

# 儿童心理护理对于治疗口腔牙髓病的作用分析

文菊 李顺艺 戚悦 (通讯作者)

(重庆医科大学附属口腔医院 重庆市 401147)

**摘要:** 目的: 探讨儿童心理护理干预对于治疗口腔牙髓病的作用。方法: 从我院 2022 年 3 月至 2022 年 9 月期间接收的口腔牙髓病患者中展开随机抽取, 共计 120 例, 依据患儿年龄单双数进行随机分组处理 (对照组 60 例+观察组 60 例), 分别采取常规护理、儿童心理护理干预。以此评估对比两组护理效果。结果: 同对照组相比, 观察组患儿依从性呈更高显示 ( $P < 0.05$ )。观察组治疗效果较对照组更高 ( $P < 0.05$ )。观察组护理后的不良心理评分低于对照组、诊疗时间也短于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患儿的恐惧感表现为 I 级的占比较对照组更多 ( $P < 0.05$ )。观察组家属的护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 将儿童心理护理干预应用于口腔牙髓病患者中可获得理想效果, 能够有效提高治疗依从性, 降低患儿恐惧感, 提高家属满意度, 可广泛运用。

**关键词:** 心理护理; 口腔牙髓病; 儿童; 应用效果; 依从性

牙髓病是临床口腔科中常见疾病, 发病率较高, 在儿童中更为常见, 诱发因素多样, 如好食糖果、不爱刷牙、清洁力度不够、自身基础疾病等<sup>[1]</sup>。牙髓病主要表现为牙痛, 夜间更为剧烈。一旦患病后, 不仅会对儿童牙齿的正常生长造成严重影响, 剧烈的牙痛感受还会严重干扰其正常生活, 甚至整夜难眠。故, 及早进行相应的治疗干预尤为重要。但是由于儿童年纪尚小, 尚不能难以准确表达自己感受、控制对疼痛的忍受度等, 在治疗过程中难免会出现哭闹、抗拒的情况, 导致治疗难度加大。因此, 还应重视护理干预的重要性<sup>[2-3]</sup>。基于此, 此次分析将通过对我院 2022 年 3 月至 2022 年 9 月期间接收的口腔牙髓病患者实施分组护理干预, 以探究儿童心理护理的应用效果, 现就随机抽取的 120 例患儿相关分析结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机抽我院 2022 年 3 月至 2022 年 9 月期间接收的口腔牙髓病患者 120 例作为本次分析对象, 按照年龄单双数进行随机分组干预, 均 60 例。观察组中, 抽取男童 39 例、女童 21 例。所涉年龄处于 3~13 岁之间, 对其平均年龄展开求取为 ( $6.13 \pm 0.50$ ) 岁。病程 1~7 周, 平均病程 ( $3.50 \pm 0.60$ ) 周。对照组中, 抽取男童 41 例、女童 19 例。所涉年龄处于 3~15 岁之间, 对其平均年龄展开求取为 ( $6.26 \pm 0.68$ ) 岁。病程 1~8 周, 平均病程为 ( $3.70 \pm 0.30$ ) 周。两组患儿一般资料可比 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患儿采取常规护理干预, 观察组患儿则进一步加以儿童心理护理干预, 主要包括如下内容: (1) 待患儿入院后, 根据其相关资料及与家属的沟通交流了解患儿的性格特征、牙髓病病情状况, 据此为其拟定具有针对性的护理方案, 在护理过程中结合患儿实际情况进行调整。(2) 在即将进行治疗干预前, 护理人员需要积极主动与患儿进行互动交流, 可依据其实际喜好进行一些小游戏, 或者可通过向患儿讲故事、笑话、播放动画片等方式帮助其转移注意力, 降低对医院的恐惧感, 放松心态, 缩短与患儿及家属的距离感, 提高信任度。(3) 心理护理实施: 由护理人员选择适合的方式对患儿进行有效的心理疏导和积极暗示, 绝大多数年龄较小的患儿均会对医院具有一定的恐惧感, 而导致其恐惧的因素也较多, 如陌生的环境、病痛的刺激、视觉冲击、口腔器械的声音以及其他患儿的哭闹、抗拒表现等。因此, 护理人员需要同患儿家属一起共同帮助患儿克服恐惧心理, 使其意识到及早治疗的重要性。在这一护理干预过程中, 可借助一些能够发出声音、动作的可爱玩具帮助患儿转移注意力, 并借此向患儿详细介绍治疗医师、医院环境、设备等信息。另外, 针对一些依赖性较强的患儿, 由于其可能比较认生, 对父母几乎寸步不离, 这也会增大与其进行有效互动的难度。对此, 护理人员需要注意在护理过程中保持足够的耐心, 态度温和, 面带微笑。可将患儿的好奇心作为切入点, 再次利用玩具、游

戏等方式吸引患儿注意力, 以使其能够逐渐卸下防备心理, 对护理人员产生信任感。这时护理人员可根据院内就诊情况, 在条件允许的情况下, 领着患儿参观口腔诊室, 介绍相关的医师信息、既往儿童的治疗分享等, 以此降低患儿的紧张、恐惧感, 促进治疗依从性的提高。

### 1.3 观察指标

(1) 评估比较两组患儿治疗依从性, 采用我院自制量表展开, 共计分为完全依从、比较依从和不依从三个不同等级, 总依从率为完全依从与比较依从级别之和。(2) 比较两组治疗效果, 以我院自制量表进行评估, 标准如下: 显效, 相关牙髓病症状全部消失, 牙齿功能恢复正常。有效, 症状有明显好转, 牙齿功能基本恢复。无效, 相关症状未见任何改变甚至有加重表现。治疗总有效率为显效与有效级别之和。(3) 对比两组患儿护理后的不良心理评分、诊疗时间。分别通过焦虑自评量表、抑郁自评量表对两组患儿护理后的心理状态进行评估, 单项总分均为 50 分, 所得评分越高表示对应的不良心理越严重。(4) 对比两组患儿恐惧程度, 根据患儿的诊疗表现进行分级评定, 标准如下: I 级, 无恐惧感或有轻微恐惧感, 但可正常配合治疗。II 级, 有明显恐惧感并有试图逃避的表现。III 级, 恐惧感尤为强烈, 极力逃避。(5) 评估对比两组家属满意度, 利用我院自制问卷调查表评估两组患儿家属对护理服务的满意度结果, 共计分为满意级别、基本满意级别和满意级别。总满意度结果为满意级别与基本满意级别之和。

### 1.4 统计学分析

通过 SPSS26.0 系统软件对文中涉及所有数据资料进行分析处理, 对相关计数资料、计量资料的表示分别以 (%)、( $\bar{x} \pm s$ ) 呈现, 分别予以  $\chi^2$ 、t 实施检验。评估统计学意义存在的标准为  $P < 0.05$ 。

### 2 结果

#### 2.1 两组患儿治疗依从性评估结果对比

通过对两组患儿治疗依从性展开评估, 结果显示具有可比性, 较之对照组, 观察组呈更高显示 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患儿治疗依从性评估结果对比 [n(%)]

组别	完全依从	比较依从	不依从	总依从率
观察组 (n=60)	48 (80.00)	9 (15.00)	3 (5.00)	57 (95.00)
对照组 (n=60)	36 (60.00)	12 (60.00)	12 (60.00)	48 (80.00)
$\chi^2$				6.171
P				0.013

#### 2.2 两组患儿治疗效果比较

两组患儿所得治疗效果评估结果具有明显差异，同对照组相比，观察组治疗总有效率呈更高显示（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2 两组患儿治疗效果比较 [n/(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=60)	49 (81.67)	9 (15.00)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组 (n=60)	35 (58.33)	15 (20.00)	10 (16.67)	50 (83.33)
$\chi^2$				5.926
P				0.015

### 2.3 两组患儿护理后的不良心理评分、诊疗时间对比

经分组护理干预后，观察组患儿的焦虑、抑郁评分显著低于对照组，并且观察组的诊疗时间也较对照组更短（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

表 3 两组患儿护理后的不良心理评分、诊疗时间对比

组别	焦虑评分(分)	抑郁评分(分)	诊疗时间(min)
观察组(n=60)	30.25 ± 1.63	31.17 ± 1.26	115.68 ± 15.58
对照组(n=60)	37.25 ± 2.25	39.25 ± 1.89	136.78 ± 18.26
t	19.516	27.553	6.809
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.4 两组患儿恐惧程度评估比较

与对照组相比，观察组患儿的恐惧程度更低，其中恐惧程度表现为 I 级的例数更多，占比 70.00%（ $P < 0.05$ ）。见表 4。

表 4 两组患儿恐惧程度评估比较 [n/(%)]

组别	I 级	II 级	III 级
观察组(n=60)	42 (70.00)	12 (20.00)	6 (10.00)
对照组(n=60)	21 (35.00)	27 (45.00)	12 (20.00)
$\chi^2$	14.737	8.547	2.353
P	< 0.05	0.003	0.125

### 2.5 两组患儿家属满意度对比

通过对两组家属满意度展开评估，所得结果显示具有较大差异，与对照组相比，观察组总满意度呈更高显示（ $P < 0.05$ ）。见表 5。

表 5 两组患儿家属满意度对比 [n/(%)]

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组 (n=60)	43 (71.67)	12 (20.00)	5 (8.33)	55 (91.67)
对照组 (n=60)	30 (50.00)	12 (20.00)	18 (30.00)	42 (70.00)
$\chi^2$				9.090
P				0.003

### 3 讨论

牙髓病在日常生活中尤为常见，主要包括有牙髓病退变、牙髓坏死、牙髓炎症等多种类型<sup>[1]</sup>。牙髓病具有较高的发病率，且多发

于儿童，严重干扰着患儿的正常生活质量。牙髓组织主要由牙体硬组织包绕，其与外界的联系仅能够通过根尖孔、侧副根管实现<sup>[5-6]</sup>。因此一旦出现牙髓病，如牙髓急性炎症、血管充血时，就会导致口腔中渗出积聚物质，导致髓腔内的压力会逐渐增大，进而对神经造成压迫，加上炎性渗出物质的刺激会使得患儿感受到剧烈疼痛<sup>[7]</sup>。而针对患儿的临床治疗也更为棘手，主要在于其年纪尚幼，易出现哭闹、抗拒情况。儿童口腔科属于医院内的重要科室，其所涉及的器械也较为特殊。医生在开展治疗活动过程中，器械会发出各种程度不一的声音。而当患儿进入诊室，听到器械声音或者看到其他就诊患者的面部表情、动作等，也会进一步加深其害怕、恐惧感，进而可能会表现出程度不一的哭闹、抓打、逃跑等拒绝配合治疗的行为。年龄稍大一点的儿童，因其具有一定的自我认知、理解能力，对陌生环境的适应感相对较强，一般通过一定的言语沟通便能正常的配合治疗干预<sup>[8]</sup>。但也难以避免有较小部分患儿的恐惧心理较强，诊疗前仍然需要通过游戏、讲故事等方式帮助其转移注意力以降低对治疗的恐惧感。因此，为了有效提高患儿的治疗依从性，予以有效的护理干预尤为重要<sup>[9]</sup>。但临床常规护理模式往往较为模式化，易忽视对儿童的心理护理，具有一定的局限性和单一性，所得护理效果并不十分理想。而考虑到不同年龄段患儿的心理特性，于常规护理基础上强化儿童心理护理干预能够更好的提高治疗依从性<sup>[10]</sup>。在护理干预过程中，由护理人员结合患儿不同年龄段的心理特征及各自喜好采取具有针对性的护理对策来帮助患儿有效转移注意力，克服恐惧感。同时，充分考虑到儿童具有一定的好胜心理特点，因此需要护理人员具备一定的角色互转能力，站在儿童的角度看待治疗，需要对其进行足有的有效赞扬和鼓励，以提高治疗依从性。基于文中分析结果显示：观察组患儿的治疗依从性明显高于对照组；观察组治疗效果较对照组更高；观察组护理后的不良心理状态评分更低，诊疗时间更短；观察组的恐惧程度较对照组更低；观察组家属对护理服务的满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，将儿童心理护理应用于口腔牙髓病患儿中具有明显效果，能够有效提高患儿治疗依从性及治疗效果，同时还有助于缓解患儿的焦虑、抑郁等不良负性情绪，降低恐惧感，构建和谐护患关系，提高家属满意度，值得推广运用。

#### 参考文献：

[1]刘波,曾凤萍.儿童牙体牙髓病应用心理护理联合音乐辅助治疗的效果[J].心理月刊,2022,17(08):73-75.  
 [2]曹莉,林笛,方梦霞.心理护理联合细节化护理在儿童牙病根管治疗中的应用[J].现代实用医学,2022,34(03):393-395.  
 [3]郭鑫.儿童牙病治疗中采用心理治疗的体会[J].心理月刊,2021,16(10):52-53.  
 [4]叶绿芳,罗湧彬.牙体牙髓病患者的心理护理[J].医学食疗与健康,2021,19(18):141-142.  
 [5]徐丽敏.心理护理在儿童口腔治疗中的护理效果探讨[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(16):95-97.  
 [6]殷艺华.心理治疗在儿童配合牙病治疗中的作用和应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(10):36-38.  
 [7]景雪梅.循证医学对儿童牙病患儿实施干预治疗的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(22):55-57  
 [8]胡爱平,薛梅.儿童牙病采用心理引导和无痛技术对治疗效果的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(32):59-60  
 [9]贾丽娜,戴轶,刘磊,等.综合护理干预在乳牙牙髓病及根尖病中的作用[J].中国现代医生,2019,57(36):151-154.  
 [10]董春艳,王帅黎,孟勉.心理护理在改善牙体牙髓病患者心理状态的作用[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):172-174.