm soát mb: cao răng, răng chen chúc, phục hồi dư/sai

Yếu tố toàn thân

Vấn đề toàn thân ảnh hưởng đến đáp ứng của kĩ chủ và tốc độ phá hủy mô nha chu

Môi trường và hành vi

Stress
Hút thuốc lá

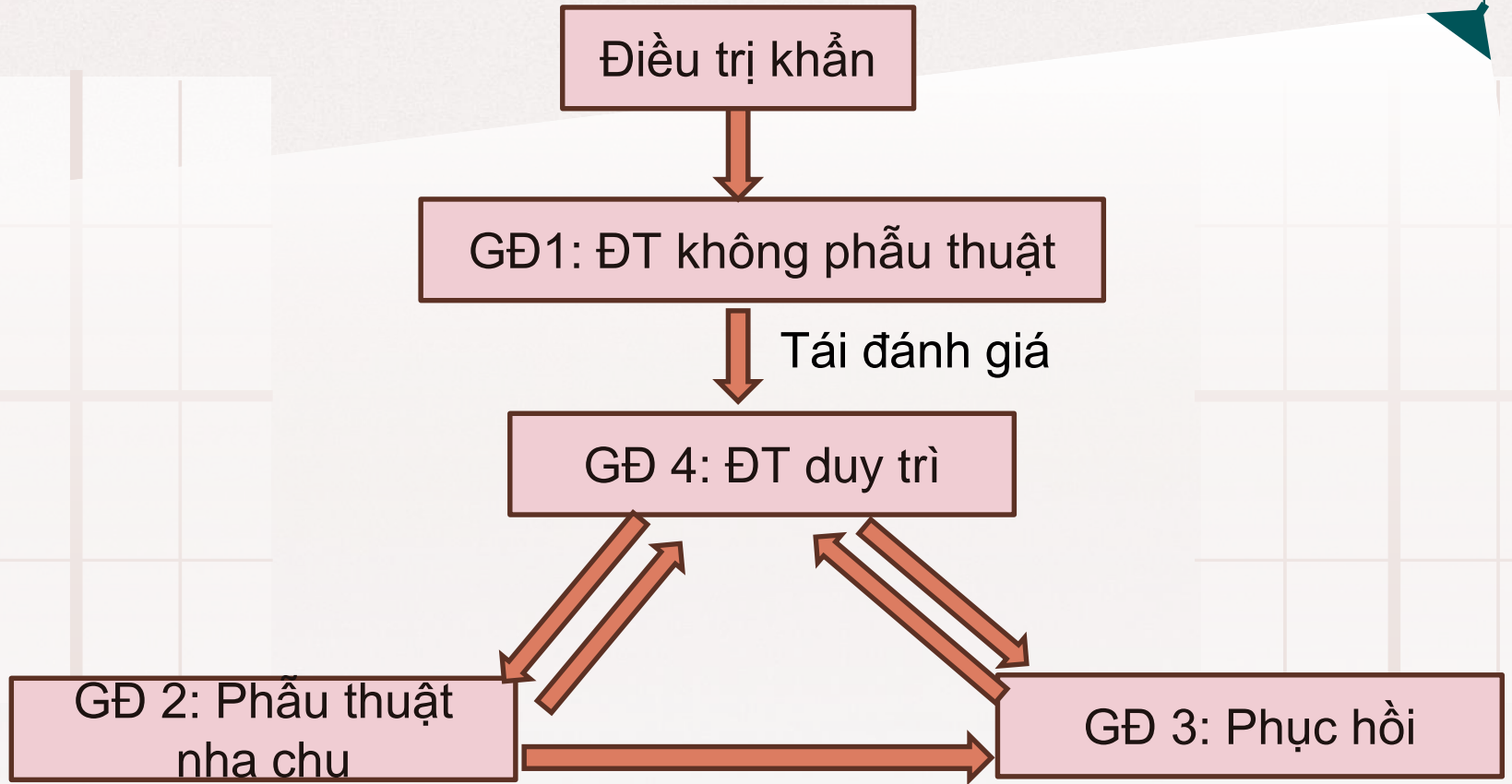


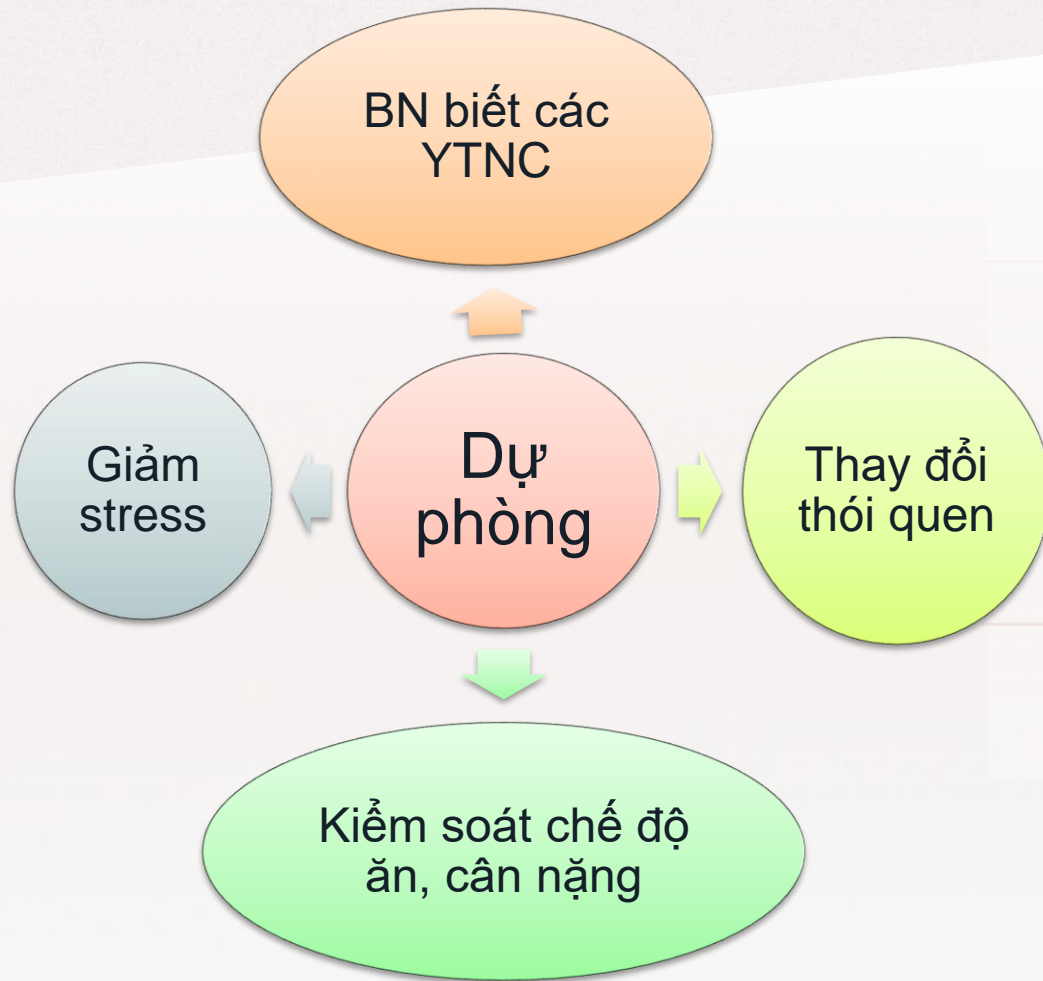
Hình 1. Những bệnh toàn thân có thể liên quan với viêm nha chu. Fiona Q.Bui, 2018

02

Điều trị và dự phòng







03

Lập kế hoạch chăm sóc



Nhận định
/ Đánh giá



Chẩn đoán
điều dưỡng /
Lập mục tiêu



Can thiệp
điều
dưỡng



Lượng giá

Nhận định/
Đánh giá

Tiền sử bệnh nha chu

Có tiền sử bệnh nha chu không?

Đã điều trị hay không?

Tình trạng toàn thân

BN có mắc bệnh toàn thân (ĐTĐ, tim mạch, loãng xương...) không?

Thai kì?

Rối loạn chuyển hóa/ béo phì

Tình trạng vệ sinh răng miệng

Vôi răng

Mảng bám

Thói quen

Hút thuốc lá



CHẨN ĐOÁN VÀ CAN THIỆP CỦA ĐIỀU DƯỠNG

Chảy máu do vôi răng, mảng bám

Đánh giá tình trạng chảy máu tại chỗ
Theo dõi sinh hiệu

Bơ m rửa oxy già, thuốc sát khuẩn
Lấy vôi răng, mảng bám

Hỗ trợ bác sĩ loại trừ các yếu tố kích thích tại chỗ khác: chất hàn thừa, hàm giả sai kỹ thuật, điều trị răng sâu, chỉnh sửa khớp cắn sai

Đau nhức do viêm nhiễm Lung lay răng, áp xe,..

Theo dõi mức độ, tính chất cơn đau

Dùng bông, gạc tẩm oxy già hoặc nước muối sinh lý lau rửa
răng cho người bệnh → Thấm khô, chấm thuốc sát khuẩn

Trợ giúp bác sĩ trích rạch áp xe, dùng thuốc giảm đau

Lo lắng do hôi miệng, thiếu kiến thức về bệnh

Gần gũi động viên, hướng dẫn giải thích tình trạng bệnh

Hướng dẫn vệ sinh răng miệng

Hướng dẫn chế độ ăn

LƯỢNG GIÁ

- ❖ Tình trạng nướu hết viêm, hết chảy máu
- ❖ Không còn hôi miệng
- ❖ Người bệnh hết lo lắng, và biết cách tự chăm sóc răng miệng





KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

Chẩn đoán điều dưỡng	Mục tiêu	Kế hoạch chăm sóc	Lượng giá
Chảy máu nướu do phản ứng liên quan đến mảng bám, vôi răng	Tình trạng nướu viêm được cải thiện. Vôi răng, mảng bám giảm	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình trạng chảy máu tại chỗ, theo dõi tình trạng người bệnh: M, HA, T ghi hồ sơ và báo BS - Thực hiện bơm rửa vùng quanh răng bằng dung dịch povidine 10%, cho bệnh nhân súc miệng bằng dung dịch sát khuẩn Chlorhexidine 0.12% làm giảm quá trình viêm và hôi miệng. - Thực hiện lấy vôi răng và mảng bám theo đúng qui trình. - Trợ giúp BS: Loại trừ các yếu tố kích thích tại chỗ khác: chất hàn thừa, hàm giả sai kỹ thuật, điều trị răng sâu, chỉnh sửa khớp cắn sai. - Thực hiện thuốc: kháng sinh, kháng viêm chống phù nề. 	Tình trạng chảy máu nướu giảm. vôi răng, mảng bám không còn.

Chẩn đoán điều dưỡng	Mục tiêu	Kế hoạch chăm sóc	Lượng giá
Đau nhức do viêm nhiễm liên quan đến răng lung lay, áp xe	Tình trạng đau nhức răng, lung lay răng được cải thiện	<ul style="list-style-type: none"> - Theo dõi mức độ, tính chất cơn đau - Dùng bông, gạc tẩm oxy già hoặc nước muối sinh lý lau rửa răng miệng cho người bệnh sau đó thấm khô vùng nướu, vùng cổ răng và chấm thuốc sát khuẩn. - Nếu đau do áp xe ở vùng quanh răng thì trợ giúp BS trích rạch áp xe. - Thực hiện thuốc giảm đau cho người bệnh. 	BN không còn đau nhức nhiều, tình trạng lung lay răng giảm



Chẩn đoán điều dưỡng	Mục tiêu	Kế hoạch chăm sóc	Lượng giá
Lo lắng do hôi miệng, thiếu kiến thức về bệnh	BN yên tâm phối hợp điều trị và có kiến thức về bệnh	<ul style="list-style-type: none">- Hướng dẫn giải thích cho người bệnh biết tình trạng bệnh và yên tâm phối hợp điều trị với BS để có kết quả tốt.- Hướng dẫn bệnh nhân vệ sinh răng miệng, đánh răng đúng phương pháp, đánh răng sau mỗi bữa ăn, thay bàn chải 3-4 tháng lần. Nên sử dụng bàn chải lông mềm và kem đánh răng tránh ê buốt, bàn chải kẽ, tắm nước, chỉ nha khoa để làm sạch các vùng kẽ răng. cho bệnh nhân súc miệng bằng dung dịch sát khuẩn Chlorhexidine 0.12% làm giảm quá trình viêm và hôi miệng.- Hướng dẫn chế độ ăn: ăn đồ ăn mềm hoặc lỏng, đủ chất dinh dưỡng, thêm sơ bột đường, không ăn uống đồ quá nóng, quá lạnh các chất kích thích như chua, cay..ăn quà vặt- Hướng dẫn NB phát hiện những dấu hiệu bất thường như sưng đỏ đau, chảy máu phải tới cơ sở chuyên khoa khám và điều trị, không tự chữa tại nhà.	Người bệnh có kiến thức về tình trạng bệnh, biết cách phòng bệnh và tự chăm sóc, giảm sự lo lắng, an tâm điều trị, hợp tác tốt với nhân viên y tế trong qua trình điều trị và chăm sóc

MỘT SỐ LƯU Ý CỦA ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG BỆNH NHA CHU

- Vệ sinh răng miệng đúng cách và đúng phương pháp
- Tái khám định kỳ nha khoa ít nhất 6 tháng 1 lần
- Phòng ngừa và kiểm soát tốt các bệnh lý toàn thân

Poster hướng dẫn chải răng đúng cách

Vệ sinh răng miệng



1. Súc miệng bằng nước sạch



2. Dùng chỉ nha khoa làm sạch kẽ răng



3. Rửa sạch bàn chải, lấy lượng kem vừa đủ (khoảng bằng hạt đậu)



4. Lông bàn chải nghiêng 45 độ về phía nướu răng, chải với động tác rung nhẹ tại chỗ nhiều lần



5. Xoay bàn chải để lông bàn chải chạy dọc theo chiều từ mặt nhai hoặc ria cắn của răng đến nướu (tuyệt đối không theo chiều ngang) mỗi vùng lặp lại từ 6-10 lần.



6. Chải hàm trên trước hàm dưới sau, mỗi hàm cần chải sạch mặt ngoài, mặt trong, mặt nhai. Thời gian đánh răng ít nhất 2 phút



7. Chải sạch lưỡi từ trong ra ngoài



8. Rửa bàn chải và súc miệng lại không cần kem (thay bàn chải mỗi 2 đến 3 tháng hoặc khi lông bàn chải bị tưa)
Súc miệng lại bằng dung dịch nước súc miệng khoảng 30 giây



9. Rửa miệng sạch trước khi ra ngoài

Lượng giá

1. Dấu hiệu nào sau đây cho thấy sang thương viêm nha chu đang hoạt động?

- A. Chảy máu khi thăm khám
- B. Răng lung lay
- C. Đau, ê khi ăn nhai
- D. Mất bám dính lâm sàng

Lượng giá

2. Viêm nha chu có liên quan đến vấn đề toàn thân nào sau đây?

- A. Đái tháo đường
- B. Sinh non, nhẹ cân
- C. Bệnh mạch vành
- D. B,C đúng
- E. A,B,C đúng

Lượng giá

3. Tiêu chuẩn chẩn đoán nào quan trọng nhất trong việc xác định viêm nha chu trên lâm sàng?

- A. Chảy máu nướu
- B. Tụt nướu
- C. Răng lung lay
- D. Mất bám dính lâm sàng
- E. Vô răng

Lượng giá

4. Hướng xử trí đối với viêm nha chu?
- A. Điều trị nội nha
 - B. Xử lý mặt gốc răng
 - C. Nhổ răng
 - D. Tất cả đều sai
 - E. Tất cả đều đúng

Lượng giá

5. Dấu hiệu nhận biết viêm nha chu trên phim XQ?

- A. Thấu quang quanh chóp
- B. Tiêu xương theo chiều dọc
- C. Dẫn dây chằng nha chu
- D. Tất cả đều sai
- E. Tất cả đều đúng

Lượng giá

6. 1 BN đến khám tại khoa RHM bệnh viện Tân Phú với lí do đau nhức dữ dội hai hàm, được chẩn đoán là viêm nướu hoại tử lở loét (như hình bên), điều trị khẩn ngay tại thời điểm khám là:

A. Cho toa thuốc

B. Lấy cao răng trên nướu

C. Bơm rửa sạch bằng nước muối sinh lý+ lấy sạch màng giả trên bề mặt

D. Cả 3 ý trên





Xin cảm ơn quý
vị đồng nghiệp
đã lắng nghe

