

心理护理在儿童口腔治疗中的应用研究

胡文文¹ 褚静静^{通讯作者}

(苏州大学附属口腔医院 江苏苏州 215000)

摘要:目的:研究儿童口腔治疗中应用心理护理的临床效果。方法:本篇文章研究对象筛选自我院儿童口腔科接受治疗的患儿 300 例,将纳入的所有患儿运用随机数字表法分成观察组和对照组各为 150 例,对照组给予常规护理配合,观察组患儿则添加心理护理干预,对比两组最终护理效果。结果:护理后同对照组各项指标结果比较显示,观察组的护理管理质量得到良好提升,患儿的焦虑情绪得到显著改善,患儿依从性明显提高,护理期间发生的不良事件也较少,最终患儿获得的治疗总有效率较高($P < 0.05$)。结论:对儿童口腔疾病治疗中开展心理护理干预,可使临床护理质量得到良好提升,增强患儿治疗期间的身心舒适度和配合度,从而提升患儿的疾病治疗效率。

关键词:儿童口腔;心理护理;效果研究

儿童口腔疾病在临床上的发病率较高,且由于多数口腔疾病需要侵入性操作,因此在治疗过程中会产生不适感,致使患儿会出现过度恐慌情绪,降低患儿的治疗依从性,导致治疗过程中会出现不良事件,影响最终疾病治疗效率^[1]。为此,本文笔者详细分析了心理护理在口腔疾病护理中的应用效果的运用价值,具体详情见下文阐述。

1 所有材料与方

1.1 所有材料

此次研究筛选 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间在我院儿童口腔科接受治疗的 300 例患儿作为研究对象,将其随机划分为观察组 150 例和对照组 150 例,观察组男女患儿人数分别为 79/71 例,年龄区间为 4-8 岁,平均年龄值为(6.0±0.2)岁。对照组男女患儿人数分别为 80/70 例,年龄区间为 4-9 岁,年龄均值为(6.5±0.3)岁。两组患儿资料对比差值显示($P > 0.05$)具备临床可比性。此次研究中的病例均已通过临床相关检查确定符合儿童口腔科患儿标准,参与的患儿临床资料完整,经过协商患儿及家属均自愿参与本次研究。排除存在严重精神类疾病无法配合治疗者、存在严重传染性疾病者、患有恶性肿瘤疾病者、患有严重脏器疾病者、无法积极配合护理治疗者。

1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组运用心理护理。(1)建立护理服务小组:小组成员由工作经验丰富的护士及护士长组成,定期对小组成员进行岗位培训学习,提升护理人员的综合能力以及岗位责任意识。首先护理人员要对患儿的病情、身体状况、情绪变化以及家属的照顾能力进行全面评估掌握,并总结分析临床护理中存在的不足之处,制定出针对性的护理方案。(2)认知教育:通过院内健康宣传栏、微信平台、发放健康知识手册、视频播放以及 1 对 1 教育等方式,提高患儿和家属对儿童口腔疾病治疗过程的掌握以及相关疾病知识的掌握,增强患儿的依从性和家属的照顾能力。(3)情绪安抚:在儿童口腔科诊室中为患儿播放喜爱的儿童音乐,最大限度提高患儿的身心舒适度,并给予家属和患儿更多的鼓励安慰,解答家属提出的各种疑问,并为患儿提供色彩卡片、播放动画视频以及玩具等,减轻患儿的哭闹情绪,增强患儿的配合度,缓解患儿和家属的焦虑情绪。

1.3 观察标准

(1)运用自拟调查问卷表评定两组护理管理质量、患儿依从性及对护理满意度,单项指标满分为 10 分,获得分数越高表示指标越好。(2)护理前后两组患儿焦虑程度运用汉密顿焦虑量表(HAMA)评定,0-6 分=无焦虑,7-20 分=轻度焦虑,21-28 分=中度焦虑,高于 29 分=重度焦虑。(3)详细记录对比两组患儿护理期间发生的不良事件。

1.4 统计方法

此文中所使用的统计学软件为 SPSS20.0,两组计量指标数据描述用(±s)/t 检验,当观察组与对照组患者各指标数据对比后显示为 $P < 0.05$ 则证实有统计学意义。

2 结果

护理前两组护理质量、患儿焦虑情绪、依从性评分结果对比差值显示($P > 0.05$);护理后与对照组各指标比较显示,观察组以上指标均得到显著改善,护理期间发生的不良事件较少,最终获得的临床护理满意度评分也较高($P < 0.05$),如表 1、表 2。

表 1 两组指标对比详情(n=150, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理质量/分		焦虑情绪/分		护理不良事件/%
	实施前	实施后	实施前	实施后	
观察组	6.2 ± 0.5	9.4 ± 0.6	18.6 ± 2.3	10.4 ± 1.4	3 (0.2)
对照组	6.3 ± 0.6	8.3 ± 0.5	18.7 ± 2.4	15.6 ± 1.6	10 (6.7)
T/x	1.5	17.2	0.3	29.9	3.9
P	0.1	0.0	0.7	0.0	0.0

表 2 两组患者临床指标对比详情(n=150, $\bar{x} \pm s$)

组别	依从性/分		护理满意度/分
	实施前	实施后	
观察组	6.6 ± 0.6	9.3 ± 0.8	9.4 ± 0.6
对照组	6.5 ± 0.5	8.5 ± 0.5	8.3 ± 0.5
t	1.5	10.3	17.2
P	0.1	0.0	0.0

3 讨论

在临床口腔科治疗中发现儿童的口腔疾病患病率较高,治疗难度与成人相比也比较大,其原因主要是由于儿童年龄较小依从性较差,加之受到陌生环境和治疗器械操作等因素的影响,会导致患儿出现过度哭闹恐慌情绪,而在口腔疾病治疗过程中若缺乏患儿的配合,则会增加临床治疗难度和护理不良事件发生^[2]。为此,此次研究中对口腔科患儿治疗过程中开展了心理护理干预,最终取得了较好的护理效果。此护理措施主要是通过建立护理管理小组,加强小组成员的岗位培训,进一步提高小组护理管理能力;同时由小组成员对患儿的病情以及存在的其他风险因素进行评估,制定出针对性的护理方案;并在护理治疗前加强对患儿和家属的认知教育,提高患儿和家属的认知度和配合度;在日常护理过程中由护理人员与家属良好配合对患儿进行全方位的护理干预,可有效减少护理期间不良事件发生,提高患儿疾病治疗过程中的配合度,从而减少口腔疾病治疗过程中不良事件发生^[3]。

综上所述,将心理护理运用在儿童口腔疾病护理治疗中,对于提升临床护理质量、增强患儿依从性、提高疾病治疗效率起着关键性作用。

参考文献:

- [1]王肖,冯婷,余幸,徐庆涛.观察心理护理对儿童口腔正畸病人治疗的临床干预作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(32):286-287.
- [2]张玉梅,肖坤茂,黄咏欣,高杨.基于行为诱导法的个性化心理护理对儿童口腔治疗配合度的影响[J].海南医学,2022,33(1):130-133.
- [3]葛日芳.综合口腔护理干预预防儿童龋齿的临床研究[J].中国药物与临床,2020,20(15):2655-2657.