



•综合医学•

儿童心理行为对口腔内科疾病治疗的影响分析

张绍芳

郴州市第一人民医院(北院) 湖南郴州 423000

摘要:目的:分析儿童心理行为对口腔内科疾病治疗的影响。方法:抽取我院口腔内科自2015年的3月~2017年的3月所诊治的356例患儿,对所有患儿进行心理行为分型,分析疾病类型、家长文化程度与患儿心理行为分型之间的关系。结果:患儿的疾病类型与心理行为分型有明显的相关性,治疗过程产生疼痛度越轻,其配合度则越高, $P<0.05$;家长的文化程度与患儿的心理行为分型并没有明显的相关性, $P>0.05$ 。结论:口腔内科疾病患儿诊治过程中,就诊环境、患儿年龄、心理状况以及家长的有效诱导能够影响患儿的配合度,固在治疗过程中对实际情况和儿童的心理行为进行综合考虑,取得家长配合,是提高治疗效率的关键。

关键词:儿童 心理行为 口腔内科疾病

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2017)15-295-01

口腔内科疾病患儿的诊治工作一直以来都是临床关注的重点,如何提高患儿的配合度,进而促进治疗效率和效果提高,是需要重视的课题[1]。本文分析了儿童心理行为对口腔内科疾病治疗的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究抽取我院口腔内科自2015年的3月~2017年的3月所诊治的356例患儿做为研究对象。入组标准:①所选患者均由父母陪同前来我院口腔内科就诊。②患者有相对完整的临床资料,方便对此次研究相关资料进行整理及分析。本组患儿中有男191例,女165例;年龄1~15岁,平均年龄是(7.5±2.2)岁,其中年龄不足3岁的患儿有27例,年龄在4~6岁的患儿有185例,年龄在7~15岁的患儿有144例;疾病类型:龋齿患儿82例,牙槽脓肿患儿65例,牙髓炎患儿114例,牙周炎患儿95例。

1.2 方法

1.2.1 本组患儿心理行为分型方法 根据患儿接受治疗时的心理状态、配合程度进行分型:患儿在整个治疗过程几乎未出现情绪波动,与医生配合良好,判定为合作型;患儿在整个治疗过程表现出对医院、医生及治疗操作的排斥,但通过家长引导、医生与护理人员干预能够将整个治疗过程完成,判定为诱导型;患儿在整个治疗过程表现出对医院、医生及治疗操作的排斥,而且需要实施强制性手段才可以将治疗勉强完成,判定为强制型。

1.2.2 治疗及干预方法 患儿由家长陪同就诊时予以积极接待,安排经验丰富的医生为其诊治,进行细致检查,同时向家长了解患儿的基本情况、性格特点,通过患儿的表现进行分型,根据其疾病类型制定治疗方案,并根据其分析予以相应的心理行为干预。如:将诊室尽量布置的偏向乐园化、家庭化,可以为患儿准备小玩具,促进其初进诊室时存在的陌生感减轻;若患儿有不配合治疗的行为,予以积极的健康宣教并实时进行心理诱导,注意语气温馨、态度亲切,为患儿讲解检查及治疗的意义,告知所有医疗器械的作用,用带有鼓励性的话语进行示范,强调积极配合医生治疗的重要性;若患儿存在过重的恐惧心理,可以让其先观看其他就诊患儿如何配合,也可请配合度较高的患儿为其讲解经验、分析心情,促进患儿的恐惧与紧张感缓解。

1.3 观察指标

对所有患儿进行心理行为分型,分析疾病类型、家长文化程度与患儿心理行为分型之间的关系。

1.4 统计学方法

此次研究获得数据输入SPSS17.0软件实施综合处理,使用 $\bar{x} \pm s$ 代表计量资料,实施t检验;使用 χ^2 检验计数资料。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患儿心理行为分型与疾病类型的相关性

调查结果提示,患儿的疾病类型与心理行为分型有明显的相关性,治疗过程产生疼痛度越轻,其配合度则越高, $P<0.05$ 。见表1。

表1 心理行为分型与疾病类型的相关性

分型	龋齿	牙槽脓肿	牙髓炎	牙周炎
合作型	13	21	47	54
诱导型	40	28	43	26
强制型	29	16	24	15
合计	82	65	114	95

2.2 心理行为分型与家长的文化程度

调查结果提示,家长的文化程度与患儿的心理行为分型并没有明显的相关性, $P>0.05$ 。见表2。但我们发现,家长对患儿的教育程度能够影响患儿的治疗配合度。

分型	大学以上	大学与大专	高中	初中及以下
合作型	71	57	87	13
诱导型	6	30	30	19

强制型	5	8	17	13
合计	82	95	134	45

3 讨论

步入新世纪以来,人们生活水平显著提高,饮食结构也发生了很大改变,口腔问题对人们的影响越来越多,前来口腔内科就诊的患者也逐年增长。这其中不乏儿童患者,而对于医护人员来说,口腔疾病患儿更加的不容忽视。一般来说,患儿受到自身年龄、心理状况等因素的影响,配合度本就不高,加之现在家长对患儿过度的疼爱,对治疗产生消极影响,使得诊治过程难度大幅上升,同时也使得对口腔内科疾病患儿就诊过程中的心理行为研究越来越受到关注[2]。

通常情况下,初来就诊的口腔内科疾病患儿最容易产生的负面情绪就是对陌生环境、陌生人和对病痛的恐惧,因为在就诊前儿童可能就因为疼痛导致心理状况不佳,加上天生对医院的恐惧,使得治疗时配合度会明显下降[3]。此次研究通过对既往口腔内科疾病患儿心理行为的分析、分型及干预,我们发现,患儿的疾病类型与心理行为分型有明显的相关性,治疗过程产生疼痛度越轻,其配合度则越高, $P<0.05$ 。从上述结果可以看出,在帮助患儿对牙槽脓肿、牙髓炎、牙周炎进行治疗的过程中产生的疼痛感相对较轻,使得患儿基本能够忍受,固配合度相对满意;而龋齿患儿在诊治过程中可能会产生其较难忍受的疼痛,同时也使得患儿心理层面对治疗产生较强的排斥,配合度并不高。因此,需要医护人员根据患儿所患疾病类型,进行相应的宣教及心理诱导,尤其是初次前来就诊的患儿,要尽量对其心理进行有效干预,以免下次就诊时患儿躲避治疗甚至不愿前来。这也要求医护人员与患儿交流的过程中态度和蔼、语言温和,掌握有效的干预技巧,适时予以鼓励,并在诊治全程保持动作轻柔,做任何操作都先用考虑患儿的反馈,尽量取得患儿的信任。换个角度,从患儿的年龄层面分析,我们也发现,患儿的年龄所表现出的心理行为对配合度有一定影响,有报道指出,年龄在3岁以下的患儿,在诊治过程中需要用到强制手段的几率超过90%,而年龄越高,需要用到强制手段治疗的剂量就越低[4]。家长的文化程度与患儿的心理行为分型并没有明显的相关性, $P>0.05$ 。虽然家长的文化程度与患儿的心理行为分型相关性不大,但研究发现,患儿所接受家长教育程度越高,治疗配合度就越高,同时也说明,在口腔内科疾病诊治过程中,家长是有极重要参与感的,家长在旁对患儿进行有效的说教、引导,对患儿的治疗配合度有积极的影响。同时,我们将此次研究体会进行总结,心理行为能够对口腔内科疾病患儿的诊治效率起到影响,由于儿童时期耐受能力偏差,在治疗过程需要注意,将可能增加患儿疼痛的操作尽量减少,将治疗时间尽量缩短,尽量集中操作并将操作尽量一次性完成;同时医护人员要充分的了解儿童的心理,并具备对儿童心理行为进行具体事例具体分析的能力,在治疗过程结合对患儿心理行为的干预,能最大程度确保治疗顺利。

综上所述,口腔内科疾病患儿诊治过程中,就诊环境、患儿年龄、心理状况以及家长的有效诱导能够影响患儿的配合度,固在治疗过程中对实际情况和儿童的心理行为进行综合考虑,取得家长配合,是提高治疗效率的关键。

参考文献

- [1]程晓霞.唇腭裂患儿30例的护理体会[J].中国社区医师(医学专业),2012,(08):298-299.
- [2]郁晓强.浅析口腔内科疾病患儿的心理行为对其临床疗效的影响[J].当代医药论丛,2014,19(12):290.
- [3]尹红华.儿童心理行为对口腔内科疾病治疗的影响[J].当代医学论丛,2011,11(8):50.
- [4]张学洋.儿童心理行为对口腔内科疾病治疗的影响[J].中国中医药现代远程教育,2012,14(10):108-109.