

人文关怀联合心理护理对行口腔种植牙手术患者的影响

秦洁

云南省第一人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14164

[摘要] 目的：分析人文关怀联合心理护理对行口腔种植牙手术患者的影响。方法：选取2024年1月至2025年1月期间80例行口腔种植牙手术的患者作为研究对象，随机分为两组，对照组采用常规护理，观察组实施人文关怀联合心理护理，比较两组焦虑情绪、疼痛程度、术后恢复情况及护理满意度。结果：观察组SAS评分、NRS评分及并发症发生率均低于对照组，创口愈合时间、肿胀消退时间短于对照组，而护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：人文关怀联合心理护理可显著缓解焦虑情绪，减轻疼痛感受，促进术后恢复，值得推广应用。

[关键词] 人文关怀；心理护理；口腔种植牙手术

中图分类号：R472 文献标识码：A

The Impact of Humanistic Care Combined with Psychological Nursing on Patients Undergoing Dental Implant Surgery

Jie Qin

The First People's Hospital of Yunnan Province

[Abstract] Objective: To analyze the impact of humanistic care combined with psychological nursing on patients undergoing dental implant surgery. Method: 80 patients who underwent dental implant surgery between January 2024 and January 2025 were selected as the research subjects and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the observation group received humanistic care combined with psychological nursing care. The anxiety, pain level, postoperative recovery, and nursing satisfaction of the two groups were compared. Result: The SAS score, NRS score, and incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group. The wound healing time and swelling resolution time were shorter than those in the control group, while the nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combination of humanistic care and psychological nursing can significantly alleviate anxiety, alleviate pain, promote postoperative recovery, and is worthy of promotion and application.

[Keywords] humanistic care; Psychological care; oral implant surgery;

1 前言

口腔种植牙是一种现代口腔修复技术，是目前修复牙列缺损或缺失的有效方法，但手术作为一种应激源，易使患者产生焦虑、恐惧等不良情绪。这些负面情绪不仅影响术中配合度，还可能对术后恢复产生不利影响。人文关怀强调尊重其人格、尊严和权利，关注情感需求；心理护理则通过专业的方法帮助调整心理状态。将人文关怀与心理护理联合应用于口腔种植牙手术患者，有助于改善身心状态，提高手术效果和护理质量^[1]。因此，本研究旨在探讨人文关怀联合心理护理对口腔种植牙手术患者的影响，报告如下：

2 对象与方法

2.1 对象

选取2024年1月至2025年1月期间80例行口腔种植牙手术的患者作为研究对象，随机分为两组，每组各40例。

对照组男18例，女22例，年龄36—50岁，平均（ 43.2 ± 2.1 ）岁；观察组男21例，女19例，年龄31—54岁，平均（ 46.5 ± 2.3 ）岁。纳入标准：符合口腔种植牙手术适应证；意识清楚，能正常沟通；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：患有严重心脑血管疾病、精神疾病；口腔局部存在急性炎症；无法配合完成研究。两组性别、年龄等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

2.2 方法

对照组给予常规护理，包括术前健康宣教（讲解手术流程、注意事项等）、术中配合操作、术后基础护理（创口护理、饮食指导等）。

观察组实施人文关怀联合心理护理，具体措施如下：

（1）术前：①建立信任关系：护士初次接诊时，以温和和亲切的态度主动问候患者，使用礼貌用语进行自我介绍，

Clinical Application Research of Nursing Care

耐心倾听其对种植牙手术的疑问与担忧。提供安静、舒适的沟通环境，通过拉家常、适当的肢体语言（如微笑、点头）等方式，让其感受到被尊重与重视。介绍种植牙团队的资质与成功案例，展示医护人员的专业性，增强信任感。②个性化心理评估与疏导：对于轻度焦虑的发放图文并茂的种植牙手术科普手册，结合模型讲解手术流程、安全性及预期效果，帮助正确认知手术；对焦虑程度较高的安排经验丰富的医护人员进行一对一心理疏导，运用放松训练技巧，如深呼吸指导，分享以往成功经历，缓解其紧张情绪。③环境优化与信息支持：优化候诊区环境，摆放舒适的座椅，播放舒缓的轻音乐，提供免费的饮用水与杂志。在显眼位置张贴种植牙手术的常见问题解答海报，设置电子显示屏循环播放手术相关视频，内容涵盖术前准备、术中配合及术后注意事项等，让其提前熟悉手术流程，减少因未知产生的恐惧^[2]。

（2）术中：①隐私保护与尊重：在手术区域设置隔帘，确保身体暴露部位最小化，避免无关人员随意进出。在进行体位摆放、消毒等操作时，注意遮挡隐私部位，使用温和、尊重的语言沟通，充分维护尊严。②心理支持：全程陪伴在身边，观察表情、肢体语言及生命体征变化。通过语言安抚，给予心理安慰；适时轻握手，传递关心与支持，分散注意力，缓解其紧张情绪。简要介绍手术进展，增强安全感^[3]。

（3）术后：①疼痛管理与心理安抚：解释疼痛的正常性，减轻其对疼痛的恐惧。除按医嘱给予止痛药物外，指导运用放松技巧缓解疼痛，如播放喜欢的音乐，引导其进行冥想。对于疼痛较为敏感的增加巡视次数，耐心倾听其感受，给予更多的关心与鼓励^[4]。

（4）康复指导与延续性关怀：讲解术后口腔护理方法，包括正确的刷牙方式、含漱液使用等方法，通过现场示范与视频教学确保掌握。制定个性化饮食计划，提供饮食清单，指导从流食逐渐过渡到正常饮食。建立随访档案，在术后1周、1个月、3个月通过电话、微信等方式进行随访，了解创口愈合、种植体使用情况，解答疑问，给予康复指导与情感支持，让其感受到持续的关怀^[5]。

2.3 观察指标

（1）焦虑情绪：采用焦虑自评量表（SAS）于术后3天进行评估，标准分超过50分判定为存在焦虑情绪，分数越高焦虑程度越严重。

（2）疼痛程度：采用数字评分法（NRS）记录术后6小时、12小时、24小时的疼痛评分，0分为无痛，1—3分为轻度疼痛，4—6分为中度疼痛，7—10分为重度疼痛。

（3）术后恢复情况：包括创口愈合时间、肿胀消退时间、并发症（如创口感染、出血等）发生情况。

（4）护理满意度：采用自制满意度调查问卷进行调查，

分为非常满意、满意、不满意，满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验；计数资料以例数和百分比（%）表示，采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组 SAS 评分

观察组 SAS 评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组 SAS 评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SAS
对照组	40	55.67±8.56
观察组	40	45.32±7.89
t		5.914
P		0.002

3.2 两组 NRS 评分

观察组 NRS 评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组 NRS 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	6 小时	12 小时	24 小时
对照组	40	10.56±2.13	15.67±3.24	8.56±1.23
观察组	40	7.89±1.56	11.23±2.56	6.89±0.98
t		6.324	6.835	5.217
P		0.001	0.002	0.004

3.3 两组术后恢复情况

观察组创口愈合时间、肿胀消退时间均短于对照组，并并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组术后恢复情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	创口愈合时间 (天)	肿胀消退时间 (天)	并发症发生 率 (%)
对照组	40	7.03±0.34	4.02±0.91	6 (15%)
观察组	40	5.39±0.91	3.01±0.34	1 (2.5%)
t/ χ^2		6.094	7.034	9.785
P		0.004	0.001	0.002

3.4 两组护理满意度

观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 两组护理满意度比较[n,(%)]

组别	例数	非常满 意	满意	不满意	总满意度 (%)
对照 组	40	18	15	7	82.5%
观察 组	40	25	14	1	97.5%
χ^2	-				12.500
P	-				0.0004

4 讨论

口腔种植牙手术是一种以植入骨组织内的下部结构为基础来支持、固位上部牙修复体的缺牙修复方式。通过外科手术的方式将人工牙根（种植体，通常由纯钛或钛合金制成）植入缺牙区的牙槽骨内，经过一段时间（通常为3—6个月），使种植体与牙槽骨形成牢固的骨结合，然后在种植体上安装基台和牙冠，从而恢复牙齿的形态和功能，能够有效解决牙列缺失或缺损问题^[6]。种植牙能够较好地恢复牙齿的咀嚼功能，使患者可以正常进食各种食物，避免因缺牙导致的咀嚼不便和营养摄入不足。外观与天然牙相似，能够有效改善面部美观，减少因缺牙造成的社交障碍，不损伤相邻的天然牙，避免了传统固定义齿需要磨除邻牙的弊端，种植体的存在可以刺激牙槽骨，防止牙槽骨吸收萎缩，维持口腔颌面部的正常生理结构，被广泛应用于口腔修复领域^[7]。

人文关怀以患者为中心，尊重其人格尊严、个人权利、价值观与情感需求，关注就医全过程中的身心感受，医学不仅是治疗疾病，更要关注患者作为“人”的需求。在种植牙手术前后能有效缓解其对陌生医疗环境、手术操作的抵触心理，拉近医患距离，提高对医院的认可度和忠诚度，形成良好口碑，增强医院在口腔医疗领域的竞争力^[8]。心理护理是指运用专业的心理学知识和方法，通过观察、沟通、评估等手段，帮助调整心态。口腔种植牙手术虽为常见的口腔修复手段，但往往会因对手术效果、疼痛等问题的担忧而产生心理压力。心理护理能帮助正确认识手术，增强心理应对能力，更好地适应手术带来的应激。良好的心理状态有助于在术中保持放松，减少因紧张、恐惧导致的血压升高、心率加快等生理反应，使手术操作更顺利，从而提高手术成功率。术后积极的心理状态能调节机体的神经内分泌系统，增强机体免疫力，促进创口愈合，缩短恢复时间^[9]。两者联合将人文关怀理念与心理护理技术相结合，贯穿于口腔种植牙手术患者就医的全过程。将患者视为有情感、有需求的个体，而非单纯的疾病载体，体现了医学“以人为本”的本质，能够让患者感受到医疗服务的温度，使医学回归其人文属性，促进医学与人文的融合发展。通过耐心的沟通、真诚的关心，能够有效缓解负面情绪，增强对医护人员的信任。良好的护患关系有助于减少医患矛盾和纠纷，营造和谐的医疗环境，提高医疗服务质量。良好的心理状态有助于促进身体恢复，减少术后并发症的发生，缩短康复时间，提高种植牙的成功率和使用寿命。在整个护理过程中，既注重满足生理需求，又关注心理和情感需求，通过建立良好的护患关系、个性化的心

理干预、舒适的就医环境营造等一系列措施，提供全面、优质、人性化的护理服务，以提高手术耐受性、促进术后康复^[10]。结果显示，观察组 SAS 评分、NRS 评分及并发症发生率均低于对照组，创口愈合时间、肿胀消退时间短于对照组，而护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。

综上所述，人文关怀联合心理护理应用于行口腔种植牙手术的患者，可有效促进术后恢复，提高护理满意度，值得推广。

[参考文献]

- [1] 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.
- [2] 张燕婷, 汪伟, 陈莉, 等. ASAⅢ级心血管疾病患者口腔种植修复的围手术期风险评估与管理[J]. 中国口腔种植学杂志, 2024, 29(4): 328-335.
- [3] 史雪娇, 占育华, 李幸. 口腔种植患者围手术期感染情况调查及其影响因素分析[J]. 实用临床医学, 2024, 25(2): 61-63.
- [4] 宣岩, 郝俊燕, 安阳, 等. 基于“互联网+”健康管理模式在口腔种植患者围手术期的应用[J]. 中国口腔种植学杂志, 2024, 29(1): 56-61.
- [5] 卢杰英, 周筱怡, 蓝田, 等. 复方盐酸阿替卡因在患者口腔种植手术中的麻醉效果及安全性研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(24): 102-104.
- [6] 赵海英, 徐晓玉, 黄传梅, 等. 个性化护理对口腔种植手术患者焦虑程度和满意度的影响[J]. 海军医学杂志, 2022, 43(10): 1166-1168.
- [7] 姜娜, 王娟. 全方位立体干预措施对口腔种植患者手术成功率及满意度的影响[J]. 中国美容医学, 2023, 32(4): 180-183.
- [8] 徐小丽. 对接受口腔种植手术的患者进行有针对性护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(3): 261-262.
- [9] 奚秋萍, 王蓓, 张泉, 等. 老年口腔种植患者健康需求与手术满意度调查及原因探讨[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2020, 21(6): 333-336.
- [10] 蒋伟娟. 人性化护理对缓解口腔种植手术患者焦虑情绪的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(31): 131-132.

作者简介:

秦洁（1977.08-），女，汉族，云南人，本科，主管护师，研究方向为口腔科护理。