

规范化护理管理对腺样体肥大患儿的疼痛及生活质量的影响分析

刘伟

南京市溧水区中医院耳鼻喉科, 江苏 南京 211200

摘要: 目的 探讨规范化护理管理应用于腺样体肥大患儿对疼痛及生活质量的影响。方法 选择 2018 年 12 月至 2019 年 12 月我院收治的腺样体肥大患儿 62 例, 随机分为两组, 各 31 例。对照组行常规护理管理, 观察组行规范化护理管理。对比两组术后疼痛程度及生活质量情况。结果 观察组术后第 1d、第 3d、第 5d 的 VAS 评分均较对照组低 ($P < 0.05$); 观察组护理后各项生活质量评分均叫对照组低 ($P < 0.05$)。结论 规范化护理管理应用于腺样体肥大患儿可减轻疼痛, 改善生活质量, 值得推广。

关键词: 规范化护理管理; 腺样体肥大; 疼痛; 生活质量

腺样体肥大是一种儿童发病率较高的耳鼻喉科疾病, 患儿主要临床症状包括呼吸暂停、打鼾、呼吸不畅等, 易造成鼻腔或呼吸道炎症、咽鼓管阻塞等, 若患儿长期未接受治疗则可造成口、鼻、胸腔等发育不良, 部分患儿甚至会出现全身发育不良^[1]。目前临床对此类患儿主要可采用鼻内镜辅助下行切割器切除术, 其临床疗效确切, 但患儿相较于成年人, 其在治疗期间的情绪不稳定, 对治疗的配合度较差, 因此需给予有效干预^[2]。在本研究中对我院收治的腺样体肥大患儿实施规范化护理管理, 对比常规干预效果。结果示下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 12 月至 2019 年 12 月我院收治的腺样体肥大患儿 62 例, 随机分为两组, 各 31 例。对照组男 16 例, 女 15 例; 年龄为 2-13 岁, 平均年龄为 (7.89±1.02) 岁; 观察组男 18 例, 女 13 例; 年龄为 2-13 岁, 平均年龄为 (7.91±1.07) 岁。两组一般资料比较, 差异不显著 ($P > 0.05$)。

表 2 两组护理生活质量比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	睡眠障碍	情绪不佳	身体症状	白天功能	对监护人的影响
对照组 (n=31)	8.69±1.17	2.78±0.52	6.92±1.25	4.94±0.97	7.71±1.22
观察组 (n=31)	3.75±0.57*	0.71±0.16*	2.23±0.41*	1.31±0.46*	3.30±0.59*

1.2 方法

对照组实施常规干预, 干预人员术前对患儿病情实施有效观察, 并给予常规护理管理措施, 对其各项生命体征实施监测, 术后实施并发症预防护理。观察组在对照组干预的基础上实施规范化护理管理。具体如下: (1) 心理护理。根据患儿的特殊性, 首先对其实施心理知识及疾病相关知识培训, 然后由护理人员针对患儿术前、术后可能会出现紧张、陌生、恐惧等不良心理情绪给予其充分陪伴和鼓励, 同时实施父母陪伴, 同伴支持教育等措施, 帮助患儿尽可能缓解负性情绪, 减少应激反应对手术造成的影响。(2) 术前准备。干预人员指导患儿及其家属进行术前检查, 确保患儿保持良好、充足睡眠, 并以乐观心态面对手术。干预人员指导患儿术前采用侧卧位, 并嘱咐家属对其睡眠状态进行监测, 必要时对低氧血症患儿实施无创正压通气。(3) 术中护理。术中干预人员需对患儿呼吸道实施强化护理, 确保其呼吸道的通畅, 对存在异常者及时上报医师, 并向患儿家属交代手术情况。(4) 术后护理。干预人员确保患儿呼吸道通畅, 给予其去枕平卧, 并将其头部偏向一侧, 确保患儿未出现误吸情况, 术后观察患儿是否存在喘鸣、三凹症等情况, 术后 24h 禁止患儿说话, 并通过听音乐等方式转移其注意力。(4) 出院指导。干预人员指导患儿家属办理出院手续, 并发放出院健康教育指导手册, 嘱咐患儿定期复查。

1.3 观察指标

(1) 疼痛: 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评价两组术后第 1d、第 3d、第 5d 的疼痛程度, 评分越低疼痛越轻^[3]。(2) 生活质量: 采用儿童阻塞性睡眠呼吸暂停疾病特异性生活质量量表评价两组护理后生活质量, 共 5 个维度, 每个维度 1-7 分, 评分越低生活质量越好^[4]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 进行统计分析, 两组术后疼痛程度及生活质量评分采用 ($\bar{X} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛

观察组术后第 1d、第 3d、第 5d 的 VAS 评分均较对照组低 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组术后疼痛程度比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	术后第 1d	术后第 3d	术后第 5d
对照组 (n=31)	4.96±1.01	3.77±0.91	2.86±0.71
观察组 (n=31)	2.01±0.57*	1.82±0.49*	1.43±0.41*

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

2.2 生活质量

观察组护理后各项生活质量评分均叫对照组低 ($P < 0.05$)。见表 2。

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

3 讨论

近年来我国儿童腺样体肥大的发病率存在上升趋势, 虽然手术治疗的疗效确切, 但因为咽部为人体呼吸、吞咽的必经之处, 腺样体肥大患儿在吞咽后时会患处造成刺激, 从而加剧疼痛感, 对其睡眠和饮食均造成较大影响, 并会造成说话受限, 易造成焦躁不安等不良情绪, 因此需给予此类患儿有效干预。

本研究结果可见, 观察组术后第 1d、第 3d、第 5d 的 VAS 评分均较对照组低 ($P < 0.05$)。表明对腺样体肥大患儿实施规范化护理管理可有效改善患儿术后疼痛情况。分析原因主要为, 该干预措施能够使干预人员为患儿提供最优质医疗服务, 将每个护理单元均具有具体目标, 强化了护理措施的具体执行, 各护理措施更为细致, 从而帮助患儿减轻术后疼痛。本研究中观察组护理后各项生活质量评分均叫对照组低 ($P < 0.05$)。表明规范化护理管理对于提升患儿生活质量具有显著效果。

综上所述, 规范化护理管理应用于腺样体肥大患儿可减轻疼痛, 改善生活质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 徐皓芝. 综合性护理干预对腺样体切除患儿术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5(2): 142-145.
- [2] 过筠. 腺样体肥大患儿麻醉苏醒期在家长陪同下进行雾化吸入的疗效及护理观察 [J]. 医药前沿, 2019, 9(16): 152-154.
- [3] 赵凤丽, 李观权, 莫衬章, 等. 围手术期优质护理在低温等离子射频消融术治疗腺样体肥大患儿中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(7): 109-110.
- [4] 田滢, 崔玮昕, 何小丹. 以家庭为中心的护理模式在儿童腺样体肥大手术患儿中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(2): 38-40.