

临床护理在小儿腹膜后肿瘤围手术期中的应用

方觅晶

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北 武汉 430022

【摘要】目的: 研究临床护理在小儿腹膜后肿瘤围手术期中的应用。方法: 选用我院2021年12月-2022年11月收治的腹膜后肿瘤围手术患儿64例, 根据互联网系统随机选取模式选取其中32例, 进行常规护理干预, 即对照组。32例患儿临床护理干预, 即指导组。对患儿护理满意度与健康知识知晓情况、并发症发生率以及患儿住院时间进行对比分析。结果: 经分析, 指导组患儿护理满意度与健康知识知晓情况明显高于对照组患儿, 指导组患儿并发症发生率与住院时间明显低于对照组患儿。两组数据在统计学上有差异性, 有意义 ($P < 0.05$)。结论: 临床护理在小儿腹膜后肿瘤围手术期中的应用效果颇好。

【关键词】: 临床护理; 小儿; 腹膜后; 肿瘤; 围手术期; 应用

The Application of Clinical Nursing in the Perioperative Period of Pediatric Retroperitoneal Tumors

Mijing Fang

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Union Hospital Hubei Wuhan 430022

Abstract: Objective: To study the application of clinical nursing in the perioperative period of pediatric retroperitoneal tumors. Method: A total of 64 pediatric patients with retroperitoneal tumors who underwent perioperative treatment in our hospital from December 2021 to November 2022 were selected, and 32 of them were randomly selected according to the internet system for routine nursing intervention, namely the control group. Clinical nursing intervention for 32 pediatric patients, namely the guidance group. Compare and analyze the satisfaction with nursing care, awareness of health knowledge, incidence of complications, and length of hospital stay of pediatric patients. Result: After analysis, the nursing satisfaction and health knowledge awareness of children in the guidance group were significantly higher than those in the control group. The incidence of complications and hospital stay in the guidance group were significantly lower than those in the control group. There is a statistically significant difference between the two groups of data ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of clinical nursing in the perioperative period of pediatric retroperitoneal tumors is quite good.

Keywords: Clinical nursing; Children; Retroperitoneal; Tumor; Perioperative period; Application

临床路径作为一种现代的整体护理模式, 可以指导护理人员主动、有预见性地工作, 对患儿进行有效的健康宣教, 提高患儿对疾病的认知, 有利于缩短住院天数, 降低患儿住院费用。儿童腹膜后肿瘤的种类很多, 包括了神经母细胞瘤、肾母细胞瘤、畸胎瘤等, 这些肿瘤属于恶性肿瘤, 患儿的预后并不好^[1]。本次选用我院2021年12月-2022年11月收治的小儿腹膜后肿瘤围手术患儿64例作为研究对象, 主要为探究临床护理在小儿腹膜后肿瘤围手术期中的应用效果, 作如下具体报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用我院2021年12月-2022年11月收治的腹膜后肿瘤围手术患儿64例, 根据互联网系统随机选取模式选取其中32例, 进行常规护理干预, 即对照组。32例患儿临床护理干预, 即指导组。其中男患儿34例, 女患儿30例, 年龄2~7岁, 平均年龄为(5.23±1.68)岁。指导组, 男20例, 女14例, 患儿最小年龄为2岁, 最大年龄为6岁, 平均年龄为(4.87±1.05)岁。对照组, 男19例, 女15例, 患儿

最小年龄为3岁, 最大年龄为7岁, 平均年龄为(5.35±2.05)岁。经过B超和腹部CTA检查, 未发现任何肝、肺的转移或区域淋巴结的肿大。肿瘤直径3.5~19cm。恶性27人, 良性10人。患儿呈现出腹部的肿块和腹痛, 此外还伴随着腹胀、发热、贫血和消瘦等症状。共有23名患儿接受了全麻插管手术, 采用平卧位和腹部横切口, 其中15例进行了肿瘤部分切除, 其余18例则进行了完整的肿瘤切除。作为主要的陪护者, 我们在一名患儿的家长中选择了一位, 而对于家长的文化程度和生活环境等方面, 我们并没有特别的要求。经对比年龄、性别以及家族病史等基本数据对比并无明显差异 ($P > 0.05$) 不具有统计学意义。所有的患儿以及直系家属都已经知道本次研究, 并且愿意在参与。

1.2 方法

(1) 手术前的注意事项。术前的护理主要有: 饮食指导, 心理护理, 禁食, 做好肠道准备, 防止呼吸道感染等。其中包括了饮食方面的指导, 腹膜后肿瘤的患儿一般会呈现腹部不适、食欲不振等症状, 因为在肿瘤生长的过程中, 会对他们的身体造成一定的影响。因此, 在做手术之前,

必须要对他们的身体进行全面的营养消耗，从而提高他们的身体免疫力，确保他们的食物是高蛋白的，高热量和高维生素，同时还要注意他们的食物应该是低渣，易于消化。还可以对营养不良的患儿，采取输血或者是白蛋白的措施，在进行心理护理时，儿童很可能会出现害怕的情况，这主要是因为住院之后，环境发生了变化。各种治疗措施所带来的疼痛感，还有在治疗过程中所带来的不良精神刺激等，这些都会导致儿童不能很好地配合治疗和护理。所以，相关的护理人员应该与儿童多进行交流，并积极地与儿童开展游戏活动。最后，要以儿童的年龄和心理特点为依据，对儿童展开合理有效的安慰和鼓励。术前禁食，做好肠道准备，防止患儿在手术时因为呕吐而导致窒息，术前夜间给予患儿温盐水进行结肠灌洗，术后第二天早上建立静脉通道。儿童腹膜后肿瘤患儿的免疫力相对较差，如果出现肺炎或呼吸道感染，就会导致手术时间的延长，从而导致患儿的身体抗创伤能力下降，因此，在冬天要做好防护措施，防止出现上呼吸道感染的情况^[2]。

(2) 手术后的护理 手术后的护理应包含营养、强化导管的护理和防止术后并发症等。为了给患儿提供营养，患儿们在手术后要禁食两天，在这两天里，患儿们要不停地打点滴，等到患儿们的肠道蠕动和肛门排空了以后，再喂一些糖水，再喂一些流质、半流质和软食，直到他们的日常饮食都是一样的。要强化管道护理，保证儿童腹部引流管的通畅性，并要对引流液的颜色进行观察，同时还要对性质与速度进行判断，从而判断是否存在活动性出血。要做好相应的记录；要防止术后出现的并发症，术后要做好相应的隔离工作，要让伤口和伤口周围的皮肤保持干净，要及时换药，遵守医生的嘱咐，在需要的时候，可以用腹带来监控患儿的体温^[3]。

(3) 临床护理路径的制定：在此基础上，根据医院的具体条件，对儿童的父母进行了相关的教育，并对其在院的使用进行了指导。对于纳入临床路径的儿童，根据儿童的特殊情况，根据儿童的实际情况，制订出一条临床路径。介绍病区环境，并对病区内的病人和家长作住院情况的评价，并对病区主任，护理人员长，主管护理人员和责任护理人员作详细的介绍。构建起一种良好的护患关系，让患儿们放松下来，让他们放松警惕，让他们知道患儿的基本状况以及父母对腹膜后肿瘤的认识水平。与此同时，他们还会对患儿的父母进行有针对性的解释，比如，这种疾病的发生、发展、手术治疗过程等，要让患儿的父母们明白，并且要让他们的语言变得简单易懂^[4]。

(4) 从手术当天一直持续到出院前一天。手术后，需要继续低流量吸氧，并进行多指标心电监测，监测中心静脉压力、生化指标、气压等指标，并做好导管护理，同时，还需要对患儿的家属进行相应的健康教育，同时，还需要对患儿的家属进行相应的教育，并对患儿进行相应的康复训练。在饮食上。在留置胃管的这段时间里，可以通过静

脉给患儿补充一些营养物质，比如血浆、氨基酸、清蛋白、脂肪奶等。在肠道通气的环境下，可以把胃管取出来，然后再吃一些清淡的流食。

(5) 出院那一天。同时，也要给患儿的父母提供一些饮食和卫生方面的知识，并让他们知道患儿经常做体检的重要意义，以及复查的时机。1.2.2 执行《临床护理路线》的方法：负责护理人员根据《临床护理路线》所列的护理措施进行护理，如果执行了相应的步骤，则在相应的步骤上划“√”，如果不能执行，则划“×”并在不能执行的步骤应在表格上签名。每天，由护理人员长、主管护理人员和责任护理人员共同展开一次护理查房，对临床护理路径的执行情况进行全面的检查，对存在的问题进行及时的处理，并对整改措施的实施时间和签字进行详细的说明，如果在护理过程中发生了变化，那么就需要在变化分析栏中做好记录^[5]。

1.3 观察指标

对患儿护理满意度与健康知识知晓情况、并发症发生率以及患儿住院时间进行对比分析。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算，以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计，以 (%) 进行计数统计，t 检验与 χ^2 检验， $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿对护理满意度情况对比

两组患儿经不同护理干预对比，统计结果为：指导组 32 例患儿中非常满意数 11 例 (34.37%)、比较满意 19 例 (59.37%)、不太满意 2 例 (6.25%)、护理满意数为 30 例，护理满意率为 (93.75)%；对照组 32 例患儿中非常满意数 4 例 (12.50%)、比较满意 13 例 (40.62%)、不太满意 15 例 (46.87%)、护理满意数为 17 例，护理满意率为 (53.12)%； $\chi^2=13.536$ ； $P=0.001$ 。两组基础数据均具有明显差异 ($P < 0.05$)，有统计学意义。

2.2 两组患儿并发症发生率情况对比

两组患儿经不同护理干预对比，统计结果为：指导组 32 例患儿中出现肠瘘 2 例 (6.25%)、出血 1 例 (3.12%)、感染 2 例 (6.25%)、肠粘连 1 例 (3.12%)，并发症总例数为 6 例，总发生率为 18.75%；对照组 32 例患儿中出现肠瘘 3 例 (9.37%)、出血 4 例 (12.50%)、感染 5 例 (15.62%)、肠粘连 3 例 (9.37%)，并发症总例数为 15 例，总发生率为 46.87%； $\chi^2=5.740$ ； $P=0.017$ 。两组基础数据有显著差异 ($P < 0.05$)，有统计学意义。

2.3 两组患儿健康知识知晓情况以及患儿住院时间对比

两组患儿经不同护理干预对比，统计结果为：指导组患儿健康知识知晓情况明显高于对照组患儿，指导组患儿住院时间明显低于对照组患儿。两组数据在统计学上有差异性，有意义 ($P < 0.05$)。详见表 1：

表 1 两组患儿健康知识知晓情况以及患儿住院时间对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	健康知识知晓分数	住院时间
指导组	32	89.49±5.19	6.78±1.11
对照组	32	72.15±3.16	10.85±2.16
t	-	16.143	9.480

P	-	0.001	0.001
---	---	-------	-------

3 讨论

儿童腹膜后肿瘤的第一种治疗方式就是肿瘤切除术, 由于手术难度较大, 所以对护理的要求也比较高。这一次的研究中, 通过对儿童的观察, 对其进行营养支持和基础护理, 获得了很好的结果。儿童的手术恢复比较顺利, 伤口愈合程度也很好, 营养状况也会逐渐得到改善, 没有出现任何的手术并发症, 也没有出现任何与护理有关的并发症。通过上述内容, 我们不难发现, 在围手术期, 要对患儿展开一种积极、有效的心理护理, 同时还要对其进行健康指导、营养支持、病情观察等护理措施, 这样才能在一定程度上, 减轻患儿和其家人的心理压力, 让他们能够更好地与医生合作, 完成各项治疗工作。

临床护理路径指的是临床路径在护理工作中的应用, 它将时间作为纵轴, 将住院指, 检查, 用药、治疗、护理、饮食指导, 活动、教育、出院指导等护理手段作为横轴, 制作出护理路径表。根据路径表的内容, 对患儿展开护理, 确保了专人能够严格按计划执行护理措施, 从而降低了医护人员在诊治过程中的随意性、盲目性以及不必要的重复, 降低了康复的延迟及资源的浪费, 确保了护理服务的高质量与完整。与此同时, 它也是医疗护理系统中各成员之间相互沟通的枢纽。临床护理路径在儿童腹膜后肿瘤围手术期的应用腹膜后肿瘤是一种比较罕见的肿瘤, 它的来源是腹膜后疏松结缔组织、间隙的脂肪、疏筋膜肌肉、淋巴组织、血管神经以及胚胎残留组织。腹腔后肿瘤以外科手术为主, 但手术操作困难、大出血、多脏器联合切除等特点, 对患儿的护理提出了更高的要求。本研究将临床护理路径应用于腹膜后肿瘤患儿的围手术期护理中, 结果显示: 指导组 32 例患儿中非常满意数 11 例、比较满意 19 例、不太满意 2 例护理满意数为 30 例, 护理满意率为 (93.75) %; 对照组 32 例患儿中非常满意数 4 例、比较满意 13 例、不

太满意 15 例、护理满意数为 17 例, 护理满意率为 (53.12) %; 指导组 32 例患儿中出现肠痿 2 例、出血 1 例、感染 2 例、肠粘连 1 例, 并发症总例数为 6 例, 总发生率为 18.75%; 对照组 32 例患儿中出现肠痿 3 例、出血 4 例、感染 5 例、肠粘连 3 例, 并发症总例数为 15 例, 总发生率为 46.87%; 指导组患儿护理满意度与健康知识知晓情况明显高于对照组患儿, 指导组患儿并发症发生率与住院时间明显低于对照组患儿。两组数据在统计学上有差异性, 有意义 ($P < 0.05$)。通过临床护理以及心理护理和相应的健康指导, 这样能够在一定程度上缓解患儿和父母的心理压力, 还能在一定程度上提高患儿的营养状况, 让患儿能够在最好的状态下进行手术, 在手术之后, 对患儿进行合理、有效的护理, 这样就能减少患儿的术后并发症。

综上所述, 临床护理在小儿腹膜后肿瘤围手术期中的应用效果颇好, 应该在临床护理实践中大力推广与应用。

参考文献:

- [1] 程翠霞, 时晓贞. 临床护理路径在小儿腹膜后肿瘤围手术期护理中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(09): 145-147.
- [2] 蒋璐杏, 邹欣, 刘少红, 漆萍萍. 临床护理路径在小儿腹膜后肿瘤围手术期护理中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2012, 9(22): 12-13.
- [3] 胡建萍. 小儿腹膜后肿瘤的围手术期护理体会 [J]. 企业导报, 2014(05): 194+192.
- [4] 李胜云, 王汴云, 毕慧平. 小儿腹膜后肿瘤的围手术期护理 [C]// 中华护理学会. 全国手术室护理学术交流暨专题讲座会议论文汇编. [出版者不详], 2004: 280-281.
- [5] 蒋璐杏, 刘少红, 李青玲, 刘亚琼. 49 例小儿腹膜后肿瘤的围手术期护理 [J]. 当代护理人员 (学术版), 2011(10): 55-57.