

循环质控护理用于新生儿先天性食道闭锁手术

张彬

西安市儿童医院 陕西 西安 710021

【摘要】目的：分析循环质控护理用于新生儿先天性食道闭锁围术期中的价值。方法：对2021年3月-2022年12月本科接诊新生儿先天性食道闭锁手术患儿(n=82)进行随机分组，试验和对照组各41人，前者采取循环质控护理，后者行常规护理。对比正常进食时间等指标。结果：关于并发症，试验组发生率2.44%，和对照组数据14.63%相比更低(P < 0.05)。(P < 0.05)。关于正常进食时间与切口愈合时间及住院时间：试验组数据优于对照组(P < 0.05)。关于家属满意度：试验组数据97.56%，和对照组数据80.49%相比更高(P < 0.05)。关于护理质量这个指标：试验组数据(98.74 ± 0.82)分，和对照组数据(90.53 ± 1.49)分相比更高(P < 0.05)。结论：新生儿先天性食道闭锁围术期用循环质控护理，并发症发生率更低，正常进食时间更短，病情恢复更快，家长满意度改善也更加明显，护理质量提升更为迅速。

【关键词】：新生儿先天性食道闭锁；正常进食时间；循环质控护理；围术期

Circulating Quality Control Care is Used for Neonatal Congenital Esophageal Atresia Surgery

Bin Zhang

Xi'an Children's Hospital Shaanxi Xi'an 710021

Abstract: Objective: To analyze the value of circulatory quality control care in the perioperative period of neonatal congenital esophageal atresia. Methods: Children (n=82) from March 2021 to December 2022 were randomized into 41 patients in the trial and the control group. The former adopted circulatory quality control care, and the latter underwent routine care. Compared with the normal eating time and other indicators. Results: Regarding complications, the incidence rate was 2.44% and lower than 14.63% in the control group (P < 0.05). (P < 0.05). Regarding normal feeding time and incision healing time and hospital time: the data were better than the control group (P < 0.05). On family satisfaction: the test group data was 97.56%, higher than 80.49% in the control group (P < 0.05). On the quality of care: the test group data (98.74 ± 0.82) were higher than the control group data (90.53 ± 1.49) (P < 0.05). Conclusion: Neonates have a lower complication rate, shorter normal eating time, faster disease recovery, more obvious improvement of parental satisfaction, and more rapid improvement of nursing quality.

Keywords: Neonatal congenital esophageal atresia; Normal eating time; Circulatory quality control and nursing; Perioperative period

临床上，先天性食管闭锁十分常见，乃新生儿食道发育畸形之一，具有病因复杂等特点，可损害患儿身体健康，影响患儿预后^[1]。目前，医院通常会采取手术疗法来对新生儿先天性食道闭锁患儿进行干预^[2]，但对于新生儿这类特殊群体来说，其对手术的耐受性比较差，加之新生儿的机体组织功能尚未发育完善，免疫力低，使得其在术后更易出现各种并发症，进而对其手术疗效造成了影响^[3]。为此，护士有必要加强对新生儿先天性食道闭锁患儿进行围术期护理的力度。本文选取82名新生儿先天性食道闭锁手术患儿(2021年3月-2022年12月)，着重分析循环质控护理用于新生儿先天性食道闭锁围术期的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年3月-2022年12月本科接诊新生儿先天性食道闭锁手术患儿82名，随机分2组。试验组41人中：女孩20人，男孩21人，日龄范围7-21d，均值达到(10.23 ± 1.57)d；体重范围1.5-3.4kg，均值达到(2.58 ± 0.53)kg。对照组41人中：女孩19人，男孩22人，日龄范围6-21d，均值达到(10.18 ± 1.61)d，体重范围1.5-3.4kg，均值达到(2.63 ± 0.57)kg。纳入标准：(1)患儿资料齐全；(2)患儿家长对研究知情；(3)患儿无手术禁忌；(4)患儿经食管造影等检查明确诊断；(5)

患儿有呛奶、呼吸困难与口吐白沫等症状。排除标准 [4]: (1) 血液系统疾病; (2) 全身感染; (3) 中途退出研究; (4) 急性传染病; (5) 心脑血管疾病; (6) 免疫系统疾病; (7) 肝肾功能不全; (8) 其它消化道畸形。2 组日龄等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组围术期都接受常规护理: 用药干预、基础护理、病情监测与环境管理等。试验组配合循环质控护理, 内容如下: (1) 计划。分析患儿术后常见并发症的风险因素, 并对相关文献资料进行查阅, 总结相关并发症的防治措施, 同时结合临床经验, 制定个体化的护理方案。开展护理会议, 分析护理工作中存在的问题, 提出解决对策。(2) 执行。术前, 评估患儿基本状况, 了解患儿病情, 主动和责任医师沟通, 掌握患儿的适应症, 同时协助患儿完善各项检查。严密监测患儿体征, 若有必要, 可对患儿施以人工通气治疗, 积极纠正患儿的水电解质失衡等情况, 确保患儿内环境的稳定。予以患儿食管盲端引流护理, 以免出现反流等情况。调整室温在 22-24℃ 的范围之内, 控制患儿体温在 36-37℃ 的范围之内。术后, 严密监测患儿体征, 观察病情变化, 如有异常, 立即上报。予以患儿肺部物理治疗, 同时以 2h 为周期协助患儿翻身叩背 1 次, 促进患儿排痰。护士在开展各项护理操作期间, 需严格执行无菌原则, 并提前做好自身的手卫生工作, 避免交叉感染。术后 7d, 对患儿施以胃部管喂奶支持治疗, 待患儿呼吸功能明显恢复后, 可调整为常规喂食。根据患儿实际情况, 采取鸟巢护理、抚触护

理或非营养性吸吮等方法对其进行干预。(3) 检查。科室护士长需每日按时对护士各项工作的开展情况进行检查, 若发现当中存在问题, 需立即指出, 并要求护士整改。(4) 处理。每周开展 1 次护理会议, 评估本周护理工作执行的效果, 总结护理工作中存在的问题与不足之处, 并提出解决对策, 对下周的护理计划进行拟定。

1.3 评价指标

1.3.1 统计 2 组并发症 (吻合口狭窄, 及吻合口瘘等) 发生者例数。

1.3.2 记录 2 组正常进食时间和切口愈合时间与住院时间。

1.3.3 调查 2 组患儿家长对护理效果的满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以 (一般 + 满意) / n * 100% 为准。

1.3.4 评估 2 组护理质量: 有操作水平、基础护理与服务态度等内容, 总分 100。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。P < 0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

至于并发症这个指标: 试验组发生率 2.44%, 和对照组数据 14.63% 相比更低 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 并发症记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	吻合口狭窄	肺炎	切口感染	吻合口瘘	发生率
试验组	41	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.44)	0 (0.0)	2.44
对照组	41	1 (2.44)	1 (2.44)	3 (7.32)	1 (2.44)	14.63
χ^2						6.5241
P						0.0359

2.2 康复指标分析

至于正常进食时间与切口愈合时间及住院时间这三个指标: 试验组数据分别是 (15.16 ± 2.04) d、(5.07 ± 1.65) d、(23.79 ± 4.25) d, 对照组数据 (22.58 ± 3.46) d、(9.07 ± 2.36) d、(29.97 ± 5.03) d。对比可知, 试验组的时间更短 ($t_1=4.5492$, $t_2=5.1793$, $t_3=5.8325$, P 均 < 0.05)。

2.3 家长满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 12 人、满意 28 人, 本组满意度 97.56% (40/41); 对照组: 不满意 8 人、一般 15 人、满意 18 人, 本组满意度 80.49% (33/41)。对比可知, 试验组的家长满意度更高 ($\chi^2=7.2435$, P < 0.05)。

2.4 护理质量分析

评估结果显示, 至于护理质量这个指标: 试验组数据 (98.74 ± 0.82) 分, 对照组数据 (90.53 ± 1.49) 分。

对比可知, 试验组的护理质量更好 ($t=4.9326$, P < 0.05)。

3 讨论

目前, 先天性食管闭锁在我国临床上十分常见, 可使食物无法从食管进入到胃中, 本病不仅会损害患儿的身心健康, 还会影响其正常生长发育, 危害性极大^[5]。尽管, 通过手术治疗能够抑制先天性食管闭锁的进展, 但容易引起诸多的并发症, 如: 吻合口狭窄等, 而这些并发症的发生除了会影响患儿的康复进程之外, 还会给患儿造成更大的痛苦^[6,7]。为此, 护士有必要加强对先天性食管闭锁患儿进行干预的力度, 以在最大限度上减少各种并发症发生的几率, 改善患儿预后。

循环质控护理乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”这种理念, 同时包含了计划、执行、检查与处理这四个环节, 能够对护理工作中存在的问题进行有效的解决, 以提高患儿的护理质量, 减少并发症发生几率, 缩短正常进食时间, 促进患儿病情早日康复^[8]。通过对先

天性食管闭锁患儿施以循环质控护理,可在确保手术疗效的基础之上,预防相关并发症的发生,以促进患儿术后康复进程,提高患儿生活质量^[9]。

何静的研究^[10]中,对146名新生儿先天性食道闭锁手术患儿都进行了常规护理,并对其中73名患儿加用了循环质控护理,结果显示:质控组并发症发生率4.11%(3/73),比常规组10.95%(8/73)低;质控组正常进食时间(15.2±2.18)d,比常规组(22.72±4.6)d短。表明,循环质控护理对减少并发症发生几率和缩短患儿正常进食时间等都具有显著作用。本研究,至于并发症这个指标:试验组发生率比对照组低(P<0.05);至于正常进食时间这个指标:试验组数据比对照组短(P<0.05),这和何静的研究结果相似。至于切口愈合时间和住院时间这两个指标:试验组数据优于对照组(P<0.05);至于家长满意度这个指标:试验组调查结果比对照组好(P<0.05);至于护理质量这个指标:试验组数据比对照组高(P<0.05)。

综上,新生儿先天性食道闭锁围术期用循环质控护理,并发症发生率更低,护理质量更好,正常进食时间更短,病情恢复更快,家长满意度改善也更加明显,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈璇璇. 新生儿先天性食道闭锁手术治疗的围手术期护理疗效分析[J]. 家庭医药·就医选药,2020(5):325.
- [2] 张晓贞. 循环质控护理在新生儿先天性食道闭锁围术期护理中的应用效果[J]. 中国民康医学,2019,31(3):135-137.
- [3] 欧婷婷,舒丽丽,杨红梅. III型先天性食道闭锁新生儿围术期护理效果探讨[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(7):96-98.
- [4] GISCHLER SJ, VAN DER CAMMEN VAN ZIJP

MH, MAZER P. A prospective comparative evaluation of persistent respiratory morbidity in esophageal atresia and congenital diaphragmatic hernia survivors.[J]. Journal of Pediatric Surgery: Official Journal of the Surgical Section of the American Academy of Pediatric, the British Association of Paediatric Surgeons, the American Pediatric Surgical Association, and the Canadian Association of Paediatric Surgeons,2019,44(9):1683-1690.

[5] 刘淑慧. 围手术期护理干预对先天性食道闭锁新生儿术后并发症发生率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(40):99.

[6] RICE-TOWNSEND S, RAMAMOORTHY C, DUTTA S. Thoracoscopic repair of a type D esophageal atresia in a newborn with complex congenital heart disease.[J]. Journal of Pediatric Surgery: Official Journal of the Surgical Section of the American Academy of Pediatric, the British Association of Paediatric Surgeons, the American Pediatric Surgical Association, and the Canadian Association of Paediatric Surgeons,2019,42(9):1616-1619.

[7] 夏佳,徐晓丽,颜小娟,等. 经胸腔镜新生儿食道闭锁纠治术围术期护理对患儿预后的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(9):1642-1645.

[8] 廖泽娟,刘晶,郑玲. 1例食道合并肠道闭锁新生儿同期行胸腹腔镜手术的术中护理[J]. 当代护士(上旬刊),2021,28(7):154-157.

[9] 周乔佳,吕元红,周雀云,等. 一例新生儿先天性食管闭锁合并食管气管瘘(III A型)的围手术期护理[J]. 特别健康,2022(18):176-178.

[10] 何静. 循环质控护理对新生儿先天性食道闭锁围术后进食情况、术后并发症的效果[J]. 医学信息,2021,34(4):187-189.