

优质护理在全麻下小儿斜视矫正术中的作用

杨素玲 孙会会 宋艳霞

河北省儿童医院 河北石家庄 050031

摘要：目的：探讨对全麻下实施斜视矫正术患儿应用优质护理在临床实践中的效果。方法：以 2020 年 11 月至 2021 年 11 月间在我院接受全麻斜视矫正术患儿共 106 例，随机分组为探究组与参照组各 53 例，对参照组患儿采用常规护理措施，对探究组患儿则采用优质护理，比较两组患儿的临床护理质量差异。结果：经过护理后，探究组患儿的治疗依从性良好率与家属满意度评分均显著高于参照组患儿，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：在对全麻下小儿斜视矫正术患儿实施的临床护理中，采取优质的护理措施能够有效提升患儿的治疗依从性，并且能够取得家属的高度认可，值得在临床应用。

关键词：优质护理；全麻；小儿斜视矫正术；依从性

小儿斜视指的是双眼无法同时注视目标，属于常见的眼科疾病之一，其常见病因为视功能发育不完善、先天异常、屈光系统发育不成熟以及眼球运动中枢管制失调等，若不对小儿斜视患儿加以治疗，则会影响美观并容易导致患儿产生孤僻或反常心理，不利于患儿的健康成长^[1]。在临床实践中，对小儿斜视患儿采取的主要治疗方式为手术治疗，并且普遍采用全麻^[2]。为尽量提高临床对全麻下小儿斜视矫正术患儿的护理质量，我院展开了相关研究，现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 11 月~2021 年 11 月间收治的 106 例小儿斜视患儿，均采用全麻下矫正术治疗。采取随机数表法将 106 例患儿分组为探究组 53 例与参照组 53 例，在探究组患儿中，男童 27 例、女童 26 例，年龄最小者 1 岁，年龄最大者 11 岁，平均年龄为 (6.5 ± 2.1) 岁；在参照组患儿中，男童 28 例、女童 25 例，年龄最小者 1 岁，年龄最大者 10 岁，平均年龄为 (6.4 ± 2.0) 岁。比较探究组与参照组患儿的各项一般资料，均无明显差异 ($P > 0.05$)；所有患儿家属均了解本次研究并同意参与。

1.2 方法

对参照组患儿采用常规护理措施，包括常规检查、核查手术条件、监督用药以及监测相关临床指标等。

对探究组患儿则采用优质护理措施：①术前对患儿进行个体化的胃肠准备，术前 1d 禁食禁水 6h 以上以排空胃内容物，并对患儿进行情绪安抚，术前遵医嘱为患儿使用抗生素眼药水，同时对具备一定认知能力的患儿进行健康宣教，采用患儿能够听懂的话语告知其接下来会做什么、要告知家属或护理人员自己有哪些不舒服的地方，以便于及时发现不良情况；②术中需要严格做好核对工作，并依照手术操作规程与相关手术流程配合医生顺利完成手术，同时需要更加密切的监测患儿的心率变化、及时清除口腔分泌物、严格控制输液量，确保手术的顺利完成；③完成手术后，需要对患儿进行密切监测至其清醒以转移到普通病房，并继续监测其血压、血氧饱和度以及心率等指标；嘱咐家属在患儿清醒至少 6h 后方可给予流质食物，食物应为低脂肪、易消化、高蛋白，且需要少量进食，控制进食量以避免进食过多，避免发生类似患儿呕吐并堵塞呼吸道等不良情况，对于患儿出现的眼部轻度红肿、畏光以及流泪等情况，需要对患儿家属及患儿进行解释，告知是正常现象以免过度紧张，同时就患儿术后的相关看护问题仔细交代给家属，以加快患儿的康复速度。

1.3 评价指标

调查两组患儿的治疗依从性，治疗依从性良好为患儿能够较好听从医护人员或家属的话语完成治疗过程，治疗依从性差为患儿抵抗情绪较为强烈或情绪激动而对治疗过程造成阻碍。调查两组患儿家属对护理的满意度情况，由家属根据其主观感受对护理进行打分，0~100 分代表满意度高低，分值

越高代表家属对护理越满意。

1.4 统计学处理

数据纳入 SPSS24.0 软件进行数据检验，用 χ^2 检验计数资料并用率 (%) 表示，用 t 检验计量资料并用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，当 $P < 0.05$ 时代表差异有统计学意义。

2 结果

探究组患儿的治疗依从性良好率为 94.3%，家属对护理的满意度评分为 (93.7 ± 3.1) 分，均显著高于参照组 ($P < 0.05$)，其对比详情参见表 1。

表 1 两组患儿治疗依从性与家属满意度对比

组别	n	治疗依从性良好率[n (%)]	满意度评分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$
探究组	53	50 (94.3)	93.7 ± 3.1
参照组	53	45 (84.9)	85.4 ± 3.9
χ^2/t	-	4.741	12.129
P	-	0.029	0.000

3 结论

小儿斜视在临床上较为常见，由于儿童在医生进行检查时的配合度普遍较低，不利于医生准确评估患儿的斜视角度，对临床治疗容易造成不良影响。同时，临床在治疗小儿斜视患儿时，不能像成人那样在局麻下配合手术，医生无法一边手术一边调整眼位，因此需要全麻进行手术^[3]。因此，临床在治疗小儿斜视患儿时，提升患儿的治疗依从性具有重要意义。

对小儿斜视全麻矫正术患儿采用优质护理，主要目的在于提升患儿的治疗依从性，使其更好配合医护人员的检查、用药以及护理，从而提高医生对患儿斜视角度测量的准确度，更好的评估患儿的斜视程度，从而更好的制定手术方案以使患儿的眼睛位置达到正常，患儿术后眼睛功能恢复更加理想^[4]。同时，患儿在术后也能够较好的听从医护人员与家属的嘱咐，按时按量用药，早期正确应对眼部轻度红肿、畏光流泪等正常现象，患儿术后恢复效果较好。

我院本次研究结果显示，探究组患儿的治疗依从性良好率高达 94.3%，家属满意度评分为 (93.7 ± 3.1) 分，均显著高于参照组患儿 ($P < 0.05$)，体现了优质护理在临床的良好应用效果，利于提升临床对小儿斜视患儿的治疗与护理质量，值得应用。

参考文献

- [1] 陆忠烈. 优质护理在全麻下小儿斜视矫正术围手术期的护理体会[J]. 医药前沿, 2019, 9(36): 159-160.
- [2] 王彩虹. 全麻下小儿斜视矫正术围手术期的临床观察及护理对策分析[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(1): 10, 26.
- [3] 杨素玲, 宋艳霞, 孙会会. 细节护理对小儿斜视矫正术患儿的护理干预分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(26): 220.
- [4] 常珍珍. 全麻下小儿斜视矫正术围手术期的临床观察及护理对策分析[J]. 自我保健, 2021(7): 103-104.