低龄儿童口腔诊疗行为管理策略与配合治疗效果分析

夏爱荣

泰州市人民医院　江苏泰州

【摘要】**目的** 分析低龄儿童口腔诊疗行为管理策略与配合治疗的效果。**方法** 选取 2025 年 5 月到 2026 年 5 月本院儿童口腔科接诊 120 例 3～7 岁低龄患儿，随机均分对照组和研究组，每组 60 例。对照组采取常规基础安抚模式，研究组采取全程综合行为管理。对两组管理效果比较。**结果** 研究组诊疗配合优良率高于对照组（$P<0.05$），研究组一次性治疗完成率高于对照组（$P<0.05$）。研究组术中不良行为发生率低于对照组（$P<0.05$）。**结论** 全程综合行为管理可提高低龄儿童诊疗配合优良率及一次性治疗完成率，降低术中不良行为发生率，值得推广。

【关键词】低龄儿童；口腔诊疗行为；管理策略

【收稿日期】2026 年 9 月 6 日　　【出刊日期】2026 年 10 月 8 日　　【DOI】10.12208/j.ijcr.20260502

Management strategies for oral diagnosis and treatment behavior of young children and analysis of the effectiveness of cooperative treatment

Airong Xia

Taizhou People's Hospital, Taizhou, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** To analyze the management strategies for oral diagnosis and treatment behavior in young children and the effectiveness of cooperative treatment. **Methods** From May 2025 to May 2026, 120 young children aged 3-7 years who were admitted to the Department of Pediatric Stomatology at our hospital were randomly divided into a control group and a study group, with 60 cases in each group. The control group adopted the conventional basic comfort mode, while the research group adopted comprehensive behavioral management throughout the process. Compare the excellent rate of diagnosis and treatment cooperation, completion rate of one-time treatment, and incidence of intraoperative adverse behaviors between two groups. **Results** The excellent rate of diagnosis and treatment cooperation in the study group was higher than that in the control group (P<0.05), and the completion rate of one-time treatment in the study group was higher than that in the control group (P<0.05). The incidence of intraoperative adverse behaviors in the study group was lower than that in the control group (P<0.05). **Conclusion** Comprehensive behavior management throughout the entire process can improve the excellent rate of diagnosis and treatment cooperation in young children, the completion rate of one-time treatment, and reduce the incidence of intraoperative bad behavior.

【**Keywords**】Young children; Oral diagnosis and treatment behavior; Management strategy

1 前言

龋齿、牙列不齐、乳牙牙髓炎等口腔问题在 3～7 岁低龄儿童群体中发病率常年居高不下，是儿童保健重点关注内容[1]。低龄患儿心智发育尚未成熟，更容易在口腔诊疗中不配合而影响诊疗的进行。临床常规口腔护理仅侧重牙齿病灶处理，缺少针对儿童心理、行为的系统化干预，多数医院未形成标准化儿童行为管理流程，患儿诊疗依从性参差不齐，长期影响儿童口腔健康干预成效。基于此，本次整理本院儿童口腔科近两年接诊病例资料，探索对患儿采用全程综合行为管理策略的应用效果。

2 现状分析

当前儿童口腔诊疗行为管理存在几类突出问题：第一，干预模式单一。多数门诊仅采用简单言语安抚，未结合游戏、家长协同、分阶段引导等综合手段，面对重度恐惧患儿安抚效果微弱；第二，家长配合度两极分化。部分家长过度溺爱，孩子一哭闹便主动放弃治疗；另有家长采用恐吓、强制按压方式，加深孩子对牙科的

心理阴影，形成“看牙恐惧症”；第三，缺乏全程连续性管理[2]。仅在诊疗中临时安抚，就诊前、术后居家口腔宣教缺失，患儿复诊抵触情绪持续加重。多元化行为管理是近年儿童口腔临床新兴干预模式，采用全流程和多维度的管理模式，能显著改善低龄患儿诊疗配合度，现已逐步应用于各级儿童口腔门诊。

3 问题的确立和研究目的

牙科低龄儿童在诊疗过程中若不配合医生，就会导致治疗效果下降。目前临床各类行为管理策略较多，但不同方案适配年龄、实际效果缺乏统一对照分析，何种组合式干预方案性价比最高、更适合基层门诊仍有待验证[2]。本研究为了提升低龄儿童口腔诊疗的配合度，对行为管理策略进行探究。

4 文献查证

本次研究将“低龄儿童口腔诊疗”、“行为管理”、“全程综合行为管理”等作为关键词在知网、万方以及维普数据库进行检索作为参考分析。其中，苑艺芳等[3]学者对全程规范化管理在儿童口腔健康行为中的应用效果进行研究，结果证实全程规范化管理下的儿童的口腔健康质量、口腔健康行为、口腔健康状况、龋齿患病情况、护理满意度均优于对照组，说明该护理模式具有较高的临床应用价值。

5 解决方法

选取 2025 年 5 月到 2026 年 5 月本院儿童口腔科接诊 120 例 3～7 岁低龄患儿，对患儿进行分组并分别实施常规护理与全程综合行为管理，通过数据分析证实全程综合行为管理的临床有效性。

6 执行过程

6.1 研究对象

选取 2025 年 5 月到 2026 年 5 月本院儿童口腔科接诊 120 例 3～7 岁低龄患儿，随机均分两组，每组 60 例。对照组：男 32 例，女 28 例；年龄 3～7 岁，平均（4.86±1.13）岁；病症包含浅中龋 41 例、乳牙牙髓炎 12 例、窝沟封闭 7 例。研究组：男 30 例，女 30 例；年龄 3～7 岁，平均（4.72±1.21）岁；病症包含浅中龋 39 例、乳牙牙髓炎 14 例、窝沟封闭 7 例。两组患儿年龄、性别、口腔病症类型对比无明显差异，P＞0.05，具备对照可比性。纳入标准：①年龄 3～7 岁学龄前儿童；②存在龋齿、牙髓炎、需行窝沟封闭等口腔治疗需求；③患儿家长知情同意，可完整配合随访观察；④无自闭症、重度发育迟缓、全身性重症疾病。排除标准：①存在严重智力、精神发育障碍无法沟通；②合并全身凝血异常、严重传染病；③既往有牙科创伤经历、重度恐惧抗拒且需镇静麻醉治疗患儿。

6.2 干预方法

对照组：实施临床常规基础安抚模式。诊疗前简单告知孩子即将进行的操作，孩子出现哭闹时仅口头劝说、短暂给予玩具安抚，家长自由陪同，无标准化术前宣教、分阶段诱导流程，术中出现剧烈抗拒时采用肢体按压束缚完成操作。

研究组：实施全程综合行为管理策略：（1）就诊预约前置宣教：电话预约时同步向家长科普儿童牙科畏惧成因；同步收集孩子性格、既往就医经历，提前做好个性化干预预案。（2）诊室童趣化预适应干预：诊室墙面布置卡通牙齿壁画，摆放口腔模型、卡通诊疗玩偶；患儿进入诊室后不立即躺牙椅，先开展 5～10 分钟游戏互动，用玩偶演示口镜、气枪、低速手机功能，采用“告知-演示-操作”三步法，让孩子亲手触摸无危险器械，消除未知恐惧。（3）术中分层行为引导：低龄胆小患儿采用分散注意力法，播放儿童动画、手持卡通握力球转移注意力；操作时分小段进行，每完成一步给予贴纸、口头表扬正向激励；操作动作放缓，每次口腔探查前提前语言提示，减少突发刺激；禁止家长训斥、强制按压，引导家长在一旁轻声鼓励陪伴。（4）疼痛与情绪同步管控：龋齿去腐敏感区域提前涂抹无味表面麻醉膏，降低酸痛刺激；患儿出现抽泣、躲闪时暂停操作，重新开展小游戏平复情绪，不强行推进治疗；全程控制单次诊疗时长不超过 20 分钟，耐受度较差患儿分多次分次完成治疗。（5）术后长期行为巩固：治疗结束发放牙齿主题小礼品，向家长发放居家口腔护理手册，指导日常正向口腔引导方式，预约复诊时提前短信温馨提醒，减少复诊抵触情绪。

6.3 观察指标

（1）患儿诊疗配合度分级：分为优、良、差三级。优：全程安静配合，无哭闹躲闪；良：轻微抽泣，经安抚后可完成全部操作；差：剧烈哭闹、肢体挣扎，无法一次性完成治疗。统计优良配合总占比。（2）一次性治疗完成率：无需分次复诊，单次完成全部计划治疗病例占比。（3）术中不良行为发生率：统计术中剧烈挣扎、呕吐、器械抗拒、头部大幅度摆动患儿例数及占比。

6.4 统计学方法

数据采用 SPSS 26.0 软件处理，计量资料以均数±标准差表示，行 t 检验；计数资料以例数以（%）表示，行 χ^2 检验。P＜0.05 为差异有统计学意义。

7 结果评价

7.1 两组患儿诊疗配合优良率对比，见表 1

7.2 两组一次性治疗完成率对比

对照组 60 例中一次性完成治疗 35 例，完成率 58.33%；研究组 60 例中一次性完成治疗 54 例，完成率 90.00%；χ^2=15.70，P=0.000，研究组一次性治疗完成情况优于对照组。

7.3 两组术中不良行为发生率对比，见表 2

表 1 两组患儿诊疗配合度对比[n（%）]

组别	优	良	差	优良总占比
对照组	21（35.00）	16（26.67）	23（38.33）	37（61.67）
研究组	43（71.67）	12（20.00）	5（8.33）	55（91.67）
χ^2 值	-	-	-	15.09
P 值	-	-	-	0.000

表 2 两组术中不良行为发生情况[n（%）]

组别	剧烈挣扎	头部摆动抗拒	恶心呕吐	总发生率
对照组	11（18.33）	9（15.00）	7（11.67）	27（45.00）
研究组	2（3.33）	3（5.00）	1（1.67）	6（10.00）
χ^2	-	-	-	18.43
P 值	-	-	-	0.000

8 结论

本次研究针对 3～7 岁低龄儿童口腔诊疗依从性差的核心问题，构建并应用全程综合行为管理策略，通过组间对照试验证实了该模式的显著临床优势，与苑艺芳等学者的研究结论高度契合，进一步验证规范化、全流程干预在儿童口腔诊疗中的应用价值[3]。临床常规干预模式的核心弊端在于碎片化、被动化干预，仅聚焦术中即时安抚，忽视低龄儿童心理恐惧、环境陌生感及躯体不适等多重抗拒诱因，且未联动家长该主要干预主体，导致安抚效果短暂、较容易反复，为既往患儿诊疗配合度低、不良行为高发的关键原因[4-6]。本研究构建的全程综合策略，达成心理疏导、疼痛管控、家长协同及术后巩固的一体化干预，符合低龄儿童具象思维、耐受度低及依赖鼓励的身心发育特点。

本次实验研究结果显示，通过对患儿采取全程综合行为管理策略可大幅提升患儿诊疗配合优良率与单次治疗完成率，减少挣扎、呕吐、躲闪等危险不良行为，避免强制束缚带来的心理创伤，提升口腔诊疗安全性与治疗效率。究其原因在于：第一，前置宣教同步纠正家长错误引导方式，消除家庭层面负面心理暗示；第二，“告知-演示-操作”预适应流程循序渐进降低陌生器械带来的刺激感，符合低龄幼儿认知学习规律；第三，正向激励、分散注意力、局部镇痛多重手段并行，兼顾情绪安抚与躯体不适感控制；第四，全流程连贯干预覆盖就诊前、术中、复诊全周期，形成持续性行为正向引导，而非仅术中临时安抚。综合行为管理策略操作门槛低，无需昂贵设备投入，仅需对医护开展基础儿童心理干预培训即可落地，适配社区口腔门诊、妇幼保健院、综合医院儿科口腔科等多种医疗机构[7-8]。

综上，针对低龄儿童口腔诊疗推广系统化、多维度全程行为管理策略，可有效改善患儿配合度，保障口腔治疗完整实施，具备较高临床应用与推广价值。

参考文献

[1] 颜妮. 3~5 岁儿童龋齿患病情况及相关因素分析[J].中国民康医学,2020,32(11):101-103.

[2] Almaeen SH, Alam MK, Alruwaili HO, et al. Comparative Study of Behavior Management Techniques in Pediatric Dentistry[J]. J Pharm Bioallied Sci. 2025 Jun;17(Suppl 2):S1249-S1251.

[3] 苑艺芳,李娟,赵文莉,等.全程规范化管理在儿童口腔健康行为中的应用效果 [J]. 河南医学研究,2023,32 (21): 4007-4010.

[4] Booth J, Erwin J, Burns L, et al. A Scoping Review of the Oral Health Status, Oral Health Behaviours and Interventions to Improve the Oral Health of Children and Young People in Care and Care Leavers[J]. Dent J (Basel). 2024 Feb 9;12(2):38.

[5] 廖月. 儿童口腔诊疗中行为管理方法的研究现状[J]. 天

津护理, 2021, 29(2): 244-245.

[6] 邢佳琦,王文超,田雪梅,等.基于COM-B理论模型的干预措施对 3~6 岁儿童龋病照顾者口腔健康相关行为的影响[J].中国妇幼保健, 2025(14):2590-2594.

[7] 王蒙蒙,庞媛姝,刘鑫,等.现代医学模式下低龄儿童牙科全麻治疗前后患儿及家长身心健康分析[J].牙体牙髓牙周病学杂志, 2024, 29(2):84-89.

[8] 束皓,王霞琴,翟小青.低龄儿童龋齿的发生情况与口腔卫生行为的相关性研究[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9(1):121-124.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS