

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.15.039

早期心理干预联合美学护理对口腔种植手术患者焦虑水平 及美学满意度的影响

赵莹莹, 喻彬彬

(无锡口腔医院, 江苏 无锡 214000)

[摘要]目的 探讨早期心理干预联合美学护理对口腔种植手术患者焦虑水平及美学满意度的影响。方法 选取2023年6月-2024年6月在无锡口腔医院接受口腔种植手术的120例患者, 基于随机数字表法分为对照组与观察组, 各60例。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上实施早期心理干预联合美学护理, 比较两组焦虑水平、美学满意度、功能恢复情况、生活质量、护理满意度、术后肿胀及疼痛发生率。结果 观察组术后1 d、1周及1个月SAS评分均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组术后1、3、6个月美学满意度评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组主观咀嚼功能评分、最大咬合力及语音满意度评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组OHIP-14评分低于对照组, 护理满意度高于对照组 ($P<0.05$); 观察组术后肿胀及疼痛发生率均低于对照组 ($P<0.05$)。结论 早期心理干预联合美学护理能够有效降低口腔种植手术患者的焦虑水平, 提高美学满意度, 促进功能恢复, 有利于改善患者的生活质量, 提升护理满意度, 降低术后肿胀及疼痛发生率, 值得临床应用。

[关键词] 早期心理干预; 美学护理; 口腔种植手术; 焦虑; 美学满意度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 15-0162-04

Effect of Early Psychological Intervention Combined with Aesthetic Nursing on Anxiety Level and Aesthetic Satisfaction in Patients Undergoing Oral Implant Surgery

ZHAO Yingying, YU Binbin

(Wuxi Stomatology Hospital, Wuxi 214000, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of early psychological intervention combined with aesthetic nursing on anxiety level and aesthetic satisfaction in patients undergoing oral implant surgery. **Methods** A total of 120 patients who received oral implant surgery at Wuxi Stomatology Hospital from June 2023 to June 2024 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 60 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received early psychological intervention combined with aesthetic nursing on the basis of conventional nursing. The anxiety level, aesthetic satisfaction, functional recovery, quality of life, nursing satisfaction and postoperative swelling rate and pain rate were compared between the two groups. **Results** The SAS scores of the observation group at 1 day, 1 week and 1 month after operation were lower than those of the control group ($P<0.05$). The aesthetic satisfaction scores of the observation group at 1, 3 and 6 months after operation were higher than those of the control group ($P<0.05$). The subjective masticatory function score, maximum occlusal force and speech satisfaction score in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The OHIP-14 score of the observation group was lower than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P<0.05$). The rates of postoperative swelling and pain in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Early psychological intervention combined with aesthetic nursing can effectively reduce the anxiety level of patients undergoing oral implant surgery, improve aesthetic satisfaction, promote functional recovery, ameliorate

第一作者: 赵莹莹 (1993. 5-), 女, 湖北襄阳人, 本科, 护师, 主要从事早期心理干预、美学护理、口腔种植手术方面研究

通讯作者: 喻彬彬 (1990. 8-), 女, 江苏宜兴人, 本科, 主管护师, 主要从事口腔种植手术护理方面研究

patients' quality of life, improve nursing satisfaction, and decrease the incidence of postoperative swelling and pain, which is worthy of clinical application.

[Key words] Early psychological intervention; Aesthetic nursing; Oral implant surgery; Anxiety; Aesthetic satisfaction

口腔种植手术(oral implant surgery)可恢复缺失牙的咀嚼、发音及美观功能,但患者常因担忧疼痛、修复效果及预后产生焦虑,影响治疗配合与术后康复。因此,围手术期护理对改善患者心理状态和治疗体验具有重要意义。常规护理侧重术前准备、术中配合及术后指导,对心理需求和美学期望关注有限。研究显示^[1-3],音乐、认知-行为及正念干预可减轻口腔种植手术患者焦虑和疼痛,通过关注患者的外观需求及术后形象管理,可改善其负性情绪和护理体验^[4]。早期心理干预与美学护理在情绪调节和美学需求管理方面具有互补作用,但二者联合应用于口腔种植手术的研究仍较少。基于此,本研究旨在探讨早期心理干预联合美学护理对口腔种植手术患者焦虑水平及美学满意度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年6月-2024年6月在无锡口腔医院接受口腔种植手术的120例患者,以随机数字表法分为对照组与观察组,各60例。对照组男32例,女28例;年龄21~64岁,平均年龄(42.50 ± 8.30)岁;种植牙位:前牙种植26例,后牙种植34例;缺牙时间3~17个月,平均缺牙时间(8.60 ± 3.20)个月;观察组男30例,女30例;年龄22~65岁,平均年龄(43.10 ± 7.90)岁;种植牙位:前牙种植28例,后牙种植32例;缺牙时间3~18个月,平均缺牙时间(9.10 ± 3.50)个月。两组性别、年龄、种植牙位、缺牙时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:18~65岁;单颗或多颗牙缺失需行种植修复;牙槽骨条件良好且无需植骨;无严重系统性疾病及精神疾病史,沟通或认知功能正常。排除标准:妊娠期或哺乳期女性;合并免疫系统疾病;术前出现严重焦虑或抑郁;无法配合研究及随访。

1.3 方法 对照组实施常规护理:术前完善检查并指导口腔清洁;术中配合操作、监测生命体征;术后进行冰敷、用药及饮食指导;告知复查时间和口腔卫生维护方法^[5]。观察组在对照组基础上

实施早期心理干预联合美学护理:①早期心理干预:采用SAS评估术前焦虑及心理需求;通过健康宣教、科普视频说明手术流程及预后,纠正错误认知;指导腹式呼吸、肌肉放松(10~15 min/次,2次/d)及正念冥想;倾听患者诉求并给予情感支持,以成功病例增强信心;②美学护理:评估面部轮廓、牙齿形态及美学诉求,制定个体化方案;营造舒适环境并播放轻柔音乐;指导术后冷热敷、口唇及面部护理,减轻肿胀;指导面部肌肉训练和口腔卫生维护;③个性化沟通与随访:根据患者文化背景、职业及心理状态调整沟通方式,建立健康档案,通过电话、微信持续答疑并提供心理支持。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组焦虑水平 于术前及术后1 d、1周及1个月采用焦虑自评量表(SAS)评估,共20个条目,采用1~4级评分,总分80分, < 50 分为正常, $50 \sim 59$ 分为轻度焦虑, $60 \sim 69$ 分为中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑,分数越高表示焦虑越重。

1.4.2 调查两组美学满意度 于术后1、3、6个月采用美学满意度评分量表(AES)评价,包含牙齿颜色、形态、牙龈轮廓及整体美观4项,单项分值范围为1~10分,总分40分,分数越高表示美学满意度越高。

1.4.3 记录两组功能恢复情况 术后6个月评价,①主观咀嚼功能评分:采用咀嚼功能问卷评估主观咀嚼功能,总分100分,分数越高咀嚼功能越好;②最大咬合力:采用数字化咬合力测定仪测量最大咬合力;③语音满意度评分:采用视觉模拟评分法(VAS)评价语音满意度,分值范围为0~10分,分数越高语音满意度越高。

1.4.4 评估两组生活质量及护理满意度 采用口腔健康相关生活质量量表(OHIP-14)评价生活质量,共14项,每项0~4分,总分56分,分数越低生活质量越好。采用本院自制问卷评价护理满意度,总分100分, ≥ 90 分、80~89分、 < 80 分分别为非常满意、满意、不满意;满意度=非常满意率+满意率。

1.4.5 观察两组术后肿胀及疼痛发生率 种植区域及邻近软组织出现肉眼可见肿胀判定为存在术后肿胀;采用VAS评价疼痛情况,0分为无痛,1~3分轻度、4~6分中度、7~10分重度,本研究以

VAS $\geq$ 4分判定存在术后疼痛。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n (%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑水平比较 观察组术后1 d、1周及1个月SAS评分均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组美学满意度比较 观察组术后1、3、6个月美

学满意度评分均高于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组功能恢复情况比较 观察组主观咀嚼功能评分、最大咬合力、语音满意度评分均高于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组生活质量及护理满意度比较 观察组OHIP-14评分低于对照组,护理满意度高于对照组($P < 0.05$),见表4。

2.5 两组术后肿胀及疼痛发生率比较 观察组术后肿胀及疼痛发生率均低于对照组($P < 0.05$),见表5。

表1 两组焦虑水平比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	术前	术后1 d	术后1周	术后1个月
对照组	60	56.84 $\pm$ 6.37	62.47 $\pm$ 7.18	58.34 $\pm$ 6.76	54.18 $\pm$ 5.93
观察组	60	57.16 $\pm$ 6.82	55.83 $\pm$ 6.14	49.72 $\pm$ 5.43	45.27 $\pm$ 4.84
<i>t</i>		0.266	5.444	7.701	9.017
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 两组美学满意度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	术后1个月	术后3个月	术后6个月
对照组	60	28.43 $\pm$ 4.17	30.68 $\pm$ 3.84	32.14 $\pm$ 3.47
观察组	60	33.82 $\pm$ 3.86	36.17 $\pm$ 3.43	37.20 $\pm$ 2.01
<i>t</i>		7.139	8.024	9.774
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组功能恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	主观咀嚼功能评分(分)	最大咬合力(N)	语音满意度评分(分)
对照组	60	72.33 $\pm$ 8.47	285.37 $\pm$ 42.63	7.24 $\pm$ 1.36
观察组	60	84.68 $\pm$ 7.23	342.81 $\pm$ 38.94	8.87 $\pm$ 1.08
<i>t</i>		8.590	7.706	7.270
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表4 两组生活质量及护理满意度比较 [$\bar{x} \pm s$, *n* (%)]

组别	<i>n</i>	OHIP-14 评分	护理满意度
对照组	60	24.76 $\pm$ 5.18	51 (85.00)
观察组	60	16.34 $\pm$ 4.09	58 (96.67)
统计值		$t=9.882$	$\chi^2=5.926$
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05

表5 两组术后肿胀及疼痛发生率比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	术后肿胀发生率	术后疼痛发生率
对照组	60	18 (30.00)	22 (36.67)
观察组	60	8 (13.33)	9 (15.00)
χ^2		4.800	6.663
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05

3 讨论

口腔种植手术兼具功能恢复与美学修复需求,而患者对疼痛、修复效果及预后的担忧易诱

发焦虑。常规护理主要围绕围手术期基础护理开展,对患者心理需求及美学体验关注相对不足,护理效果欠佳。早期心理干预通过健康宣教、认

知干预及心理疏导缓解患者负性情绪,美学护理则强调患者个体化需求及整体治疗体验,两者联合有助于改善患者围手术期身心状态,因此探讨其临床应用价值具有重要临床意义。

本研究中,观察组术后1 d、1周及1个月SAS评分均低于对照组($P<0.05$)。分析原因,早期心理干预联合美学护理实施下,通过术前心理评估,有助于识别患者对疼痛、风险及修复效果的担忧,健康宣教和认知干预可降低信息不足带来的不确定感^[6];腹式呼吸、肌肉放松及音乐干预有助于减轻紧张^[7],持续随访可提供连续心理支持^[8]。同时,美学评估有利于患者形成合理修复预期,降低对术后肿胀及外观恢复的担忧,减轻焦虑水平。观察组术后1、3、6个月美学满意度均高于对照组($P<0.05$),可能与术前美学评估、术后形象管理和持续沟通提高患者对修复过程及效果的认可有关。美学护理并非单纯关注术后外观,而是将牙齿形态、牙龈轮廓、面部形象及患者预期纳入护理过程,使患者更客观地认识修复效果。观察组主观咀嚼功能评分、最大咬合力、语音满意度评分均高于对照组($P<0.05$)。分析认为,心理干预可减少疼痛担忧及焦虑所致的咀嚼回避^[9, 10];面部肌肉训练、口腔卫生维护和持续随访有助于纠正不合理饮食、清洁及功能锻炼行为^[11-13],促进咀嚼、发音恢复并改善口腔相关生活质量。观察组OHIP-14评分低于对照组($P<0.05$),可能与联合护理减轻负性情绪、强化口腔卫生指导并提供持续随访有关,随着口腔功能改善、外观满意度提高及负性情绪减轻,口腔问题对日常进食、心理状态和社会交往的影响也相应降低。观察组护理满意度高于对照组,术后肿胀及疼痛发生率均低于对照组($P<0.05$),这可能与早期心理干预减轻患者紧张情绪及疼痛敏感性,美学护理强化冰敷、口腔清洁和康复指导,持续随访及时处理术后不适有关。联合护理同时关注患者的心理和美学需求,改善其治疗体验,因而有助于提高护理满意度^[14]。

综上所述,早期心理干预联合美学护理能够有效降低口腔种植手术患者的焦虑水平,提高美学满意度,促进功能恢复,有利于改善患者的生活质量,提升护理满意度,降低术后肿胀及疼痛发生率,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]Esteban Pellicer LÁ,Conde Villar AJ,Martínez Rubio JL, et al.Can Music Decrease Anxiety and Pain During Dental Implant Surgery? A Randomized Clinical Trial[J].J Oral Maxillofac Surg,2023,81(2):194-200.
- [2]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.
- [3]Turer OU,Ozcan M,Alkaya B,et al.The effect of mindfulness meditation on dental anxiety during implant surgery:a randomized controlled clinical trial[J].Sci Rep,2023,13(1):21686.
- [4]肖汉妮,赵丽,郭政,等.聚类分析视角下美学护理对颌面部创伤手术患者负性情绪及创面愈合的影响[J].中国美容医学,2025,34(3):64-68.
- [5]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.
- [6]尚瑞芬,王烨华,刘霞.认知-行为的心理护理在口腔种植修复患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(10):9-12.
- [7]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.
- [8]Bertacco M,Soyeux O,Durand R,et al.Effect of personalized musical intervention on burden of care in dental implant surgery:A pilot randomized controlled trial[J].J Dent,2022,120:104091.
- [9]陈冰倩,赵彬,孙佳蓉,等.慢性牙周炎种植义齿患者口腔健康管理困境的质性研究[J].中华护理杂志,2025,60(9):1087-1092.
- [10]Ghobadi A,Moradpoor H,Sharini H,et al.The effect of virtual reality on reducing patients' anxiety and pain during dental implant surgery[J].BMC Oral Health,2024,24(1):186.
- [11]辛磊,王岩,叶彬,等.需求导向理念下美学护理对唇腭裂整复术患儿家属认知与美学修复满意度的影响[J].中国美容医学,2024,33(11):88-92,143.
- [12]李崇娟,刘铮,王帅.数字化辅助美学牙冠延长术对前牙缺损修复效果及微笑美学的影响[J].中国医疗美容,2024,14(6):71-74.
- [13]陈艳,程彤,黄建芳.基于思维导图的健康宣教联合延续护理对义齿种植患者自我管理能力和口腔健康的影响[J].中国美容医学,2025,34(5):165-169.
- [14]杨怡,郑晓丹,宋江园,等.种植义齿患者口腔健康管理的研究进展[J].护理学杂志,2023,38(7):116-120.

收稿日期: 2026-7-18 编辑: 扶田