

循证护理干预在儿童慢性扁桃体炎中的价值

李 琴

江苏南京高淳人民医院 江苏 南京 211300

【摘要】: 目的: 探究循证护理干预在儿童慢性扁桃体炎中的价值。方法: 选取我院2021年1月至2022年1月期间收治的儿童慢性扁桃体炎患儿40例, 随机分组为对照组(20例, 采用常规护理干预)和观察组(20例, 采用循证护理干预), 比较两组患儿临床疗效、术后疼痛、术后出血、心理状态及护理满意度。结果: 观察组临床疗效明显高于对照组, 且观察组术后疼痛程度及术后出血均低于对照组, 同时, 观察组心理状态明显高于对照组。此外, 观察组护理满意度明显高于对照组。结论: 循证护理干预可以有效降低慢性扁桃体炎患儿焦虑紧张等不良情绪, 有利于降低患儿术后疼痛程度, 减少术后出血发生, 提升临床疗效, 提高护理满意度, 增强患儿及其家属服务体验感, 保障了护理质量, 具有较好的临床应用价值。

【关键词】: 循证护理; 儿童慢性扁桃体炎

The Value of Evidence-based Nursing Intervention in Children with Chronic Tonsillitis

Qin Li

Jiangsu Nanjing Gaochun People's Hospital Jiangsu Nanjing 211300

Abstract: Objective: To explore the value of evidence-based nursing intervention in children with chronic tonsillitis. Methods: 40 children with chronic tonsillitis admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into control group (20 cases, with routine nursing intervention) and observation group (20 cases, with evidence-based nursing intervention). The clinical efficacy, postoperative pain, postoperative bleeding and psychological status of the two groups were compared. Results: The clinical efficacy of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the degree of postoperative pain and postoperative bleeding in the observation group were lower than that of the control group. In addition, the psychological state of the observation group was significantly higher than that of the control group. Conclusion: Evidence-based nursing intervention can effectively reduce the anxiety and tension of children with chronic tonsillitis, help reduce the degree of postoperative pain, reduce the occurrence of postoperative bleeding, and improve clinical efficacy, which has good clinical application value.

Keywords: Evidence-based nursing; Chronic tonsillitis in children

前言

慢性扁桃体炎使用急性扁桃体炎反复发作引起, 多发于儿童人群, 患者常伴有急性扁桃体炎反复发作史和咽部不适症状, 其治疗手段为药物保守治疗或扁桃体切除术治疗^[1]。儿童慢性扁桃体炎是常见的耳鼻咽喉科疾病, 多发生在季节更替、气温骤变时期, 有感染引起的扁桃体慢性炎症, 通常有扁桃体肥大、充血等特征, 对患者的生活质量造成了严重的影响^[2]。在临床及时治疗时, 还需要给予患儿有效的护理干预措施, 以此预防患儿治疗期间发生并发症, 提升治疗效果。循证护理是通过查阅相关资料结合临床护理经验的基础上, 根据患者实际情况制定具有针对性的护理方案, 应用于儿童慢性扁桃体炎护理可以提升护理效果^[3]。基于此, 本文探究了循证护理干预在儿童慢性扁桃体炎中的价值, 具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

研究对象选取我院2021年1月至2022年1月期间收治的儿童慢性扁桃体炎患儿40例, 随机分组为对照组(20例, 男12例, 女8例, 年龄2~8岁, 平均年龄 5.3 ± 0.2 岁)和观察组(20例, 男11例, 女9例, 年龄1~8岁, 平均

年龄 5.2 ± 0.4 岁), 两组患者一般资料差异无统计学分析($P > 0.05$)。所有患者家属均已签署知情同意书, 我院伦理委员会已审核批准研究。

1.2 方法

对照组患儿接受常规护理干预, 观察组患儿在对照组基础上采取循证护理干预。

1.2.1 常规护理干预

根据患儿临床病症采取常规对症治疗与基础护理措施, 指导家属喂药剂量及注意事项, 进行饮食指导, 满足患儿营养需求, 密切监测患儿生命体征指标, 维持环境卫生。

1.2.2 循证护理干预

(1) 制定循证护理方案。成立循证护理小组, 小组成员由一名科室护士长及多名经验丰富护理人员组成, 组织小组成员查阅慢性扁桃体炎护理相关文献, 验证文献真实性、可靠性, 结合经验根据患儿具体情况及需求, 以此为依据, 制定具有针对性的护理实施方案, 并对护理实施进行监督, 对发生问题进行记录反馈, 及时对问题进行整改。

(2) 循证心理护理。护理人员主动与患者进行交流沟通, 观察患儿心理状态变化, 分析患儿产生不良心理的原因, 同时根据患儿心理需求给予适当的心理干预, 如实施语言

鼓励、夸奖等方式, 增强患儿治疗信心, 缓解患儿不良心理情绪。多与患儿及其家属进行交流, 尽量满足患儿及其家属需求, 对患儿及其家属详细讲解疾病相关知识, 增强患儿及其家属信任度, 促进建立良好的护患关系。

(3) 循证疼痛护理。定时询问患儿时候咽部状况, 对于表示有轻微疼痛的患儿, 通过调整姿势等方式改善患儿疼痛情况。叮嘱家属将床头调整至合适高度, 防止运动对咽部造成刺激, 通过讲故事、动画片、听音乐等方式转移患儿疼痛注意力, 缓解患儿疼痛感。如果患儿咽部疼痛感强烈, 可遵医嘱采用适量镇痛药物进行镇痛, 或是采用冰敷等方式进行物理镇痛, 并动员家属采用鼓励等方式安抚患儿, 给予患儿精神支撑。

(4) 循证饮食护理。叮嘱家属术后患儿4h内禁食, 于4h后可服用温热流食, 注意流食到半流食的过渡, 根据患儿实际情况, 循序渐进地向普食过渡。告知家属在患儿恢复前需要控制食物温度, 禁食辛辣、油腻等刺激性食物, 同时禁饮碳酸类饮料, 防止刺激患儿咽部, 影响预后效果。

(5) 循证切口护理。加强患儿口腔护理, 严密观察患儿术后病情变化, 叮嘱患儿缓慢将口腔内分泌物吐出, 无咽下或用力咳嗽, 防止切口出血, 观察患儿吐出分泌物, 若发现异常, 及时告知医生, 协助医生进行检查。同时加强抗感染治疗, 若发生创口出血情况, 应及时进行抗感染治疗止血。

1.3 观察指标

(1) 对比两组临床疗效, 痊愈: 治疗后患者症状完全消失。显效: 治疗后患者症状显著改善。有效: 治疗后患者症状有所改善。无效: 治疗后患者症状并无变化。(2) 对比两组患者疼痛程度, 采用VAS量表对患者疼痛程度进行评分, 分值越高表示患者疼痛程度越剧烈。(3) 对比两组患者术后出血情况。(4) 对比两组患者心理状态, 采用SAS焦虑量表和SDS抑郁量表对两组患者心理状态进行评分, 分值越高表明患者心理状态越严重。(5) 对两组患儿及其家属护理满意度, 其中包括十分满意、基本满意及不满意。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析, 使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组临床疗效

比较两组患者临床疗效, 观察组痊愈6例(30%)、显效8例(40%)、有效5例(25%)、无效1例(5%), 临床疗效为95%, 对照组痊愈4例(20%)、显效6例(30%)、有效7例(35%)、无效3例(15%), 临床疗效为85%, 其中 $\chi^2 = 5.556$ 、 $P = 0.018$, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者疼痛程度

比较两组患者疼痛程度, 观察组为(2.67 ± 0.72)分, 对照组为(3.47 ± 0.86)分, 其中 $t = 3.190$ 、 $P = 0.003$, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者术后出血情况

比较两组患者术后出血情况, 观察组术后出血2例(10%), 对照组术后出血4例(20%), 其中 $\chi^2 = 3.922$ 、 $P = 0.048$, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 对比两组患者心理状态

比较两组患者心理状态, SAS焦虑评分: 观察组为(40.42 ± 3.32)分, 对照组为(43.27 ± 3.68)分, 其中 $t = 2.572$ 、 $P = 0.014$; SDS抑郁评分: 观察组为(39.27 ± 2.96)分, 对照组为(41.27 ± 3.19)分, 其中 $t = 2.055$ 、 $P = 0.047$ 。两组差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.5 对比两组患儿及其家属护理满意度

比较两组患儿及其家属护理满意度, 观察组十分满意14例(65%)、基本满意4例(25%)、不满意1例(5%), 护理满意度为95%, 对照组观察组满意8例(40%)、基本满意9例(45%)、不满意3例(15%), 护理满意度为85%, 其中 $\chi^2 = 5.556$ 、 $P = 0.018$, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性扁桃体炎是常见的儿童疾病, 是由急性扁桃体炎反复发作导致, 由于细菌等边缘体在扁桃体定植感染引发的扁桃体炎症, 常发于春秋季节气温骤变的时候。通常儿童扁桃体炎患者症状表现为咽部不适, 还伴有呼吸不畅、发热等情况, 对患儿的日常生活造成了严重的影响^[4]。慢性扁桃体炎的治疗方法有药物治疗和手术治疗, 药物治疗通常是采用抗菌药物进行治疗, 但慢性扁桃体炎属于感染免疫性疾病, 仅凭药物治疗效果并不理想, 还需要适当结合免疫疗法, 增强患儿免疫力, 避免患儿发生并发症。其次是采取扁桃体切除术进行治疗, 通过切除扁桃体, 可以有效改善患儿症状, 提高患儿生活质量^[5]。但由于慢性扁桃体炎患儿年幼, 通常没有较好的自我效能, 且术后疼痛较为明显, 患儿对疼痛较为敏感, 容易导致患儿出现哭闹, 或是产生负面情绪等情况, 进而影响治疗预后效果^[6]。因此, 有效的护理措施对于儿童慢性扁桃体炎患者极为重要。儿童慢性扁桃体炎的传统护理容易忽视对患儿及其家属的心理护理, 由于慢性扁桃体炎手术治疗需要住院、费用高、出血多及恢复慢等, 患儿及其家属的接受度相对较低, 极易在术后产生不良情绪, 而缺乏心理护理的传统护理容易忽视患儿及其家属的不良情绪, 缺乏及时疏导, 使得患儿及其家属的治疗配合度降低, 进而影响患儿术后恢复, 降低患儿及其家属的服务体验感, 对护患关系造成负面影响。

循证护理是由护理人员通过查阅疾病相关治疗, 结合既往临床经验、患者病情实际情况和需求来制定具有针对性的护理方案并实施^[7]。遵从循证护理思想, 以慢性扁桃体炎患儿护理中常见的问题为重点, 寻求实证, 结合护理人员经验及患儿实际情况和需求制定计划, 开展以患儿为中心的护理干预, 强化心理护理、饮食护理及疼痛护理等, 进而提升护理质量, 保障患儿预后效果^[8]。本研究结果显示, 观察组患儿临床疗效明显高于对照组, 表明循证护理有利于提升慢性扁桃体炎患儿治疗效果。同时观察组患儿疼痛程度及术后出血情况明显低于对照组, 表明循证护理有利于

缓解患儿疼痛感,减少患儿术后出血情况。此外,观察组患儿心理状态明显优于对照组,表明循证护理有利于改善患儿不良情绪。通过研究还发现,观察组护理满意度明显高于对照组,表明循证护理有利于提升护理满意度,保障护理质量,提高患儿及其家属对护理服务的体验感。就研究结果进行分析,是由于循证护理对儿童慢性扁桃体炎临床存在的护理问题进行总结分析,依据患儿不同需求与问题,制定了具有针对性的护理干预方案,满足了患儿及其家属治疗期间的需求,进而提升患儿及其家属的护理配合度^[9]。循证护理通过文献查阅结合护理人员既往经验及慢性扁桃体炎患儿需求,强化了心理护理缓解患儿不良情绪,拉近护患关系,提升患儿及其家属配合度,加强疼痛护理,根据患儿具体情况实施有效护理措施,缓解患儿疼痛感,对患儿进行饮食指导保障患儿饮食健康,进一步促进患儿术后恢复。同时,循证护理对患儿进行了切口护理,减少患儿术后出血发生,避免发生感染等并发症,有效提升了护理质量,保障患儿治疗效果。有研究指出,循证护理有利于减少并发症发生风险,提升治疗依从性,改善预后,促进建立良好的护患关系,护理效果显著^[10]。

综上所述,循证护理干预可以有效降低慢性扁桃体炎患儿焦虑紧张等不良情绪,有利于降低患儿术后疼痛程度,减少术后出血发生,提升临床疗效,提升患儿及其家属护理满意度,增强患儿及其家属对护理服务的体验感,拉近护患关系,减少护患纠纷,进而提升整体护理质量,保障患儿治疗预后效果,在儿童慢性扁桃体炎护理中具有较好的应用价值。

参考文献:

- [1] 高攀. 模块式护理对儿童扁桃体炎术后 VAS 评分出血再入院率的影响 [J]. 自我保健, 2022, 26(23): 185-186.
- [2] 方丽珠. 基于循证护理对上呼吸道感染所致发热不同时期的干预效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(2): 8.
- [3] 岳荟. 慢性扁桃体炎术后患儿行疼痛护理的效果分析 [J]. 智慧健康, 2020, 6(27): 114-115.
- [4] 赵小佳, 唐金草, 刘玲玲. 循证药学联合抚触护理在小儿反复呼吸道感染中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(24): 4583-4585.
- [5] 王丹, 曾艳, 翁宝红. 饮食护理干预在低温等离子刀儿童扁桃体腺样体切除术围手术期的应用效果 [J]. 饮食保健, 2020, 7(19): 101-102.
- [6] 苏宝珍, 苏红, 莫校棋, 等. 小儿慢性扁桃体炎术后疼痛的危险因素分析及护理措施 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(43): 98.
- [7] 代文霞. 常规护理+疼痛护理干预在小儿慢性扁桃体炎术后的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(22): 222.
- [8] 门国勋, 吴婷婷, 许现艳, 等. 小儿慢性扁桃体炎腺样体肥大手术的护理要点分析 [J]. 母婴世界, 2019(17): 144.
- [9] 米晓平. 围手术期护理干预对扁桃体切除术治疗慢性扁桃体炎患者的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 142-143.
- [10] 曹忠英, 洪青香, 黄娟萍. 循证护理在小儿急性上呼吸道感染发热不同阶段的效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(33): 4762-4764.