

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.04.045

人文关怀心理护理在行即刻种植牙列缺失患者中的应用

李小莉, 王爽爽

(中日友好医院, 北京 100029)

[摘要]目的 探讨人文关怀心理护理在行即刻种植牙列缺失患者中的应用效果。方法 选取2022年4月-2025年2月中日友好医院收治的接受即刻种植的70例牙列缺失患者作为研究对象, 根据随机数字表法将其分为传统组与人文组, 各35例。传统组给予常规护理, 人文组在传统组护理基础上给予人文关怀心理护理, 比较两组疼痛情况、心理情况、并发症发生率。结果 人文组护理后VAS评分低于传统组 ($P < 0.05$); 人文组护理后SAS、SDS评分均低于传统组 ($P < 0.05$); 人文组并发症发生率 (5.71%) 低于传统组 (25.71%) ($P < 0.05$)。结论 在行即刻种植的牙列缺失患者中, 应用人文关怀心理护理不仅能有效缓解其焦虑与抑郁情绪, 还可减轻疼痛感, 并有助于降低并发症发生几率。

[关键词] 人文关怀心理护理; 牙列缺失; 即刻种植; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 04-0183-04

Application of Humanistic Care Psychological Nursing in Patients with Dentition Loss Undergoing Immediate Implantation

LI Xiaoli, WANG Shuangshuang

(China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

[Abstract]**Objective** To explore the application effect of humanistic care psychological nursing in patients with dentition loss undergoing immediate implantation. **Methods** A total of 70 patients with dentition loss who received immediate implantation at China-Japan Friendship Hospital from April 2022 to February 2025 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the traditional group and the humanistic group, with 35 patients in each group. The traditional group received conventional nursing, and the humanistic group received humanistic care psychological nursing on the basis of the traditional group's nursing. The pain status, psychological status and complication rate were compared between the two groups. **Results** The VAS score of the humanistic group after nursing was lower than that of the traditional group ($P < 0.05$). The scores of SAS and SDS in the humanistic group after nursing were lower than those in the traditional group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the humanistic group (5.71%) was lower than that in the traditional group (25.71%) ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of humanistic care psychological nursing in patients with dentition loss undergoing immediate implantation can not only effectively relieve their anxiety and depression, but also reduce pain and help to lower the incidence of complications.

[Key words] Humanistic care psychological nursing; Dentition loss; Immediate implantation; Anxiety; Depression

牙列缺失 (dentition loss) 是口腔常见缺损类型, 属于一种兼具功能性与美学性损害的口腔疾病^[1]。它不仅会导致患者咀嚼效率降低、营养摄入失衡, 还可能引起面部轮廓改变和发音清晰度下降, 进而对其社会交往、心理健康及整体生活

质量产生负面影响^[2, 3]。随着口腔种植技术的迅速发展, 即刻种植能够在拔牙同期植入种植体, 最大限度地保存牙槽骨生理形态, 并具有缩短疗程、减少手术次数等优势, 现已成为牙列缺失修复的重要治疗方式之一^[4]。然而, 即刻种植本质

第一作者: 李小莉 (1991.8-), 女, 安徽阜阳人, 专科, 护师, 主要从事口腔护理方面工作

通讯作者: 王爽爽 (1990.4-), 女, 安徽宿州人, 本科, 主管护师, 主要从事口腔护理方面工作

上仍是一种有创外科操作,许多患者在围手术期容易出现焦虑、抑郁等负性情绪。这些情绪可通过神经-内分泌-免疫轴的调控,降低机体痛阈、升高应激激素水平,甚至抑制免疫应答,从而不利于术后康复^[5]。常规护理虽操作简便,但多侧重于生理层面,常忽视对患者心理状态的系统关注与管理^[6]。人文关怀心理护理模式强调以患者为中心,通过建立信任的护患关系,尊重其个体价值与情感需求,并借助情感支持、心理疏导与信息指导等方式,协助患者缓解负面情绪^[7, 8]。基于此,本研究旨在探究人文关怀心理护理在行即刻种植牙列缺失患者中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年4月-2025年2月中日友好医院收治的接受即刻种植的70例牙列缺失患者作为研究对象,根据随机数字表法将其分为传统组与人文组,各35例。传统组男17例,女18例;年龄26~60岁,平均年龄(48.75±3.28)岁;受教育年限7~16年,平均受教育年限(12.46±1.01)年。人文组男18例,女17例;年龄27~60岁,平均年龄(48.91±3.31)岁;受教育年限6~16年,平均受教育年限(12.59±1.05)年。两组性别、年龄、受教育年限比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:年龄18~75岁;择期手术的患者;符合牙列缺失的诊断标准;具有即刻种植的指征;美国麻醉师协会(ASA)分级为Ⅰ级或Ⅱ级;意识清晰,无精神疾病或认知功能障碍病史;患者具有小学及以上文化水平。排除标准:骨量不足患者;伴随有全身或牙周感染性疾病者;有超过3个月的抗焦虑、抗抑郁药物使用史;处于妊娠期或哺乳期的女性患者;临床资料不全者。

1.3 方法

1.3.1 传统组 给予常规护理:术前阶段:由门诊护士统一组织集体健康宣教,内容包括发放即刻种植手术手册、简要说明手术流程、术前禁食水要求及术后常规注意事项等。术中阶段,巡回护士严格遵循无菌操作原则,协助医生完成手术准备,密切监测患者生命体征,并依医嘱传递手术器械与材料。术后阶段,护理工作继续以生命体

征监测为重点,同时指导患者正确服用抗菌与止痛药物,并提供饮食调整与口腔清洁方面的具体指导。护理持续到术后14 d。

1.3.2 人文组 在传统组护理基础上给予人文关怀心理护理:术前阶段:由具备10年以上工作经验及中级及以上职称的专科护士,在独立安静的房间内与患者进行约30 min的访谈。护士运用共情式倾听技巧,引导患者表达焦虑、抑郁、担忧等心理情绪,并据此建立个人心理档案。基于访谈结果,护士为患者提供一对一心理护理,通过通俗易懂的医学原理、小视频等形式进行健康宣教。同时,提供高度个性化的宣教资料,包括手术流程详解、团队介绍,并引导患者实地参观手术室环境,以减轻其负面情绪。此外,护士还主动与1~2名主要家属沟通,说明患者可能出现的心理反应,强调家属在情感支持和沟通鼓励中的重要作用,并指导家属学习简单的安抚与鼓励技巧。术中阶段:自患者进入手术室至手术结束,责任护士全程陪伴患者,并在每一步操作前予以告知。在严格保持手术区域无菌的前提下,护士通过非语言沟通方式(如适时轻握患者手臂或肩部)传递支持与安抚。手术期间播放舒缓音乐或自然声音,帮助患者分散注意力、缓解紧张。术后阶段:责任护士以积极肯定的语气向患者告知手术顺利完成,并具体表扬其在术中的配合。术后通过电话与微信进行动态随访,及时评估情绪变化,并强化护理指导。针对可能出现的术后情绪低落,护理团队建立微信群,定期推送图文、视频等康复知识,鼓励患者分享感受,并在固定时段给予专业回复。同时,护士继续与患者家属保持沟通,为其提供持续的心理支持与居家护理指导。护理持续到术后14 d。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组疼痛情况 在护理前及护理后采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛情况,使用一条标有0~10数字刻度的直线进行判定,0端代表“无痛”,10端代表“难以忍受的最剧烈疼痛”,计0~10分。

1.4.2 评估两组心理情况 在护理前及护理后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者的焦虑、抑郁情绪。SAS满分为100分,SAS≥50分则视为存在焦虑,SDS满分为100分,

SDS \geq 53分则视为存在抑郁，分数越高，表示焦虑、抑郁倾向越严重。

1.4.3记录两组并发症发生率 统计两组继发性出血、局部感染、面部肿胀的发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计数资料采用[n (%)]表示，行 χ^2 检验；计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛情况比较 人文组护理后VAS评分低于传统组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组心理情况比较 人文组护理后SAS、SDS评分均低于传统组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 人文组并发症发生率低于传统组 ($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组疼痛情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
人文组	35	5.47 \pm 1.31	1.51 \pm 0.36
传统组	35	5.46 \pm 1.46	2.43 \pm 0.52
t		0.030	8.606
P		0.976	0.000

表2 两组心理情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
人文组	35	60.81 \pm 7.41	35.15 \pm 4.97	59.01 \pm 5.85	38.14 \pm 4.44
传统组	35	60.23 \pm 6.55	43.19 \pm 5.14	59.24 \pm 6.14	44.25 \pm 5.15
t		0.347	6.653	0.160	5.316
P		0.730	0.000	0.873	0.000

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	继发性出血	局部感染	面部肿胀	发生率
人文组	35	1 (2.86)	0	1 (2.86)	2 (5.71)*
传统组	35	3 (8.57)	2 (5.71)	4 (11.43)	9 (25.71)

注：*与传统组比较， $\chi^2=5.285$ ， $P=0.022$ 。

3 讨论

牙列缺失作为常见的口腔缺损类型，不仅损害患者的咀嚼、发音等生理功能，也可能引起面部形态变化，进而对其心理状态与生活质量造成负面影响^[9]。即刻种植在修复牙列缺失方面具有较高的成功率，能有效恢复口腔功能与美观^[10]。然而，不少患者存在多重心理负担，如对术后疼痛的焦虑、对恢复过程的担忧等。若未及时给予护理干预，这些情绪可能降低患者的治疗配合度，影响手术顺利进行与术后康复，甚至引发应激反应，不利于预后改善^[11]。常规护理模式往往侧重于疾病治疗与生理功能

恢复，对患者心理层面的关注较为不足^[12]。基于生物-心理-社会医学模式，人文关怀心理护理强调治疗性护患关系的构建，并依托个体化情感支持与积极沟通技巧，能够有效缓解患者的心理痛苦，增强其应对能力^[13]。该模式不仅契合整体护理的理念，也体现了以尊重患者主体性为核心的人文关怀精神^[14]。

本研究结果显示，人文组护理后VAS评分低于传统组 ($P < 0.05$)；人文组护理后SAS、SDS评分均低于传统组 ($P < 0.05$)，这表明在行即刻种植牙列缺失患者中，实施人文关怀心理护理可有效缓解其焦虑与抑郁情绪，并减轻疼痛感受。

已有研究指出^[15],人文关怀心理护理通过持续的心理支持和社会支持网络构建,有助于患者心理资源快速重建,从而提升其疼痛耐受性与整体舒适度。即刻种植技术在拔牙后同步植入种植体,有助于维持牙槽骨的天然形态,从而缩短患者缺牙期、加速口腔功能重建。患者在接受手术时易出现紧张、焦虑情绪,而牙列缺失又同时损害外观与咀嚼功能,进一步加剧了其心理负担^[16]。研究已证实^[17],心理状态与机体免疫及术后康复密切相关,负面情绪可通过神经内分泌途径影响应激水平,进而延缓恢复进程。常规护理多侧重于告知手术相关注意事项,缺乏对患者心理情感的系统关注与引导,因而护理质量有限。人文组并发症发生率(5.71%)低于传统组(25.71%)($P < 0.05$),说明人文关怀心理护理还能有效降低行即刻种植牙列缺失患者的并发症风险。从机制上看,该护理模式从情感、行为、心理等多维度对患者进行全程指导,覆盖术前评估、术中配合至术后随访各阶段,从而全面促进患者身心康复,降低并发症发生几率^[18]。

综上所述,在行即刻种植的牙列缺失患者中,应用人文关怀心理护理不仅能有效缓解其焦虑与抑郁情绪,还可减轻疼痛感,并有助于降低并发症发生几率。

[参考文献]

- [1]张小红,曾莉莉,陈炎炎.即刻种植术联合个性化修复基台治疗前牙缺失的效果及护理[J].吉林医学,2023,44(6):1619-1621.
- [2]邓紫薇,卿萍.基于HAPA理论的护理管理模式对外伤性牙缺失患者即刻种植修复效果及预后的影响[J].中国美容医学,2022,31(7):160-163.
- [3]任伶,韩晓辉,侯亚丽,等.上颌前牙区即刻种植即刻修复患者唇侧骨板影像学变化及护理[J].医学影像学杂志,2022,32(5):761-764.
- [4]曹露.基于Peplau人际关系的延续性护理对牙列缺失行即刻种植修复患者口腔健康状况及美观满意度的影响[J].医学美学美容,2025,34(4):161-165.
- [5]车蕾,台南阳,秦子清,等.混合现实技术辅助心理护理改善无牙颌种植患者焦虑的临床观察[J].牙体牙髓牙周病学

杂志,2025,30(7):419-423.

- [6]孙凡,蒋华娟.认知-行为心理护理在口腔种植修复患者中的应用价值[J].吉林医学,2025,46(7):1754-1757.
- [7]张红丽,董芳明,郑惠青,等.牙列缺失行种植固定修复后影响口腔卫生因素及维护方式的研究进展[J].护理与康复,2022,21(4):78-80.
- [8]刘薇,王丽艳,卢景向,等.个性化干预指导联合健康教育在牙列缺失伴有牙槽骨缺损经骨修复同期种植牙术后中的应用效果[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(21):119-121,125.
- [9]高雪芳,符国新.口腔种植修复联合心理行为干预在牙列缺失患者中的应用研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2021,5(16):134-137.
- [10]姚玉娟.同伴互助教学联合问题案例教育对口腔种植术患者术后并发症及牙科焦虑的影响[J].护理实践与研究,2021,18(7):1046-1048.
- [11]赵琦,张宇,邢文忠.不同时种植修复对老年人上颌前牙区义齿牙周健康的影响[J].中国老年保健医学,2021,19(1):58-60.
- [12]黄丽媛,傅荣,吴蔚媚,等.基于人际关系理论的延续性护理在牙列缺失行即刻种植患者中的应用[J].中国现代医生,2020,58(31):159-162,166.
- [13]夏文,马文杰.口腔专科精细化护理在数字化导板引导下口腔种植病人中的应用[J].循证护理,2025,11(10):2122-2124.
- [14]夏文.强化口腔健康教育联合全程心理护理在口腔种植义齿修复病人中的应用[J].循证护理,2025,11(9):1859-1863.
- [15]任亚旭,胡海燕,尹小青,等.人文关怀联合心理护理对行口腔种植牙手术患者心理状态的影响[J].吉林医学,2025,46(1):226-229.
- [16]金华旦.即刻种植牙法和常规种植牙法对牙齿缺失的治疗效果——《牙缺损与缺失》[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(10):224.
- [17]周李宁.基于健康行为过程的护理干预对外伤性牙缺失即刻种植患者牙周健康指标及牙齿美学效果的影响[J].医学美学美容,2025,34(4):147-150.
- [18]祁文,叶莺,徐晶洁,等.基于健康行为过程理论护理模式在外伤性牙缺失即刻种植患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(18):2816-2820.

收稿日期: 2026-1-25 编辑: 张蕊