

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.04.048

四手操作技术联合心理诱导对口腔门诊患儿心理状态的影响

惠洁, 杨雁

(无锡市儿童医院口腔科, 江苏 无锡 214023)

[摘要]目的 探讨四手操作技术联合心理诱导对口腔门诊患儿心理状态的影响。方法 选取2022年5月-2025年9月无锡市儿童医院口腔门诊收治的280例患儿作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各140例。对照组采用常规口腔护理,观察组应用四手操作技术联合心理诱导护理,比较两组心理状态、治疗配合度、治疗恐惧情况、家属满意度。结果 观察组护理1周后HAD-A、HAD-D评分均低于对照组 ($P<0.05$);观察组护理后各项治疗配合度指标评分均低于对照组 ($P<0.05$);观察组恐惧率低于对照组 ($P<0.05$);观察组家属满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论 四手操作技术联合心理诱导可有效改善患儿心理状态,提升其治疗配合度与家属满意度,并降低恐惧感。

[关键词] 四手操作技术;心理诱导;儿童口腔门诊;治疗配合度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)04-0195-04

Effect of Four-hand Operation Technology Combined with Psychological Induction on Psychological Status in Children in Dental Clinic

HUI Jie, YANG Yan

(Department of Stomatology, Wuxi Children's Hospital, Wuxi 214023, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of four-hand operation technology combined with psychological induction on psychological status of children in oral dental clinic. **Methods** A total of 280 children admitted to the dental clinic of Wuxi Children's Hospital from May 2022 to September 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 140 children in each group. The control group received conventional oral nursing, and the observation group received four-hand operation technology combined with psychological induction nursing. The psychological status, treatment cooperation degree, treatment fear and family satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scores of HAD-A and HAD-D in the observation group at 1 week after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of treatment cooperation degree indicators in the observation group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The fear rate of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The family satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Four-hand operation technology combined with psychological induction can effectively improve the psychological status of children, enhance their treatment cooperation degree and family satisfaction, and reduce fear levels.

[Key words] Four-hand operation technology; Psychological induction; Pediatric dental clinic; Treatment cooperation degree

口腔门诊患儿(children in dental clinic)身心发育尚未成熟,对诊疗的耐受度与配合度普遍低于成人^[1]。常规口腔护理常以辅助操作为中心,心理支持较为零散,操作配合效率有限,难以兼

顾患儿的生理治疗与心理安抚需求。四手操作技术通过医护高效协同,能优化流程、减少不良刺激;心理诱导则依据儿童心理特点提供个性化情绪干预,有助于缓解其负性情绪^[2]。基于此,本

研究旨在探究四手操作技术联合心理诱导对口腔门诊患儿心理状态的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年5月-2025年9月无锡市儿童医院口腔门诊收治的280例患儿作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各140例。对照组男72例, 女68例; 年龄3~12岁, 平均年龄(6.52±2.13)岁。观察组男75例, 女65例; 年龄3~13岁, 平均年龄(6.78±2.05)岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。本研究患儿家属均知情同意, 并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: 需接受口腔门诊诊疗操作; 认知功能正常。排除标准: 合并严重全身性疾病; 口腔颌面部畸形或功能障碍; 既往有口腔治疗创伤史或严重心理障碍; 对诊疗所用药物、器械材料过敏; 中途退出研究或随访失联。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规口腔护理: 诊疗前, 向家属简要说明治疗流程、关键注意事项及潜在风险, 并引导与协助其安抚患儿情绪。诊疗中, 负责准备常规器械, 协助医生调整并固定患儿体位; 高效完成吸唾、器械传递等基础操作; 若患儿出现哭闹, 及时进行简单安抚以维持治疗进程。诊疗结束后, 向家属详细交代术后护理要点, 包括饮食限制、口腔清洁规范等, 并密切观察患儿有无不适反应。

1.3.2 观察组 应用四手操作技术联合心理诱导护理: 心理诱导护理: ①诊疗前护理: 护理人员以儿童化语言与患儿及家属沟通, 通过了解兴趣爱好、予以夸赞等方式建立信任; 借助《牙齿的秘密》绘本、口腔诊疗动画等可视化材料, 生动讲解牙齿相关知识与治疗过程, 并预先进行器械演示, 以降低患儿对未知操作的恐惧; 同时, 向家属说明心理诱导的意义, 争取其配合与鼓励; ②诊疗中护理: 播放患儿喜爱的音乐或动画以转移注意力; 护理人员全程陪伴, 通过讲故事、实时口头表扬(如“你真勇敢, 医生叔叔都夸你配合得最好了”)及轻拍肩膀、握手等肢体安抚提供心理支持; 若患儿出现紧张, 暂

停操作并进行语言安抚, 待情绪稳定后继续治疗; ③诊疗后护理: 治疗结束后立即给予患儿贴纸、小玩具等奖励, 并结合语言肯定, 强化其合作行为; 同时, 告知治疗成功对健康的意义, 减轻其对后续治疗的恐惧。四手操作技术: 护理人员与医生默契配合, 严格遵循四手操作流程。医生进行操作时, 护理人员左手持吸唾器及时清理患儿口腔内唾液、血液及治疗碎屑, 保持术野清晰, 防止呛咳; 右手准确传递器械, 减少等待时间, 提升治疗效率。同时, 持续观察患儿表情与身体反应, 如有不适及时反馈医生, 并提供安抚。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组心理状态 于护理前及护理1周后, 采用医院焦虑抑郁量表(HAD)中的焦虑(HAD-A)与抑郁(HAD-D)2个亚量表进行评估。每个亚量表均包含7个条目, 采用0~3分4级计分, 总分范围为0~21分, 得分越高表明焦虑或抑郁情绪越严重^[3]。

1.4.2 评估两组治疗配合度 于护理前及护理后, 采用儿童口腔治疗配合度量表对患儿行为进行测试。量表共包含哭闹、拒绝治疗、推打护士、拒绝语言沟通及注意力不集中5个维度, 每个维度评分范围为0~20分, 总分为0~100分, 得分越高, 表明患儿的治疗配合度越差。

1.4.3 评估两组治疗恐惧情况 于护理前及护理1周后, 采用儿童口腔治疗恐惧量表(CFSS-DS)评估患儿的恐惧水平。该量表共10个条目, 采用1~5分计分, 总分范围为10~50分。根据总分划分为: ≤ 20 分为不恐惧, 21~30分为轻度恐惧, 31~40分为中度恐惧, ≥ 41 分为重度恐惧。恐惧率=(重度恐惧+中度恐惧+轻度恐惧)/总例数 $\times 100\%$ ^[4]。

1.4.4 调查两组家属满意度 采用自制的家属满意度问卷进行评估。问卷涵盖护理态度、操作专业性、患儿情绪安抚、治疗效果等8个维度, 每个维度采用1~5分计分。总评分标准为40分为非常满意, 30~39分为基本满意, < 30 分为不满意。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0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 两组心理状态比较 观察组护理1周后HAD-A、HAD-D评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组治疗配合度比较 观察组护理后各项治

疗配合度指标评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组治疗恐惧情况比较 观察组恐惧率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 两组家属满意度比较 观察组家属满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表4。

表1 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAD-A		HAD-D	
		护理前	护理1周后	护理前	护理1周后
对照组	140	11.35 ± 2.34	8.56 ± 2.13*	10.28 ± 2.21	7.89 ± 2.01*
观察组	140	11.52 ± 2.27	5.23 ± 1.87*	10.45 ± 2.15	4.56 ± 1.78*
t		0.568	12.345	0.612	11.234
P		0.571	0.000	0.541	0.000

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表2 两组治疗配合度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	哭闹		拒绝治疗		推打护士	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	140	12.65 ± 2.03	11.52 ± 1.85*	9.48 ± 1.58	8.06 ± 1.43*	4.85 ± 0.22	3.08 ± 0.16*
观察组	140	13.22 ± 2.00	10.38 ± 1.81*	9.65 ± 1.60	7.05 ± 1.40*	4.78 ± 0.24	2.98 ± 0.11*
t		1.987	3.862	0.896	4.125	1.763	3.018
P		0.048	0.000	0.371	0.000	0.079	0.003

组别	拒绝语言沟通		注意力不集中	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	6.20 ± 1.25	4.68 ± 1.11*	15.28 ± 3.18	12.95 ± 3.09*
观察组	6.22 ± 1.23	3.95 ± 1.03*	15.06 ± 3.15	10.92 ± 2.86*
t	0.105	3.576	0.568	4.238
P	0.916	0.000	0.570	0.000

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表3 两组治疗恐惧情况比较 [n (%)]

组别	n	重度恐惧	中度恐惧	轻度恐惧	不恐惧	恐惧率
对照组	140	35 (25.00)	42 (30.00)	33 (23.57)	30 (21.43)	110 (78.57)
观察组	140	5 (3.57)	15 (10.71)	25 (17.86)	95 (67.86)	45 (32.14)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=67.890$ ， $P < 0.05$ 。

表4 两组家属满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	140	45 (32.14)	60 (42.86)	35 (25.00)	105 (75.00)
观察组	140	98 (70.00)	37 (26.43)	5 (3.57)	135 (96.43)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=28.901$ ， $P < 0.05$ 。

3 讨论

儿童口腔诊疗面临的核心挑战是患儿因恐惧与认知局限所致的低配合度,这不仅影响诊疗效率与质量,更可能延误病情^[5]。常规护理模式对患儿心理需求关注不足,难以有效缓解其负性情绪^[6]。四手操作技术通过标准化医护协同保障操作效率与生理舒适度^[7];心理诱导则依据儿童心理特点,通过个性化干预提供心理支持。

本研究结果显示,观察组护理1周后HAD-A、HAD-D评分均低于对照组($P < 0.05$)。分析其原因:患儿负面情绪多源于对诊疗环境、器械及疼痛的未知与恐惧。心理诱导通过绘本、动画等儿童化方式提前解释治疗过程,减少信息不对等带来的不安,同时以陪伴、鼓励建立信任,缓解心理压力^[8-9];四手操作则通过医护高效协同缩短治疗时间、减少不适刺激,避免因操作延长或重复加重情绪负担。观察组护理后各项治疗配合度指标评分均低于对照组($P < 0.05$)。究其原因:心理诱导中的即时奖励与正向反馈激发患儿主动配合意愿,促使其行为由抗拒转为合作;四手操作的高效性减少了诊疗中的等待与不适,从源头降低抵触行为发生^[10]。护理人员术中及时吸唾、精准传递器械,避免了唾液呛咳、器械碰撞等不良刺激,同时全程持续的心理安抚增强了患儿安全感,从而减少了哭闹、推打等不合作行为,提高了其配合度^[11, 12]。观察组恐惧率低于对照组($P < 0.05$)。这是由于儿童牙科恐惧常源于既往负面经历、疼痛预期及环境陌生感。心理诱导通过模具演示、动画模拟等方式让患儿预先熟悉流程,打破“治疗即疼痛”的错误认知,建立医患信任^[13, 14];四手操作则以规范、轻柔的手法减少实际痛感,避免操作不当引发的创伤记忆^[15, 16]。观察组家属满意度高于对照组($P < 0.05$)。联合护理减轻了患儿痛苦与抵抗,使诊疗过程更为顺畅,从而缓解家属的焦虑^[17, 18]。

综上所述,四手操作技术联合心理诱导可有效改善患儿心理状态,提升其治疗配合度与家属满意度,并降低恐惧感。

[参考文献]

[1]刘红艳,张玉林,涂玲,等.四手操作技术在儿童乳磨牙金属预成冠修复术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(6):80-82.

[2]张运梅,肖坤茂,黄咏欣,等.基于行为诱导法的个性化

心理护理对儿童口腔治疗配合度的影响[J].海南医学,2022,33(1):130-133.

- [3]曹菁,汪琳,占海燕.动画片播放联合家属参与护理在口腔根管治疗患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22):150-153.
- [4]陈丽丽,梁会岭.非创修复结合心理护理疗法在儿童乳牙龋齿中的应用[J].武警后勤学院学报(医学版),2020,29(1):56-58.
- [5]郝亚楠,石欢,崔雅萍.针对性护理用于儿童复发性腮腺炎的效果评价[J].中国口腔颌面外科杂志,2024,22(5):455-458.
- [6]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.
- [7]冯红静,钱平安,陈文英,等.综合护理干预对乳牙牙髓病及根尖周病疗效及心理因素的影响[J].中国医药导报,2018,15(1):163-166.
- [8]崔倩,荀丽娟,陈正岗,等.心理干预在儿童舌系带矫正术中消除恐惧心理的作用[J].中国医刊,2019,54(11):1271-1274.
- [9]李菊,邢瑞敏.聚焦护理模式在学龄期唇腭裂手术患儿中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(12):1360-1362,1368.
- [10]张静,韩晓军,牛国超.基于微笑行动的语言训练对唇腭裂患儿心理压力和颌面部美观度的影响[J].中国美容医学,2025,34(2):62-65.
- [11]金芳,冯道道,曹静,等.KAP理念下线上宣教联合分阶段卫生指导在青少年正畸患者中的应用[J].中国美容医学,2025,34(4):155-160.
- [12]倪彩霞,胡萍.认知行为疗法影响儿童牙科治疗焦虑症的研究[J].临床口腔医学杂志,2019,35(7):415-417.
- [13]王华萍,黄笑笑,罗鹏燕.不同干预模式对手足口病患儿CBCL评分及治疗依从性的影响[J].浙江临床医学,2019,21(1):65-66.
- [14]刘婷,王旭东,李丽,等.自尊在青少年牙槽突裂患者社会支持和心理韧性间的中介作用[J].组织工程与重建外科杂志,2023,19(6):564-569.
- [15]高先连,李丽.箱庭疗法对学龄期唇腭裂手术患儿个性行为发展的影响[J].口腔颌面外科杂志,2019,29(2):101-104.
- [16]娄文文,朱琳,高兴峰.笑气吸入联合心理护理在牙科恐惧症患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(10):77-79.
- [17]刘冰,时颖涛,董庆旭,等.以TSD为主的综合行为管理技术对S-ECC伴牙科畏惧症患儿行为及心理状态的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(1):164-167.
- [18]陆爱娇,黄献玲,蒋黎.儿童牙科畏惧症清醒镇静下牙病治疗与护理措施[J].齐鲁护理杂志,2018,24(5):114-116.

收稿日期: 2026-1-15 编辑: 张蕊