

Psychological characteristics and nursing intervention of adolescent patients with oral cavity

Ya Huang, Cai-xia Liu, Ming-xin Tang

Department of Stomatology, Chongqing General Hospital of Armed Police Force, Chongqing, China

Received: Apr 22, 2016

Accepted: May 09, 2016

Published: Jun 28, 2016

DOI: 10.14725/gjnr.v4n3a1496

URL: <http://dx.doi.org/10.14725/gjnr.v4n3a1496>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Objective: Through the analysis of the psychological characteristics of patients with medical treatment, summarize the timely psychological nursing intervention. **Methods:** Summarize the mental set, expectation and satisfaction of 121 adolescent patients. **Results and Conclusion:** To fully understand the orthodontic patients of adolescent mentality, strengthen the psychological nursing of patients of intervention, in order to achieve the best therapeutic effect.

Key words

Youngsters; Orthodontics; Psychological characteristics ; Nursing intervention

青少年口腔正畸心理特点及护理干预

黄 娅, 刘彩霞, 唐明新

武警重庆市总队医院口腔科, 重庆, 中国

通讯作者: 黄娅, Email: 14808060@qq.com

【摘要】 目的 通过对就诊病例的心理特点分析, 总结适时的心理护理干预方法。方法 通过对 121 例青少年患者的心理定势、期待与满意等方面进行总结。结果与结论 充分了解正畸青少年患者的就诊心态, 加强对患者心理护理的干预, 以达到最佳治疗效果。

【关键词】 青少年; 口腔正畸; 心理特点; 护理干预

随着社会不断发展, 人们物质文化生活水平的逐步提高, 医学模式的不断转换, 人们的爱美需求越来越多, 对自我形象要求越来越高, 口腔正畸也已被人们所接受和重视。患者量逐年增加, 正畸患者的心理行为特点和病程中心理变化已成为口腔正畸医务工作者日益关注的领域^[1]。特别是近年重视群体逐渐趋向于青少年。主要是家长对下一代重视度的加强, 在儿童的整个生长发育阶段, 由于许多先天的遗传因素或后天的环境因素, 如疾病、口腔不良习惯、替牙异常等导致的牙齿、颌骨、颅面的畸形, 主要有牙齿排列不齐、上下牙弓间的颌关系异常、颌骨大小形态位置异常, 面部畸形等一系列情况, 均易引起牙体、牙周组织及关节的疾病, 颌关节不协调可妨碍颌骨的发育以及降低咀嚼功能, 影响语言发育功能和美观, 口腔牙齿正畸矫正一般选择在中小学阶段进行, 这个年龄段的治疗效果较理想^[2]。

1 临床资料

青少年患者共 121 例, 男 51 例, 女 70 例, 12~17 岁 83 例, 18~20 岁 38 例, 平均年龄 16.8 岁, 均具有正常认知能力。

2 治疗前心理状态及对策

2.1 畏惧、害怕心理 根据不同人群和不同调查方法,有 3%~20%的青少年看牙医时有恐惧和焦虑的状态。青少年处于心理发育期,他们较易对治疗产生不适的心理影响。而儿童患者年龄较小,心理发育不成熟,大多数是在家长和医生的建议下才接受正畸,他们对错颌畸形的危害程度及治疗的必要性缺乏认识。他们有的活泼好动,自控能力差,有的胆小怯懦,对陌生的环境,使用的器械以及治疗过程中出现的疼痛常无法忍受,表现出不配合,尤其是有过治疗史和拔牙史的儿童,常表现出抗拒的态度^[3]。正畸治疗的青少年,正处于性格逐渐形成时期,对外界各种刺激比较敏感,心理承受能力差,导致对正畸治疗过程产生害怕心理,针对他们这一心理特点,医护人员应采取其通俗易懂的语言,尽量少用专业性术语,耐心介绍矫治过程,矫治器的重要性,避免沟通上的障碍。在佩戴矫治器的治疗前,预见性的耐心讲解佩戴时会出现的一些不适感及解决方法,取其理解和配合,使其较好的坚持整个治疗的完成。

2.2 缺乏自信心 牙列不齐、龅牙、反颌、颜面颌骨畸形等患者常常由于生理缺陷被他人取笑,特别是同学之间,引起他们自卑心理的产生,从而焦虑不安、畏缩情绪,对学习、生活严重缺乏自信心,从而导致一系列的心理问题。并且对医护人员缺乏信任感,这就要求医护人员在接诊时一定要富有同情心,要耐心听取患者的要求,消除患者的焦虑,坚定患者的信心,博取患者对医生的信任感。也可以给予观看已成功相似病例图片或者模型,以增强患者对治疗成功的信心和决心。还可以通过与家属沟通,让家属给予适时鼓励和劝解,以消除其怀疑心理,重树治愈的信心。

2.3 期望过高的心理 正畸往往被有些人看做是改变形象的妙法,而且青少年患者进行正畸治疗目的明确,绝大多数都是因为美观需求,部分人是为了颌功能的健康而进行治疗。所以,治疗前医生应明确告知患者要从整体角度来考虑美观要求,虽然正畸可能使容貌美观,但只是局部的改变,并且青少年正处于生长发育阶段,让患者不要期望值过高。沟通方式应以鼓励性、疏导性、讨论性、礼貌性和治疗性为交流原则,其目的在于交流信息,改善关系,消除顾虑,配合治疗。对于治疗过程中所产生的不适或疼痛反应以及戴用矫治器对美观的影响,应向患者多作解释,使患者克服心理上不必要的压力,使其充分认识到正畸治疗的必要性和长期性^[4]。总之,医务人员要向患者对口腔保健的有关问题进行宣传教育,保持口腔清洁及正确的刷牙方法,以防牙龈萎缩,减少牙齿的损害,告知患者正畸治疗是一个漫长的过程,正畸治疗时医务人员与患者共同参与的过程,在初诊时就应与患者建立良好的关系。运用心理学的知识,适时与患者进行有效沟通和交流,了解患者的期望和担忧,在整个漫长的治疗过程中,针对患者的问题给予及时反馈和解决,建立良好的医患关系,使整个治疗过程得以顺利的完成,并达到良好的正畸效果。还需耐心的指导患者自我卫生保健:一是要注意口腔卫生,进食后最好选用正畸专用牙刷刷牙,达到最佳清洁效果;二是要指导患者缓解精神压力,特别是良好睡眠质量;三是告诉患者矫正牙齿后 1 周内要进食清淡、软食;四是前 3 个月要每周复查,如有不适随时复查,以便随时调整;五是克服患者在进食时怕托槽脱落的问题,如有脱落,及时复诊。

3 讨论

3.1 青少年正畸治疗的心理行为分型

3.1.1 被动型 正畸治疗的费用较高,治疗的时间跨度大,青少年普遍没有经济实力和充裕的复诊时间,所以绝大多数该类患者是按家长要求来就医治疗的,也是由家长协调安排复诊时间,这就导致对治疗缺乏主动性,配合程度较差,从而影响矫治最佳效果。

3.1.2 美容需求型 多为青年人(30岁以下),因这类患者人群相对具有经济独立性能自行合理安排复诊时间,他们主要想通过正畸治疗调整牙列不齐从而获得理想面容。而该类患者的矫治难度较大,其自身对期望值较高,所以在最终的矫治效果和患者的理想目标存在一定距离。

3.1.3 治疗型 该类患者大多由于先天的遗传因素而导致后天发育的畸形。

3.2 心理特点及护理干预

3.2.1 惧怕心理及干预 正畸治疗的对象大多数为青少年和儿童,而该类患者处于心理发育期,他们较易对治疗产生不适的心理影响。他们对错颌畸形的危害程度及治疗的必要性又严重缺乏相关认识和理解。并且以往如做过其他治疗甚至拔过牙的患儿,更会出现惧怕心理。这就大大增加了医护人员的沟通难度。如果医护人员通过行为诱导转移患者的注意力,如给予喜欢的物件或者播放感兴趣的动画片,并且与其家长亲切交谈,让家长给予患者适当的鼓励或承诺,增添患者心理上对医护人员的信任度。

3.2.2 急切心理及护理干预 随着社会的发展,人际交往中对自身形象的追求越来越高,在正畸治疗中有些患者特别是成年患者,因错颌畸形而在婚姻、社交、择业上遇到了障碍,导致他们追求自我形象改变的期望值很高。对该类患者在沟通方式上,注意倾听,了解其期望值,给予足够的同情和理解,并通过耐心细致的讲解正畸治疗过程、方法、原理,使他们了解在整个治疗过程中,成人患者由于组织改建缓慢,可能发生并发症常伴发口腔功能的暂时紊乱^[5],如颞颌关节弹响、疼痛,牙本质过敏,黏膜溃疡等,应及时就医。并且通过发放健康宣传资料、耐心的讲解和说明,达到减轻患者的焦虑情绪及心理负担的目的,在漫长的整个治疗过程中,均应尽力建立良好的医患关系^[6],使治疗取得最佳的治疗效果,良好的医患关系本身就有心理治疗作用,是争取患者全力合作的关键,也是减少医患冲突的重要武器。

3.2.3 疑惑心理及护理干预 正畸治疗的患者因自身的认知水平有限,对治疗效果或者医生技术方面持怀疑的态度。对这类患者要耐心听取患者的要求,详细解答他们提出的各种问题,适时给予成功病例讲解,说明医生资质,消除患者的疑惑,坚定患者的信心。

3.2.4 顾虑复发的心理及护理干预 患者存在此心理可以理解,但任何临床病例都存在复发率,这和自己后期的保持和良好的生活习惯有很大关系。这就要求医护人员在沟通时耐心讲解来消除患者的顾虑,并且再次强调良好的生活习惯和增加保持时间是降低复发率最有效的方法。

【参考文献】

- [1] 陈扬熙.口腔正畸学.北京:人民卫生出版社,2012:732.
- [2] 傅民魁.口腔正畸学[M],第4版.北京:人民卫生出版社,2004:253.
- [3] 吴彦伟,陶娥.口腔正畸治疗过程中患者的心理护理.中国美容医学,2013,22(14):1550-1551.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1008-6455.2013.14.031>.
- [4] 邱永珍.心理干预对青少年期正畸患者影响的研究.实用心脑血管病杂志,2009,17(5):392-393.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1008-5971.2009.05.026>.
- [5] 陈勇.错颌畸形病人对正畸治疗的配合性[J].国外医学口腔医学分册,2004,31(3):243-244.
- [6] 叶珊珊,吴忠,郭建峰.不同年龄段口腔正畸患者的心理行为特点及对策初探[J].口腔医学,2006,12(6):462.