

整体护理在小儿手术室护理中的应用及对患儿预后情况的影响

邵燕

三峡大学第一临床医学院/宜昌市中心人民医院, 湖北 宜昌 443000

【摘要】目的：探讨小儿手术室护理中运用整体护理的效果。**方法：**选取 2017 年 2 月-2019 年 8 月我院 78 例小儿手术患儿为研究对象，均分两组，对照组常规护理，观察组整体护理，对比两组情况。**结果：**观察组手术时间及疼痛评分低于对照组，家长满意度评分高于对照组，观察组伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生率低于对照组。**结论：**小儿手术室护理中用整体护理效果显著，值得应用。

【关键词】：小儿手术室护理；整体护理；预后影响

手术室护理在护理服务中占有较重的地位，因手术室护理风险高，难度大；护理水平直接影响着手术效果，呈正比，在为患儿提供手术治疗和干预时，因患儿年龄小，不善表达，护理要求较高，加之患儿受到疾病折磨，易产生抵触及恐惧等情绪，护理服务显得非常重要，应重点关注[1]。本文为探讨小儿手术室护理中运用整体护理的效果和对预后的影响。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 2 月-2019 年 8 月我院 78 例小儿手术患儿为研究对象，根据干预方案不同均分两组，每组 39 例，其中，对照组 20 例男，19 例女，年龄(1-11)岁，均值(7.22±0.35)岁；观察组 21 例男，18 例女，年龄(1-11)岁，均值(7.26±0.33)岁；两组年龄及性别基本资料方面无统计学比较意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组常规护理，做好患儿病情诊断，根据诊断结果，制定好手术操作计划表，提供用药指导及病房护理等。

观察组整体护理，常规干预措施与对照组保持一致性，在此基础上为患儿提供整体护理方案，内容为：①术前，手术室护士主动与患儿及家属进行交流，掌握患儿各项资料，结合实际状况，制定好干预方案，在实行干预方案前，告知患儿家属，让患儿家属与护理人员一起，稳定好患儿情绪，引导患儿形成良好心态，等待手术；进入手术间之前家长可以开手机给小儿看动画片，转移注意力，安抚小儿情绪；②在进入手术室后：针对较哭闹的患儿，允许家长换参观衣及鞋再进入手术室陪伴，麻醉后家长再离开；护理人员全程陪伴患儿身体，握手及摸头等动作，安抚患儿，控制好患儿情绪，引导患儿保持良好体位，通过交流转移患儿注意力，避免患儿出现孤独感及紧张感，密切观察患儿各项指标，出现异常，及时报告。③完成手术操作后，告知患儿家属手术顺利，做好各项体征监测，告知患儿家属需要注意的一些事项，合理用药和膳食，促进身体恢复；手术结束后家长可以换衣服后在恢复室陪伴 1 小时直到离开；术后三天内回访，听取家长意见，改进工作。

1.3 观察指标

观察两组手术时间、疼痛及家长满意度评分情况、伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生情况。采用 0-10 分视觉模拟量表对患儿感受到的疼痛感进行评估，分数越高，患儿感受到的疼痛感越严重，分数越低，患儿感受到的疼痛感越轻。采用 0-100 分答题问卷量表对患儿家长满意度进行系统调查，一位患儿均为一位家长参与调查，分数越高，患儿家长满意度越高，分数越低，患儿家长满意度越低[2]。

1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS21.0 中，均值用($\bar{x} \pm s$)表示，检验用 t、 χ^2 值表示，百分比用%表示，P<0.05，比较有意义。

2 结果

2.1 两组手术时间、疼痛及家长满意度评分情况

观察组手术时间及疼痛评分低于对照组，家长满意度评分高于对照组，有统计学比较意义(P<0.05)；见表 1。

表 1. 两组手术时间、疼痛及家长满意度评分情况($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(h)	疼痛(分)	家长满意度(分)
----	---------	-------	----------

观察组(n=39)	6.12±0.32	3.02±0.24	95.42±1.16
对照组(n=39)	8.08±0.23	6.12±0.13	82.57±1.28
t 值	4.8154	4.7154	4.6214
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生情况

观察组伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生率 2.56%、2.56%、2.56%和 5.13%低于对照组 15.38%、17.95%、10.26%和 23.08%，有统计学比较意义(P<0.05)；见表 2。

表 2. 两组伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生情况(n, %)

组别	例数	伤口感染	意外拔针	肺炎	敷料撕脱
观察组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	2 (5.13)
对照组	39	6 (15.38)	7 (17.95)	4 (10.26)	9 (23.08)
χ^2 值	2	4.0564	5.0475	2.8475	5.2168
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿属于特殊群体，自我管理能力和表达能力较弱，情绪难控制，起伏大，行为难测，一旦未能将患儿情绪控制好，会导致患儿不配合治疗，甚至抵触，这会使得患儿治疗不理想，应重视[3]。

随着我国医疗水平提升，手术方案逐渐被广泛运用，在运用手术操作时，护理质量非常关键，特别是患儿群体，护理服务显得更加重要，在手术室中，常规护理服务虽然拥有一定干预效果，但是整体效果不理想，逐渐被其他干预方案所取代；整体护理服务属于科学化及全面化的干预措施，护理措施均围绕在患儿周边，护理服务拥有连续性和系统性，对护理人员定期培训，让护理人员拥有极强责任感、耐心及专业技能；在进入手术室前，掌握患儿各项资料，依据实际状况，提供针对性护理服务，与患儿建立良好关系，减少患儿畏惧感和陌生感，提升患儿信任感和配合度；术中转移患儿注意力，减轻患儿紧张感及恐惧感，引导患儿身心放松，确保各项措施顺利完成；术后合理膳食及用药，促进患儿身体恢复，因此，整体护理服务的运用价值极高，值得选用[4]。

综上所述，小儿手术室护理中运用整体护理的效果显著，与常规护理方案比较，伤口感染、意外拔针、肺炎及敷料撕脱发生率更低，手术时间更短，疼痛感更轻，家长满意度更高，小儿手术室护理中值得运用整体护理方案。

参考文献

- [1]陆樱.人性化整体护理在手术室护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(6):237-238.
- [2]卢丽云.颅脑损伤手术中手术室护理的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2018,25(6):130-131.
- [3]梁丽娟,翟丽华.手术室整体化护理在提升手术室护理安全中的应用价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):162-164.
- [4]李玉霞,常春婧,崔丽玲.整体护理干预措施在乳腺癌患者手术室的护理中的应用研究[J].当代医学,2017,23(5):142-143.