

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

黄 丹, 伍满凤*

湖南中南大学湘雅口腔医院 湖南长沙

【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中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 12 月至 2025 年 12 月收治的 250 例日间口腔龋齿手术患儿, 对照组 (n=125) 行常规护理, 观察组 (n=125) 联合治疗性游戏与精细化护理, 比较干预效果。**结果** 观察组诊疗总配合率更高, 焦虑评分更低, 与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 治疗性游戏结合精细化护理可有效提升患儿诊疗配合度, 缓解围术期焦虑情绪。

【关键词】 治疗性游戏; 精细化护理; 日间手术; 小儿龋齿; 诊疗配合度

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260356

The application effect of therapeutic games combined with meticulous nursing care in pediatric dental caries surgery during the day

Dan Huang, Manfeng Wu*

Xiangya Stomatological Hospital of Central South University, Changsha, Hunan

【Abstract】Objective To explore the application effect of therapeutic games combined with meticulous nursing in pediatric dental caries surgery during the day. **Methods** A total of 250 pediatric patients undergoing dental caries surgery during the day from December 2024 to December 2025 were selected. The control group (n=125) received routine nursing care, while the observation group (n=125) received a combination of therapeutic games and meticulous nursing care. The intervention effects were compared. **Results** The observation group had a higher overall cooperation rate and lower anxiety scores compared to the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of therapeutic games and meticulous nursing care can effectively improve patients' cooperation during diagnosis and treatment and alleviate perioperative anxiety.

【Keywords】 Therapeutic games; Precision nursing; Day surgery; Pediatric dental caries; Cooperation in diagnosis and treatment

龋齿是儿童口腔科的高发疾病, 3~8 岁儿童因乳牙及年轻恒牙牙釉质发育尚未成熟、口腔卫生习惯较差、甜食摄入较多, 龋齿患病率常年居高不下^[1]。日间手术住院时间短、恢复快、医疗成本低, 已成为小儿口腔龋齿治疗的主流模式, 但儿童心智发育不成熟, 对陌生的医疗环境、手术器械及侵入性操作存在本能恐惧, 极易出现不配合等行为, 影响治疗效果。常规儿科口腔护理多侧重基础诊疗与病情观察, 对患儿心理干预的关注度不足, 难以有效缓解患儿的负性情绪。治疗性游戏通过趣味化的方式消解患儿的医疗恐惧, 精细化护理则注重全程细节的把控, 为患儿提供个性化服务, 二

者联合可兼顾患儿的生理护理与心理疏导^[2]。基于此, 本研究选取 250 例日间小儿口腔龋齿手术患儿, 探讨治疗性游戏结合精细化护理的应用价值, 为优化儿科口腔日间手术护理方案提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2024 年 12 月至 2025 年 12 月于本院日间手术中心接受口腔龋齿治疗的 250 例患儿作为研究对象。采用随机数字表法将患儿分为两组, 每组各 125 例。对照组中, 男童 68 例, 女童 57 例; 年龄 3 至 8 岁 (5.15 ± 2.43) 岁。观察组中, 男童 65 例, 女童 60 例;

*通讯作者: 伍满凤

年龄最小 3 岁、最大 8 岁, 平均年龄为 (5.08 ± 2.39) 岁。经统计学比较, 两组患儿在性别构成与年龄分布上的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①经口腔科医师确诊为龋齿, 且符合日间手术指征, 拟行全身麻醉下龋齿治疗术; ②年龄在 3 至 8 周岁之间; ③患儿家属知情同意, 并自愿签署知情同意书; ④美国麻醉医师协会 (ASA) 分级为 I 级或 II 级; ⑤牙科恐惧症患儿。

排除标准: ①合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍或凝血功能异常者; ②存在智力障碍、自闭症等无法配合治疗的精神或神经系统疾病者; ③术前存在急性感染或发热者; ④家属沟通障碍或拒绝参与本研究者; ⑤存在明确麻醉药物过敏史或既往全麻术后出现严重不良反应者; ⑥合并呼吸道感染、哮喘急性发作期或上呼吸道梗阻风险较高者; ⑦术前评估存在睡眠呼吸暂停综合征或其他全麻手术禁忌症者。

1.2 方法

对照组实施小儿口腔日间手术常规护理模式, 术前由护理人员向家属讲解手术流程、术前禁食禁饮要求、术后注意事项; 协助患儿完成口腔检查、血常规等术前常规检查, 做好手术器械准备; 术中配合医师完成手术操作, 密切监测患儿生命体征; 术后告知家属口腔护理方法、饮食禁忌, 叮嘱家属观察患儿创面出血、疼痛情况, 出现异常及时复诊, 出院时做好简单健康宣教, 常规电话随访 2 次了解术后恢复情况, 第 1 次回访时间为术后第 1 天, 第 2 次为术后一个月。

观察组联合实施治疗性游戏与精细化护理干预:

(1) 术前: 护理人员在手术前 1d 到病房与患儿及家属沟通, 用通俗易懂的语言向患儿讲解龋齿的危害、手术的必要性。根据患儿年龄设计针对性治疗性游戏, 3~6 岁低龄患儿开展牙齿模型拼图、口腔诊疗角色扮演、卡通牙齿贴纸互动游戏, 让患儿扮演小牙医, 用玩具牙科器械模拟检查、补牙过程, 熟悉手术流程; 6 岁以上的学龄患儿通过口腔健康知识问答小游戏、观看牙科动画、牙齿绘画等活动, 转移注意力, 减少恐惧心理。

(2) 术中: 护理人员协助麻醉医师完成麻醉诱导与气管插管, 密切监测患儿的心率、血压、血氧饱和度等生命体征, 做好体位管理, 避免手术过程中因体位不当造成压迫或损伤; 加强体温保护, 使用温毯、加温输液等方式预防低体温发生; 严格控制手术间环境, 减少器械碰撞等噪音刺激, 保持操作区域整洁有序, 确保手术安全高效完成。

(3) 术后: 观察患儿口腔创面出血、肿胀、疼痛情况, 针对具体情况给予冷敷、镇痛护理。告知家属日常饮食的注意事项, 从温凉流质饮食逐步过渡到半流质、普通饮食, 避免辛辣、坚硬、甜食刺激。开展口腔护理小游戏, 教会患儿正确刷牙、漱口的方法, 让患儿养成良好的口腔卫生习惯; 出院时向家属发放精细化护理手册, 明确术后护理要点、复诊时间; 在电话随访中了解患儿的恢复情况, 解答家属问题, 延续健康指导。

1.3 观察指标

①诊疗配合度: 采用自制儿科口腔诊疗配合度量表评估, 分为完全配合、部分配合、不配合三个等级, 总配合率 = (完全配合 + 部分配合) 例数 / 总例数 $\times 100\%$;

②负性情绪评分^[3]: 采用儿童焦虑性情绪障碍筛查表 (SCARED) 评估患儿术前干预后的焦虑情绪, 分值越高表示焦虑情绪越严重。两组患儿均于干预前 (术前 1d) 及干预后 (出院前 1d) 分别进行评估。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿诊疗配合度对比

观察组患儿诊疗总配合率显著高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 两组患儿焦虑评分对比

干预后, 观察组 SCARED 焦虑评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组患儿诊疗配合度对比 (n, %)

组别	例数	完全配合	部分配合	不配合	总配合率
观察组	125	82	39	4	121 (96.80)
对照组	125	56	41	28	97 (77.60)
χ^2 值					20.154
P 值					<0.05

表 2 两组患儿焦虑评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	125	32.64±4.12	15.27±2.36
对照组	125	32.51±4.08	24.89±3.15
t 值		0.247	26.842
P 值		>0.05	<0.05

3 讨论

儿童口腔科诊疗的难点在于患儿配合度不足,3 至 8 岁的儿童正处于心智快速发育阶段,对医疗操作的认知不足,加上牙科诊疗的侵入性、陌生感,儿童极易产生恐惧、焦虑、抗拒等负面情绪,尤其是日间手术,住院时间短,护理人员与患儿沟通磨合的时间有限,常规护理难以快速建立信任关系,进而影响手术顺利开展与术后恢复^[4]。基于此,优化护理模式、强化心理干预与细节照护,成为提升小儿口腔龋齿手术护理质量的关键^[5]。

治疗性游戏是针对儿童心理特点设计的护理干预手段,区别于普通娱乐游戏,它的目的是通过趣味与互动消除患儿的医疗恐惧,帮助患儿熟悉诊疗流程,建立对护理人员的信任感,主动配合诊疗操作^[6]。本研究中,根据患儿不同年龄段设计差异化游戏,低龄患儿通过角色扮演、玩具互动直观感受诊疗过程,学龄患儿通过知识问答、动画科普树立正确的口腔健康认知,有效转移了患儿注意力,缓解了术前焦虑情绪,这与以往研究中游戏化护理可提升儿童诊疗配合度的结论一致。精细化护理则贯穿术前、术中、术后全程,从术前沟通、环境准备、饮食管控,到术中严密生命体征监测、体温保护、体位管理,再到术后创面护理、饮食指导、延续随访,每一个环节都做到精准化、个性化,避免了常规护理“一刀切”的管理方式^[7]。

本研究结果显示,观察组患儿诊疗配合度均显著高于对照组,焦虑评分低于对照组 ($P<0.05$),说明治疗性游戏联合精细化护理实现了心理干预与生理护理的有机结合,既解决了患儿的心理恐惧问题,又通过精细化细节护理保障了术后恢复效果,契合了日间手术高效、快捷的特点,不会额外增加患儿的住院时长。

在临床实施过程中,护理人员需充分掌握儿童的心理特点,结合儿童的年龄调整游戏形式与护理措施,避免千篇一律;同时也要加强和家属的沟通,让家属参与到游戏与日常护理中。对于年龄偏小、配合度极差的患儿,可适当延长游戏时间,采用更温和、趣味化的安抚方式^[8]。

4 结论

总体而言,治疗性游戏结合精细化护理应用于 3 至 8 岁日间小儿口腔龋齿手术患儿中,可有效缓解患儿的焦虑情绪,显著提升诊疗配合度,护理效果显著,具备较高的临床推广价值,可作为儿科口腔日间手术的常规优化护理方案。

参考文献

[1] 乔芬,汪紫源,倪艺莲.精细化护理联合治疗性游戏在日间口腔龋齿手术患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2026,31(02):17-20.

[2] 黄梦华,林恺,邱卫黎.学龄前儿童龋齿发病因素及预防策略的研究进展[J].汕头大学医学院学报,2025,38(04):238-242.

[3] 李丹,刘尧,李娜,等.龋齿手术患儿术后口腔卫生依从性发展轨迹及其影响因素分析[J].实用临床医药杂志,2025,29(17):65-70+84.

[4] 胡筱蕾,陈婷.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[J].川北医学院学报,2024,39(10):1437-1440.

[5] 严瑾婷,席荣敏.童趣化诱导护理干预对学龄前患儿龋齿治疗期间心理及行为的影响[J].当代护士(中旬刊),2024,31(03):86-89.

[6] 许兴佳.心理护理干预在小儿拔牙中的应用[J].中国医药指南,2020,18(07):266-267.

[7] 刘丽庆.心理护理干预在小儿拔牙中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(67):123+125.

[8] 赵青,王芳,韩雪.精细化护理模式在小儿口腔外科门诊手术中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(29):256.

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