

个体化护理对减轻小儿疝气围手术期疼痛程度及并发症发生率的影响

孙美蓉

(丰城市人民医院普外一科,江西 丰城 331100)

摘要:目的 探讨个体化护理对减轻小儿疝气围手术期疼痛程度及并发症发生率的影响。方法 选取2020年1月-12月丰城市人民医院行疝气手术的患儿80例,按照随机数字表法分为疝气A组和疝气B组,每组40例。疝气A组给予常规护理,疝气B组给予个体化护理,比较两组正性情感与负性情感评分、术后疼痛程度、术后下床时间、住院时间、并发症发生情况及患儿家属对围术期护理总体评价。结果 疝气B组正性情感评分高于疝气A组,负性情感评分低于疝气A组($P<0.05$);疝气B组术后6、12、24、48 h疼痛程度评分低于疝气A组($P<0.05$);疝气B组术后下床时间、住院时间短于疝气A组($P<0.05$);疝气B组并发症发生率为5.00%,低于疝气A组的20.00%($P<0.05$);疝气B组患儿家属对围术期护理总体评价高于疝气A组($P<0.05$)。结论 小儿疝气围手术期护理中应用个体化护理的效果良好,既能够减轻患儿术后疼痛程度,预防多种并发症发生,也能够促进患儿术后早期恢复,且患儿家属对围术期护理总体评价较高。

关键词:疝气;围术期护理;个体化护理

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.17.050

文章编号:1006-1959(2022)17-0184-03

Effect of Individualized Nursing on Reducing Perioperative Pain and Incidence of Complications in Children with Hernia

SUN Mei-rong

(The First Department of General Surgery, Fengcheng People's Hospital, Fengcheng 331100, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of individualized nursing on reducing perioperative pain and incidence of complications in children with hernia. **Methods** A total of 80 children who underwent hernia surgery in Fengcheng People's Hospital from January to December 2020 were selected and divided into hernia group A and hernia group B according to the random number table method, with 40 cases in each group. The hernia group A was given routine nursing, and the hernia group B was given individualized nursing. The positive emotion and negative emotion scores, postoperative pain degree, postoperative ambulation time, hospitalization time, complications and the overall evaluation of perioperative nursing by the family members of the two groups were compared. **Results** The positive emotion score of hernia group B was higher than that of hernia group A, and the negative emotion score was lower than that of hernia group A ($P<0.05$). The pain scores of hernia group B at 6, 12, 24 and 48 h after operation were lower than those of hernia group A ($P<0.05$). The time of getting out of bed and hospitalization in hernia group B were shorter than those in hernia group A ($P<0.05$). The incidence of complications in hernia group B was 5.00%, which was lower than 20.00% in hernia group A ($P<0.05$). The overall evaluation of perioperative nursing in the family members of the hernia group B was higher than that of the hernia group A ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of individualized nursing in perioperative nursing of pediatric hernia is good, which can not only reduce the degree of postoperative pain in children, prevent the occurrence of various complications, but also promote the early recovery of children after operation, and the family members of children have a higher overall evaluation of perioperative nursing.

Key words: Hernia; Perioperative nursing; Personalized nursing

小儿疝气(hernia)是小儿外科常见疾病,其诱因主要是先天性腹壁鞘状突未闭及外因引起腹压增大^[1,2]。在小儿疝气的治疗中,多采取手术方式推回凸出的肠,并缝合腹壁疝气开口,恢复腹壁正常生理功能^[3,4]。但由于患儿年龄小,手术给其造成心理及生理双重刺激,所以患儿临床配合度较低,且术后疼痛也加重患儿不适感,易引发多种并发症,不利于术后恢复^[5]。因此,在围手术期加强患儿个体干预对于改善患儿预后至关重要。在个体化护理措施能够根据护理对象的性格、情绪、喜好,采取具有差异性的护理措施,尽可能减轻护理对象的不适感,提高护理

工作的实际效果^[6,7]。本研究主要探讨个体化护理对减轻小儿疝气围手术期疼痛程度及并发症发生率的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取丰城市人民医院2020年1月-12月行疝气手术的患儿80例,根据随机数字表法将其分为疝气A组和疝气B组,每组40例。疝气A组男28例,女12例;年龄4~12岁,平均年龄(6.10 ± 0.65)岁;单侧22例,双侧18例。疝气B组男29例,女11例;年龄4~11岁,平均年龄(6.07 ± 0.64)岁;单侧24例,双侧16例。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。本研究患儿家属均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合疝气手术适应证;②接受各项评估与问卷调查。排除标准:①合并其他器质性疾病者;②合并精神疾病者;③合并智

基金项目:宜春市科技计划项目(编号:JXYC2017KSB019)

作者简介:孙美蓉(1971.7-),女,江西丰城人,专科,主管护师,主要从事普外科护理

力障碍者。

1.3 方法

1.3.1 疝气 A 组 给予常规护理:术前,加强与患儿沟通,陪同患儿游戏,减轻其陌生感,并做好术前准备,如患儿皮肤清洁等;术中,调节手术室温度适宜,协助医师调整患儿体位,手术结束后检查切口包扎情况,保持患儿舒适体位下转运出手术室;术后,加强患儿保暖,检查切口渗血情况,嘱咐家属短期内不移动患儿位置,麻醉清醒后给予患儿安抚等。

1.3.2 疝气 B 组 给予个体化护理:①童趣式演示教育:患儿入院后,积极与其展开言语、肢体交流,拉近双方情感,待患儿不抗拒医护人员时,展开演示教育;在模式上,可根据患儿性格、喜好选择卡通短片、情景模拟、互动游戏等方式展开,如制作童趣动物角色为主角的宣传短片,在短片中突出小动物在手术时的勇敢、坚韧,再配合讲解的方式,边解读边给予患儿鼓励,为其建立较好的自信心,也可通过情景模拟的方式,以玩偶为手术对象,准备儿童版的手术模型,进行手术预演,指导患儿触摸手术仪器,提前减轻其对手术室的陌生感;②家属参与护理:指导患儿家属了解、掌握术前、术后护理工作,嘱咐在给予患儿护理时家属能够协助、参与,共同给予护理,例如在进入手术室前,家属需要保持冷静,陪同患儿进入手术室,给予患儿鼓励,麻醉成功后方离开手术室^[8];术后同样需要家属配合给予患儿言语鼓励,如护士在表扬患儿十分勇敢时,家属应正向激励患儿,给予患儿情感上的肯定,这既能够减轻患儿负性情感,给予患儿安全感,也能够转移其术后疼痛注意力;③麻醉苏醒期护理:术后麻醉苏醒期,应根据患儿苏醒情况,及时拔除非必要性留置的导管,注意拔除导管时动作轻柔,避免引起疼痛应激;必要留置的导管可辅助局部麻醉药物应用,减轻导管留置位置不适感受^[9];另外,手术切口应以水胶体透明贴覆盖,尽可能减少切口皮肤与其他部位的视觉差异,避免患儿麻醉苏醒期撕扯敷料^[10];同时,该时期需加强床旁监护,观察有无躁动情况,及时给予小剂量镇静药物干预,也需指导家属床旁陪护,尽可能让患儿麻醉苏醒期第一眼就能够看到家属,增强患儿安全感;④健康指导:术后指导家属不移动患儿体位,如患儿挣扎应尽可能安抚,避免切口牵扯裂开,该过程中应加强巡视,多给予患儿言语鼓励;严密观察术后切口恢复情况,于患儿膝下加垫软垫,于切口处放置 0.5 kg 的沙袋,嘱咐家属不可移动沙袋,如患儿有移动沙袋情况需及时制止^[11];指导家属在协助患儿排尿时应偏向健侧位,鼓励患儿适当饮水,定时诱导患儿排尿,预防尿潴留。

1.4 观察指标 比较两组护理前后正性情感与负性

情感评分[以正负性情感量表儿童版(PANAS-C)进行评价,量表分正性情感、负性情感 2 个维度,各维度皆有 15 个评价项目,各个项目评分 1~5 分,分值与正负性情感呈正比)、术后疼痛程度(以 FLACC 量表进行评价,量表包括 5 项内容,每项评分 0~2 分,总分 10 分,分值与疼痛程度呈正比)、术后下床时间、住院时间、并发症发生情况及患儿家属对围术期护理的总体评价[以问卷形式调查,由患者自行评价,问卷总分设为 100 分,分别为非常好、较好、一般、差 4 个等级,分值分别为>90 分、75~90 分、60~74 分、<60 分,总体评价=(非常好+较好+一般)/总例数×100%]。

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

2 结果

2.1 两组正性情感与负性情感评分比较 两组护理后正性情感评分高于护理前、负性情感评分低于护理前,且疝气 B 组正性情感评分高于疝气 A 组,负性情感评分低于疝气 A 组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组正性情感与负性情感评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	正性情感		负性情感	
		护理前	护理后	护理前	护理后
疝气 B 组	40	45.23±5.27	56.84±4.82*	30.73±4.85	18.64±3.04*
疝气 A 组	40	45.18±5.33	48.04±5.17*	30.69±4.77	27.63±3.84*
t		0.042	7.874	0.037	11.609
P		0.967	0.000	0.970	0.000

注:与护理前比较,* $P < 0.05$

2.2 两组疼痛程度比较 疝气 B 组术后 6、12、24、48 h 疼痛程度评分低于疝气 A 组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	术后 6 h	术后 12 h	术后 24 h	术后 48 h
疝气 B 组	40	5.02±0.53	4.32±0.64	3.67±0.47	3.06±0.42
疝气 A 组	40	5.44±0.62	4.93±0.77	4.26±0.54	3.50±0.48
t		3.257	3.853	5.212	4.363
P		0.002	0.000	0.000	0.000

2.3 两组术后恢复指标比较 疝气 B 组术后下床时间为(1.42±0.27)d、住院时间为(4.33±0.47)d,短于疝气 A 组的(2.30±0.34)d、(6.04±0.54)d,差异有统计学意义($t=12.819$ 、 15.107 , $P=0.000$ 、 0.000)。

2.4 两组并发症发生率比较 疝气 B 组发生术后躁动 1 例、切口出血 1 例,发生率为 5.00%;疝气 A 组发生切口感染 2 例、尿潴留 2 例、术后躁动 3 例、切口出血 1 例,发生率为 20.00%;疝气 B 组并发症发生率低于疝气 A 组($\chi^2=4.114$, $P=0.043$)。

2.5 两组患儿家属对围术期护理总体评价比较 疝气 B 组患儿家属对围术期护理总体评价高于疝气 A 组($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患儿家属对围术期护理总体评价比较[n(%)]

组别	n	非常好	较好	不好	总体评价
疝气 B 组	40	23(57.50)	13(32.50)	1(2.50)	39(97.50)*
疝气 A 组	40	13(32.50)	12(30.00)	6(15.00)	34(85.00)

注:*与疝气 A 组比较, $\chi^2=3.194$, $P=0.048$

3 讨论

小儿疝气手术多为微创术式,配合麻醉药物应用,能够减轻术中疼痛,预防患儿不配合^[12]。但患儿对手术的认知一定程度上影响患儿术后疼痛程度与情感状态,也影响患儿临床依从性与恢复效率^[13]。因此,在疝气手术围术期还需加强对患儿情感、认知、疼痛感受的干预,减轻术后疼痛,促进早期恢复^[14,15]。个体化护理根据小儿情感、性格等差异采取不同的护理措施,能够更准确的评估患儿需求,给予护理干预^[16]。

本研究结果显示,疝气 B 组正性情感评分高于疝气 A 组,负性情感评分低于疝气 A 组($P<0.05$),提示个体化护理能够保持患儿正性情感,减轻负性情感,分析认为个体化护理加强对小儿情感的干预,在干预措施上尊重患儿需求,选择不同的方式与患儿拉进情感交流,获得其认可与信任,在围术期也能够指导家属参与到护理措施中,更好地提高患儿安全感,因而可较好地保持患儿正性情感。疝气 B 组术后疼痛程度评分低于疝气 A 组($P<0.05$);疝气 B 组术后下床时间、住院时间短于疝气 A 组($P<0.05$)。术后疼痛受多种因素的影响,包括患儿心理应激、体位舒适感、苏醒期躁动情况等。在个体化护理中,能够通过术前及术后积极给予患儿心理安抚,术中及术后调整患儿舒适体位,加强苏醒期管理等方式,有效规避刺激患儿术后疼痛感受的多种因素,保持患儿术后良好舒适感,因而术后疼痛程度更轻,恢复效果更好。疝气 B 组并发症发生率低于疝气 A 组($P<0.05$)。多种并发症与患者及家属术后配合程度相关,如在尿潴留的预防中,个体化护理通过指导家属正确协助患儿排尿、诱导排尿的方式,能够较好的预防尿潴留发生^[17];且术后加强给予患儿家属健康指导,嘱咐配合安抚患儿,尽可能保持患儿制动,避免术后切口牵拉造成出血或感染^[18]。疝气 B 组患儿家属对围术期护理总体评价高于疝气 A 组($P<0.05$),主要是因个体化护理不仅注重围术期切口护理,也加强与患儿情感的沟通,积极指导家属参与临床护理,这既有效提高家属健康常识,也能够减轻家属心理负担,因此家属在围术期护理总体评价上更高。

综上所述,小儿疝气围手术期护理中应用个体

化护理的效果良好,既能够减轻患儿术后疼痛程度,预防多种并发症发生,也能够促进患儿术后早期恢复,且患儿家属对围术期护理总体评价较高。

参考文献:

- [1]陈俊,潘海华,胡桔萍.循证护理干预在小儿疝气手术治疗中的应用效果及术后并发症分析[J].中国药物与临床,2020,20(4):658-660.
- [2]曲建楠,马迎雪.综合护理干预在小儿疝气快速康复中的应用效果[J].中国康复医学杂志,2019,34(2):210-211.
- [3]王青青,蒋红娜,顾燕儿,等.综合护理干预对腹股沟疝手术患者恢复情况并发症疼痛及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2019,19(14):2491-2493.
- [4]常晶,张丽阳,秦璟璟.Gordon 模式个案管理培训护理对小儿腹股沟疝腹腔镜术后胃肠功能与不适感的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(11):2034-2037.
- [5]许娇,孙晨霞.综合护理干预在手术室腹腔镜小儿疝修补术中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(6):886-888.
- [6]李光梅,李红,李炳娥.舒适护理干预在小儿腹股沟疝修补术护理中的应用效果[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2021,15(1):109-112.
- [7]杨前萍,王华锦.情商训练联合卡通画册干预在腹腔镜下结扎术治疗腹股沟斜疝患儿围手术期中的应用[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2021,15(4):438-441.
- [8]李妍,李慧,汪金方.路径化护理措施在小儿腹股沟疝围术期护理干预中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(18):111-114.
- [9]钟敏,梁国国.快速康复外科理念在腹股沟疝修补术患儿围术期护理的临床应用[J].检验医学与临床,2018,15(19):2968-2970.
- [10]邓菁,赖永英,骆彦莹,等.围手术期预见性护理在小儿斜疝腹腔镜高位结扎术中的应用[J].海南医学,2020,31(3):406-408.
- [11]陈燕.家庭参与式护理在腹腔镜下小儿围手术期疝囊高位结扎术的效果观察[J].武警后勤学院学报(医学版),2020,29(2):77-79.
- [12]苏春燕.音乐干预对小儿腹外疝手术围麻醉期疼痛的影响[J].护理实践与研究,2020,17(13):133-134.
- [13]李珂,张敏,段守兴,等.快速康复外科护理在小儿腹股沟斜疝围手术期中管理的应用[J].护理管理杂志,2019,19(11):824-827.
- [14]苏泳施,余小鱼,陈雪霞.精细化护理对腹腔镜下小儿腹股沟斜疝疝囊高位结扎术后并发症的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(9):1328-1330.
- [15]陈靖,刘爱君,姚蕊,等.快速康复外科在食管裂孔疝修补联合胃底折叠术围手术期护理中的应用[J].中国微创外科杂志,2018,24(4):382-384.
- [16]周纯,王鹏.围手术期共情沟通对疝修补术患者术后慢性疼痛的影响[J].江苏医药,2018,44(10):1186-1188.
- [17]杨绿频,李雪君,曾小云,等.临床护理路径联合微信健康教育在基层医院小儿腹腔镜手术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(8):66-68.
- [18]王兆锦,林志娟,倪庆.加速康复外科理念在腹股沟疝无张力修补术的应用效果[J].中国性科学,2020,29(7):25-29.

收稿日期:2021-10-18;修回日期:2021-11-06

编辑/杜帆