

# 治疗性游戏结合精细化护理在日间小儿口腔龋齿手术患儿中的应用

胡筱蕾, 陈婷

(南京医科大学附属儿童医院 209B 病区日间手术中心, 江苏 南京 210000)

**【摘要】目的:** 探讨治疗性游戏结合精细化护理在日间小儿口腔龋齿手术患儿中的应用效果。**方法:** 选取 142 例龋齿患儿为研究对象, 按照护理方式的不同分为干预组 ( $n=71$ , 实施精细化护理 + 治疗性游戏干预) 和对照组 ( $n=71$ , 实施精细化护理干预)。对比两组患儿手术时间、术前畏惧及焦虑情况, 手术配合度、疼痛程度及手术并发症发生情况。**结果:** 干预组患儿手术时间短于对照组 ( $P<0.05$ ), 术前畏惧程度评分和焦虑评分低于对照组 ( $P<0.05$ ); 干预组患儿总配合度 (95.77%) 高于对照组 (84.51%) ( $P<0.05$ ); 干预组患儿主观疼痛和客观疼痛评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ); 干预组与对照组患儿的手术并发症总发生率无统计学差异 ( $P>0.05$ )。**结论:** 在日间小儿口腔龋齿手术患儿中应用治疗性游戏结合精细化护理进行干预, 可有效缓解患儿术前畏惧、焦虑情绪, 减轻疼痛程度, 进而提高配合程度缩短手术时间, 有利于减少手术并发症发生。

**【关键词】** 治疗性游戏; 精细化护理; 日间手术; 小儿口腔; 龋齿手术

**【中图分类号】** R473.72 **【文献标志码】** A

## Application of therapeutic games combined with fine nursing in children with oral caries daytime surgery

HU Xiao-lei, CHEN Ting

(Day Surgery Center, Ward 209B, Children's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210000, Jiangsu, China)

**【Abstract】Objective:** To explore the application effects of therapeutic games combined with fine nursing on children with oral caries daytime surgery. **Methods:** 142 children with dental caries were selected, and divided into intervention group ( $n=71$ , fine nursing + therapeutic games intervention) and control group ( $n=71$ , fine nursing intervention) according to different nursing methods. The surgical time, preoperative fear and anxiety, surgical cooperation degree, pain degree and occurrence of surgical complications were compared between the two groups. **Results:** Compared with control group, the surgical time of children in intervention group was shorter ( $P<0.05$ ), and the preoperative fear score and anxiety score were lower ( $P<0.05$ ). The total cooperation degree of 95.77% in intervention group was higher than 84.51% in control group ( $P<0.05$ ). The scores of subjective pain and objective pain were lower in intervention group ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in total incidence rate of surgical complications between intervention group and control group ( $P>0.05$ ). **Conclusion:** The application of therapeutic games combined with fine nursing intervention in children with oral caries daytime surgery can effectively relieve the preoperative fear and anxiety, alleviate the pain degree, improve the cooperation degree and shorten the surgical time, and it is beneficial to reducing the occurrence of surgical complications.

**【Key words】** Therapeutic games; Fine nursing; Daytime surgery; Pediatric oral cavity; Dental caries surgery

龋齿 (decayed tooth, DT) 是指牙齿硬组织呈进行性病损, 属于细菌性疾病, 俗称蛀牙、虫牙, 于各年龄阶段均可发生, 但在儿童群体中发病率最高, 达 50% 以上, 是影响儿童健康的最常见问题之一<sup>[1]</sup>。目前临床上治疗龋齿主要以手术方案为主, 但因患儿年龄偏低, 对疼痛耐受性差, 易对医院产生恐惧害怕心理, 且口腔日常护理缺乏自觉性, 进而影响治疗依从性和术后恢复情况<sup>[2]</sup>。精细化护理更注重患者舒适度和实际感受, 较常规护理而言能更好的满

足其护理需求<sup>[3]</sup>。治疗性游戏以游戏作为主要沟通媒介, 可有计划、有目的地帮助儿童增加自我控制感以完成治疗目标, 在临床口腔科护理中应用较少<sup>[4]</sup>。本研究主要探讨了在日间口腔龋齿手术患儿中应用治疗性游戏结合精细化护理的效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月至 2024 年 3 月于南京医科大

学附属儿童医院收治的 142 例龋齿患儿为研究对象。纳入标准:(1)符合龋齿病理学诊断标准<sup>[5]</sup>;(2)年龄 3~6 岁;(3)均符合手术治疗指征并行乳牙龋齿充填治疗;(4)患儿家属已签署知情同意书。排除标准:(1)并发根尖牙周炎或牙髓炎及疾病已损伤至髓腔者;(2)口腔及颌面部严重畸形者;(3)患有恶性肿瘤、凝血功能障碍、重要脏器严重损伤等疾病者;(4)有精神、认知障碍者;(5)有视力、听力障碍及自闭症、脑瘫、智障者;(6)术中发生严重不良反应或事件者。将入选患儿按照不同护理方法分为干预组和对照组,每组各 71 例。两组患儿性别、年龄、病程及龋齿数量比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患儿一般资料比较 [ $\bar{x} \pm s, n(\%)$ ]

组别	性别		年龄(岁)	病程(月)	龋齿数量(颗)
	男	女			
干预组(n=71)	43(60.56)	28(39.44)	4.87±0.51	4.46±0.84	3.82±0.64
对照组(n=71)	40(56.34)	31(43.66)	4.93±0.49	4.51±0.89	3.86±0.72
$\chi^2$ 值	0.261		0.715	0.344	0.350
P 值	0.609		0.476	0.731	0.728

## 1.2 方法

对照组实施龋齿填充的精细化护理,具体包括:(1)术前常规准备口腔检查所需用物,适当简化反复问诊流程,耐心安抚患儿不配合检查、哭闹等情况,嘱其在手术过程中切勿随意说话、闭嘴或摇头,如有不适可举手示意或在医生询问下只以“嗯”“是”“疼”等简要回答;严格按照制度准备手术相关用物品,包括抢救药品及物品等。(2)术中密切配合医生进行“四手操作”治疗,随时关注患儿面色、情绪、生命体征等,及时给予语言和肢体上的安抚、鼓励及相应措施。(3)术后及时帮助患儿清洁口腔与面部分泌物,用减少伤口出血的敷料进行术后局部冷敷,待局部无出血或渗出(术后 30~40 min)方可取出压迫防止出血的纱布或棉卷,期间详细告知患儿及家属术后注意事项并进行口腔卫生健康宣教,包括龋齿病因和危害、牙刷牙膏的选择、刷牙时间次数和方法、良好饮食习惯的养成等。干预组在上述基础上结合治疗性游戏干预,具体方法如下,(1)术前:①布置游戏间:将距离治疗室最近的房间布置成治疗性游戏诱导室,可在墙面粘贴各种贴画,地面铺上彩色爬行垫,室内摆放牙科模拟治疗相关器具及儿童喜爱的玩具。②建立信任关系:患儿入院后先与患儿家属充分沟通以了解其性格、喜好等,然后将患儿带入游戏诱导室,电视播放患儿喜爱的动画片,以吸引注意力初步缓解患儿进入陌生环境的紧张感;在家长的配合下围绕患儿感兴趣的事物

为话题,与其进行亲切交谈和游戏,同时告诉家长尽量避免使用“真疼、害怕、痛苦”等语言,不发声或用过激语言训斥不配合患儿等。③治疗性游戏干预:采用趣味性的方式为患儿介绍口腔治疗器具模型的作用及用法,期间穿插讲述口腔健康教育知识,之后鼓励患儿抚摸、操作模型,然后告知患儿即将进行的手术操作,与其进行角色扮演,根据口腔治疗程序引导患儿使用模型器具为“患者”进行口腔治疗,过程中让患儿与“患者”互动,如询问“治疗疼不疼?”“患者”则回答“一点都不痛”或“我没感觉到痛”或“痒痒的,就像蚊子叮了一样”等,并演示术中正确的回答方式及随意说话、闭嘴或摇头等的后果。随后进行角色转换,使患儿熟悉口腔治疗内容与过程。(2)术中:患儿游戏结束后将其带入治疗室,术中及时给予患儿正向激励语言和肢体语言,如在治疗过程中鼓励患儿与熊大、熊二比勇敢等;在进行每项操作或放入某个器械前,给予患儿适当的缓冲时间,如告诉患儿是之前游戏中提到的或用到的,再次强调要按之前游戏中“患者”演示的方式进行回答,当患儿合作时给予“你真勇敢”“你真棒”“你真乖”等语言鼓励,若患儿不配合则立即停止操作,给予积极引导、耐心安抚至其情绪稳定后继续治疗。(3)术后:手术结束后,均给予患儿发放手术成功的爱心画帖作为奖励,并再次强调龋病的预防策略,以提高患儿对口腔健康的重视。

## 1.3 观察指标

(1)心理状态:包括术前畏惧程度、焦虑状态及手术时间,其中畏惧程度采用儿童畏惧调查量表-牙科分量表(CFSS-DS)<sup>[6]</sup>评价,评分越高表示患儿畏惧感越强;焦虑状态采用焦虑自评量表(SAS)评价<sup>[7]</sup>,分数越高表明患儿焦虑情绪越严重。(2)患儿手术配合度:采用 Frankl 临床行为分级评定量表<sup>[8]</sup>评估,分为优、良、可、差 4 个等级,总配合度=(优+良+可)例数/总例数×100%。(3)疼痛程度:包括主观疼痛和客观疼痛两方面,其中主观疼痛采用笑脸模拟评分法<sup>[9]</sup>进行评价,根据儿童特点用 10 个画像代表哭泣到愉悦,即 0~10 分,分数越高代表疼痛越剧烈;客观疼痛采用儿童疼痛评估量表(FLACC)<sup>[10]</sup>评价,分数越高代表疼痛程度越高。(4)手术并发症:记录两组患儿手术并发症发生情况。

## 1.4 统计学分析

应用 SPSS 22.0 软件进行数据分析。心理状态、疼痛程度等数值变量以( $\bar{x} \pm s$ )形式表示,组间比较行独立样本  $t$  检验;患儿手术配合度和并发症发生率等分类变量以[ $n(\%)$ ]表示,组间比较行独

立样本 $\chi^2$ 检验,等级资料用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿心理状态比较

干预组患儿术中畏惧程度评分和术中焦虑评分低于对照组( $P < 0.05$ ),手术时间短于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患儿心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	术中畏惧程度评分 (分)	术中焦虑评分 (分)	手术时间 (min)
干预组( $n=71$ )	34.56 ± 4.72	34.04 ± 2.38	17.08 ± 3.11
对照组( $n=71$ )	48.32 ± 7.35	45.32 ± 4.51	26.83 ± 4.45
$t$ 值	13.273	18.639	34.895
$P$ 值	<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 两组患儿手术配合度比较

干预组患儿总配合度(95.77%)高于对照组(84.51%)( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患儿手术配合度比较[ $n(\%)$ ]

组别	优	良	可	差	总配合度
干预组( $n=71$ )	16(22.54)	32(45.07)	20(28.17)	3(4.23)	68(95.77)
对照组( $n=71$ )	9(12.68)	17(23.94)	34(47.89)	11(15.49)	60(84.51)
$Z/\chi^2$ 值		3.581			5.071
$P$ 值		<0.001			0.024

### 2.3 两组患儿疼痛程度比较

干预组患儿主观疼痛和客观疼痛评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组患儿疼痛程度比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	主观疼痛	客观疼痛
干预组( $n=71$ )	5.59 ± 0.67	4.28 ± 0.45
对照组( $n=71$ )	7.14 ± 1.02	5.31 ± 0.82
$t$ 值	10.702	9.279
$P$ 值	<0.001	<0.001

### 2.4 两组患儿手术并发症发生率比较

干预组患儿术后并发症总发生率(5.63%)与对照组并发症总发生率(14.08%)比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表5。

表5 两组患儿手术并发症发生率比较[ $n(\%)$ ]

组别	咳嗽反射	误吸	切口疼痛	唇舌部咬伤	合计
干预组( $n=71$ )	1(1.41)	1(1.41)	2(2.81)	0(0.00)	4(5.63)
对照组( $n=71$ )	3(4.23)	2(2.81)	4(5.63)	1(1.41)	10(14.08)
$\chi^2$ 值					2.853
$P$ 值					0.091

## 3 讨论

龋齿是引发儿童牙痛的主要因素,若不及时治疗,不仅最终会产生龋洞,还会继发为根尖周炎和牙髓炎,甚至会引起颌骨、牙槽骨炎症,进而影响恒牙发育,妨碍儿童健康成长<sup>[11]</sup>。但龋齿手术操作复杂,过程中产生的不良刺激会加重患儿不稳定情绪,易出现哭闹、抗拒、挣扎等不合作行为<sup>[12]</sup>。故针对低龄患儿,在手术操作过程中更应改善其疼痛状况和负面情绪,使其能够配合医生顺利接受治疗。

日间小儿口腔龋齿手术不同于常规手术,其护理重点在于手术本身,需在1~2个工作日内完成全部护理工作,且患儿不在医院过夜,因此对其诊疗安全更为关注<sup>[13-14]</sup>。本研究在日间小儿口腔龋齿手术患儿中应用治疗性游戏结合精细化护理进行干预,结果发现,术前患儿畏惧程度、焦虑状态和疼痛程度降低,手术配合度得到提高,手术时间缩短,手术并发症也有所减少。分析原因,可能是由于口腔日间手术护理对护理服务质量要求更高,故本研究针对所有龋齿手术患儿均实施精细化护理,通过术前、术中及术后一系列精细化护理干预,有助于缓解患儿术前和术中不良情绪的产生和加重,有效避免了器械误伤事件的发生,促使患儿尽可能配合医生完成治疗,在保证手术效果的同时,增强口腔健康知识宣教的作用。基于患儿群体的特殊性,提高护理服务质量虽能一定程度缓解其不良情绪提高治疗配合度,但因所有护理工作需在短时间内完成,是以干预效果有限,仍不能有效避免咳嗽反射、误吸、切口疼痛、唇舌部咬伤等情况发生,进而延长手术时间。许丽琴等<sup>[15]</sup>研究表明,对术前儿童进行游戏干预,可降低患儿焦虑情绪,进而提高手术配合程度。故本研究在上述基础上,结合治疗性游戏干预,首先是术前对游戏间进行布置,可为其提供一个轻松、快乐、温馨环境,为顺利进入治疗室做过渡;之后在游戏诱导室将患儿注意力转移到感兴趣的事情中,有助于与医护人员建立信任关系,进一步消除患儿进入陌生环境后产生的恐惧、焦虑、抗拒等负性情绪,进而降低疼痛敏感性,提高痛阈;然后利用口腔治疗情景模拟游戏降低患儿对后续治疗的警惕性,促使其更信任医护人员,更好地配合完成手术。术中结合治疗游戏给予患儿缓冲时间,可帮助患儿做好心理准备能更放松应对手术刺激,避免术中不良情绪的加重,进而有效减少手术并发症发生,使手术顺利完成。术后给予患儿爱心画帖作为奖励,可提高患儿对口腔健康的重视程度。

综上,在日间小儿口腔龋齿手术患儿中应用治

疗性游戏结合精细化护理进行干预,可有效缓解患儿术前畏惧、焦虑情绪,减轻疼痛程度,进而提高配合程度缩短手术时间,有利于减少手术并发症发生。

#### 参考文献

- [1] Mmbaga BT, Mwasamwaja A, Mushi G, *et al.* Missing and decayed teeth, oral hygiene and dental staining in relation to esophageal cancer risk:ESCCAPE case-control study in Kilimanjaro, Tanzania[J]. *International Journal of Cancer*, 2021, 148(10):2416-2428.
- [2] Sinai Khandeparker RV, Kamat RD, Shetye OA, *et al.* The palatal elevation technique (PET) for intra-alveolar extraction of grossly decayed maxillary third molars[J]. *Cureus*, 2023, 15(9):e46127.
- [3] Na N, Guo SL, Zhang YY, *et al.* Value of refined care in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease[J]. *World Journal of Clinical Cases*, 2021, 9(21):5840-5849.
- [4] Choi E, Yoon EH, Park MH. Game-based digital therapeutics for children and adolescents:their therapeutic effects on mental health problems, the sustainability of the therapeutic effects and the transfer of cognitive functions[J]. *Frontiers in Psychiatry*, 2022, 13:986687.
- [5] 中华口腔医学会.《临床诊疗指南—口腔医学分册》[M].北京:人民卫生出版社, 2005:286-300.
- [6] 张紫阳, 宣鹏, 胡潇文, 等. 深圳市 12~15 岁儿童牙科畏惧症流行现状及影响因素分析[J]. *中国学校卫生*, 2021, 42(3):404-407.
- [7] Julien J, Wang X, Meng H, *et al.* The influence of transaction process with doctors on patient satisfaction, self-rating anxiety and self-efficacy among international students in China[J]. *Frontiers in Public Health*, 2021, 9:737278.
- [8] 赵璐, 乔文娟, 王毅琦. 基于需要层次理论的术后康复干预模式在卵巢囊肿患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2022, 28(9):1220-1225.
- [9] 詹丽莉, 刘洋, 蒋丽莎, 等. 日间模式在日间手术的临床应用与探讨[J]. *华西医学*, 2022, 37(2):189-193.
- [10] Peng T, Qu S, Du Z, *et al.* A systematic review of the measurement properties of face, legs, activity, cry and consolability scale for pediatric pain assessment[J]. *Journal of Pain Research*, 2023, 16:1185-1196.
- [11] Ghasemi N, Namvar MA, Mansori K. Evaluation of decayed, missing due to caries, and filled teeth index in children with phenylketonuria in comparison to normal population[J]. *Turkish Archives of Pediatrics*, 2023, 58(4):413-417.
- [12] 莫涛, 柏青, 张奉超, 等. 瑞马唑仑对七氟醚麻醉下龋齿治疗患儿苏醒期躁动的影响[J]. *徐州医科大学学报*, 2023, 43(5):362-366.
- [13] 赵娟, 李申, 李文凤, 等. 心理干预在学龄前儿童龋齿治疗中的效果[J]. *国际精神病学杂志*, 2023, 50(4):886-889.
- [14] Opydo-Szymaczek J, Borysewicz-Lewicka M, Andrysiak K, *et al.* Clinical consequences of dental caries, parents' perception of child's oral health and attitudes towards dental visits in a population of 7-year-old children[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18(11):5844.
- [15] 许丽琴, 邱雯君, 周程慧, 等. 家长协同治疗性游戏在上肢骨折手术患儿护理中的应用[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(6):15-17.

(收稿日期:2024-02-19

修回日期:2024-04-12)