

视觉分散护理对牙髓炎根管患者恐惧情绪的影响研究

诸 蕾

上海中医药大学附属曙光医院 上海 201203

【摘要】目的：探究对牙髓炎根管治疗患者实施视觉分散护理的效果与可行性。方法：研究对象、时限分别为2025年1月-2026年1月、牙髓炎患者。抽取80例根管治疗患者进行前瞻性研究。电脑编码随机划分40例常规护理的对照组、40例实施视觉分散护理的研究组。对比恐惧情绪和疼痛评分、依从性和不良事件发生率。结果：研究组护理后恐惧情绪评分均低于对照组，疼痛评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。研究组总依从性高于对照组（ $P<0.05$ ）。研究组不良事件发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：视觉分散护理可减轻牙髓炎根管治疗患者恐惧情绪，有利于提升患者依从性，并减轻疼痛程度，降低不良事件发生风险与隐患，值得借鉴和推广应用。

【关键词】：视觉分散护理；牙髓炎；根管治疗；恐惧情绪

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.056

牙髓炎是由于细菌感染侵袭牙髓引发的急慢性口腔疾病，发病后牙髓组织充血、水肿，严重者可能坏死。牙髓炎患者以冷热刺激痛为主要症状，部分患者出现自发性剧烈疼痛，对其进食和生活造成不良影响^[1]。根管治疗是牙髓炎核心治疗手段之一，能够将根管深处感染物彻底清除，并配合严密填充恢复患牙正常咀嚼功能。但根管治疗操作复杂，过程中的疼痛、不适感均可能引发患者焦虑、恐惧等不良情绪，降低其治疗依从性，不利于治疗顺利进行，影响预后^[2]。因此，在牙髓炎根管治疗中配合护理保障治疗进程，减轻心理和生理应激意义重大。视觉分散护理属于心理调节技术，引入静态、动态等视觉刺激工具，低成本、非药物性转移患者注意力，提高其疼痛阈值，减少对根管操作的过度关注，继而提高依从性^[3-4]。基于此，本研究分析对牙髓炎根管治疗患者实施视觉分散护理的效果与可行性，整理后做如下报告。

1 资料与方法

1.1 研究对象

研究时限、对象分别为2025年1月-2026年1月、牙髓炎患者。抽取1年内根管治疗的80例患者。电脑编码随机分组，设置为对照组、研究组，各40例。对照组男性、女性各21例、19例，年龄21-55岁，平均（41.83±5.77）岁，受教育年限7-16年，平均（10.35±1.12）年。研究组男性、女性各20例、20例，年龄18-60岁，平均（41.51±5.12）岁，受教育年限7-16年，平均（10.29±1.20）年。两组一般资料对比可见差异（ $P>0.05$ ）。均在患者签署知情同意书下进行。

纳入标准：①确诊为牙髓炎，且符合根管治疗指征。②18-60岁患者。③初次治疗，且病程1个月及以上。④资料完整、认知正常。排除标准：①合并其他口腔疾病。②存在心肝肾等器质性疾病。③认知缺陷、精神病史患者。④妊娠期、哺乳期女性患者。⑤资料缺失患者。

1.2 方法

对照组采取常规根管治疗护理模式配合，即治疗前评估患者口腔健康状况，准备根管治疗所需药品、器械等，围绕牙髓炎发病机制、根管治疗目的、配合方法等实施口头宣教，治疗后观察不良反应并及时处理，指导患者合理用药镇痛、抗感染等。

研究组以对照组为基础，实施视觉分散护理，具体措施如下：

（1）治疗前护理。根管治疗前，护理人员引导患者到候诊区域，配备电子屏，电子屏循环播放自然生态主题影像，包括海洋、森林等画面，背景音乐为舒缓的轻音乐，调节合适的音量（40-50dB），引导患者看电子屏上的自然画面，降低对牙科诊室器械声音的敏感性。待患者心态平稳时，护理人员为患者播放根管治疗动画视频，内容包括治疗的基本步骤、配合要点等，鼓励患者耐心观看并解答其观看中存在的疑惑，纠正对根管治疗的错误认知与观念，建立治疗信心。

（2）治疗中护理。治疗中，在诊室为患者播放视频，协助患者躺在治疗床上，电子屏在患者视野正前方，治疗开始时先根据患者喜好、关心的方面播放电视剧等内容，转移患者注意力，顺利进入治疗。待局部麻醉完成后，以治疗所处的阶段切换视频播放内容，对于开髓等疼痛敏感度较高的环节，切换至高动态视觉内容，通过高色彩饱和度、低空间频率的视觉刺激吸引患者，降低疼痛警觉性。护理人员在治疗中陪伴在侧，用温柔的语气间隔3-5min提供一次简短的视觉提示，帮助患者将视觉焦点集中在特定区域。在治疗椅上方照明灯上安装柔光扩散片，避免强光对患者眼部直射产生刺激，调节光照和环境光线一致，以免视觉疲劳影响其舒适度和依从性。对于治疗中测定根管长度、拍摄X线片等环节，视频窗口可暂时缩小，避免影响设备操作，若患者在治疗中出现恐惧、紧张等表现，护理人员为其切换呼吸引导动画，并温柔提醒其跟随口令和视频调整呼吸。

(3) 治疗后护理。治疗结束后，为患者播放轻松幽默的视频节目放松心情，并用激励性、鼓励性的语言肯定患者在治疗中的配合度，借助视频播放下颌开闭运动示范视频，指导患者完成治疗后口腔放松练习。

1.3 观察指标

(1) 恐惧情绪评分：采用恐惧程度量表（SUDS）为工具评价护理前、护理后患者恐惧程度，量表对应 0-10 分，分数越高患者恐惧越明显。

(2) 疼痛评分：采用视觉模拟评分工具（VAS）评价治疗后 2h、24h、48h 时疼痛情况，0-10 分对应分数与疼痛感受成正比。

(3) 依从性：分级评价患者根管治疗依从性，当患者无抵触情绪和行为，能够完全配合根管治疗和护理操作时为十分依从。当患者存在轻度抵触情绪和行为，经过安抚和劝导能够配合治疗时为基本依从。若患者抵触情绪和行为严重，需特殊约束或无法完成治疗为不依从。十分+基本为总依从占比。

(4) 不良事件发生率：统计出血、脸肿、咬合痛等不良事件发生例数，对比总发生率差异。

1.4 统计学方法

本研究数据通过 SPSS20.0 软件分析，组间计量平均数资料分析使用 ($\bar{x} \pm s$) 描述/t 检验，计数指标则使用 n (%) 描述/ χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 恐惧情绪和疼痛评分对比

护理前两组 SUDS 量表评分差异不显著 ($P > 0.05$)。护理后，研究组 SUDS 评分低于对照组，且治疗后 2h、24h、48h 时研究组 VAS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 恐惧情绪和疼痛评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别		对照组	研究组	t	P
例数		40	40		
SUDS 评分	护理前	6.68±1.35	6.82±1.21	0.488	0.627
	护理后	3.95±1.18	2.08±1.06	7.448	<0.001
	治疗后 2h	4.71±0.65	4.05±0.44	5.329	<0.001
VAS 评分	治疗后 24h	3.58±0.71	2.76±0.64	5.426	<0.001
	治疗后 48h	2.97±0.60	1.95±0.33	9.405	<0.001

2.2 治疗依从性对比

研究组治疗总依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2 治疗依从性对比[n(%)]

组别	对照组	研究组	X ²	P
例数	40	40		
十分依从	14(35.00)	19(47.50)		
基本依从	17(42.50)	19(47.50)		
不依从	9(22.50)	2(5.00)		
总依从性	31(77.50)	38(95.00)	5.164	0.023

2.3 不良事件发生率对比

研究组不良事件总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 3 不良事件发生率对比[n(%)]

组别	对照组	研究组	X ²	P
例数	40	40		
出血	2(5.00)	0(0.00)		
脸肿	3(7.50)	1(2.50)		
咬合痛	5(12.50)	1(2.50)		
总发生率	10(25.00)	2(5.00)	6.275	0.012

3 讨论

牙髓炎可能继发于龋齿、牙体损伤、牙周感染等疾病，本质是感染源侵袭牙髓组织，继而引发的炎症性病变，牙髓腔内压力快速升高并释放炎症介质，刺激神经末梢，出现水肿、疼痛等表现^[5]。牙髓炎初期为触碰、冷热刺激痛，发展至一定阶段时出现剧烈的自发性、持续性疼痛，影响患者正常睡眠、饮食，放射至同侧颌面部，出现强烈身心不适感。根管治疗是牙髓炎保留牙体、清除感染源、封闭根管的主要治疗途径，但牙科环境特殊，涉及诸多器材，加之患者疼痛、操作中刺激，患者常伴随恐惧情绪，影响治疗依从性，需要配合护理促进治疗的顺利进行^[6]。

常规护理集中于根管治疗的操作配合，忽视了患者情绪、心理状态对其治疗安全性的影响，部分患者过于恐惧和紧张，导致治疗中断。视觉分散护理属于非药物心理干预技术，以注意力分散理论为基础，通过视觉刺激和引导帮助患者转移注意力，降低对外源性刺激因素的关注度，对疼痛的感知可随之减轻。视觉分散护理可结合视觉、音频，多途径帮助患者放松身心，调节紧张情绪，形成积极的情感体验，舒缓恐惧心态，继而维持更为平稳的状态配合治疗^[7-8]。该护理模式应用于牙髓炎根管治疗中，贯穿全程以减轻生理、心理应激反应，可作用于情绪中枢协助患者对视觉感受做出双向调节，减轻心理压力，降低恐惧感和疼痛感知。

本研究结果显示: 研究组护理后恐惧情绪评分均低于对照组, 疼痛评分低于对照组 ($P<0.05$)。可见视觉分散护理可减轻牙髓炎根管治疗患者恐惧情绪和治疗后疼痛感受, 主要在于: 视觉分散护理覆盖患者知觉、视觉、情绪多维度, 能够将动态视觉素材与知觉结合, 捕捉患者外源性注意力, 降低其对于根管操作器械、环境的关注度, 提升治疗舒适度^[9]。同时, 该护理模式以治疗前、中、后的持续视觉分散配合情绪疏导与教育, 激活患者大脑奖赏回路, 并适时引导呼吸训练, 减轻焦虑、恐惧等负性心境。此外, 视觉分散护理可帮助患者建立积极行为模式, 可调控情绪, 提高疼痛阈值, 避免治疗期间因恐惧情绪引发的应激反应加重疼痛感受, 降低交感-肾上腺髓质系统应激, 从而获得更佳的治疗体验^[10]。本研究结果还显示: 研

究组总依从性高于对照组 ($P<0.05$)。一方面在于视觉分散护理转移了患者对治疗操作过度关注, 避免了恐惧和疼痛造成的抵触行为, 另一方面该护理模式中, 护理人员配合引导, 构建良好的治疗互动模式, 为患者提供支持和关怀, 促进了高水平的治疗配合度。此外, 研究组不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$), 视觉分散护理避免了患者抵触、不依从治疗引发的不良事件, 且无需药物干预, 操作简单易行, 患者接受度高、安全性好。

综上所述, 视觉分散护理可减轻牙髓炎根管治疗患者恐惧情绪, 有利于提升患者依从性, 并减轻疼痛程度, 降低不良事件发生风险与隐患, 值得借鉴和推广应用。

参考文献:

- [1] 杨雪芬, 麻莉, 邓海燕, 等. 牙髓炎根管治疗患者开展精细化护理干预的效果评估[J]. 疾病预防与控制, 2025, 1(4): 227-230.
- [2] 冯园, 郭明英, 李洪光. 针对性护理干预在青少年牙髓炎根管治疗中的应用效果[J]. 中外医疗, 2025, 44(4): 135-139.
- [3] 王乾, 孙丹丹, 张辉. 综合护理干预对牙髓炎根管治疗患者并发症及心理状态的影响分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(19): 160-163.
- [4] 王海燕, 张建珍, 戴韦琴, 等. 四手操作联合循证理论下精细化护理在牙髓炎根管治疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(6): 36-39.
- [5] 魏洪. 牙髓炎根管治疗患者的护理干预方法及效果[J]. 中外女性健康研究, 2022(11): 96-97.
- [6] 符雯花. 牙髓炎患者根管治疗中应用针对性护理干预的临床效果[J]. 中外医学研究杂志, 2024, 3(10): 240-242.
- [7] 张嘉洋, 何方敏, 赵娜娜, 等. 认知行为疗法对根管治疗患者的效果分析[J]. 继续医学教育, 2023, 37(12): 153-156.
- [8] 陈晓峰. 分析视觉分散护理对重症监护室先天性心脏病患儿疼痛评分及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(8): 1815-1818.
- [9] 余鲜梅, 马雅萍, 于竞璟. 视觉分散护理对牙髓炎根管患者恐惧情绪的影响[J]. 妇幼护理, 2025, 5(11): 2693-2695.
- [10] 崔曼曼, 袁金灿, 顾春红, 等. 疼痛护理及注意力分散干预法对多发伤患者生活质量、心理状态及康复效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(9): 1610-1614.