

全程护理干预

在舌系带过短围手术期患儿护理中的应用

邝 婧

(湖南省郴州市第一人民医院儿童眼耳鼻喉口腔科 湖南 郴州 423000)

【摘要】目的：探讨全程护理干预在舌系带过短围手术期护理中的应用。方法：选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月我科室收治的手术治疗舌系带过短患儿 42 例作为研究对象，随机分为对照组和观察组，每组 21 例，对照组进行日常护理，观察组在日常护理的基础上进行全程护理干预。比较 2 组患儿的护理依从性、患儿家属对护理满意度及平均住院时间。结果：观察组患儿护理依从性优良率高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿家属对护理满意度评分高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿平均住院时间短于对照组。结论：全程护理干预有利于提高舌系带过短矫正术患儿的护理依从性，提高患儿家属对护理的满意度，并能缩短平均住院时间，加快患儿康护。

【关键词】全程护理干预；舌系带过短；围手术期；护理依从性；对护理满意度

Application effect of rapid rehabilitation concept in perioperative nursing care of patients with short lingual ligature

Jing Kuang

(Department of Ophthalmology, Otorhinolaryngology, first people's Hospital of Chenzhou, Hunan Province, Chenzhou, Hunan, 423000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of the concept of rapid rehabilitation in perioperative nursing care of patients with short ligature. Methods: A total of 42 children who were treated in our department from January 2021 to December 2021 were randomly divided into control group ($n = 21$) and observation group ($n = 21$). The observation group was integrated with the concept of rapid rehabilitation on the basis of routine nursing. The treatment compliance, family satisfaction and hospital stay were compared between the two groups. Results: The excellent and good rate of treatment compliance in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). The scores of family satisfaction in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The hospitalization time of the observation group was shorter than that of the control group. Conclusion: The concept of rapid rehabilitation is helpful to improve the compliance of children with short tongue frenulum correction, improve the satisfaction of their families, and shorten the duration of hospitalization, which is worthy of clinical application.

[Key words] Whole-course nursing intervention; Too short lingual frenulum; Perioperative period; Nursing compliance; Satisfaction with nursing

舌系带过短在新生儿出生时就已发生。发病率为 4.4% ~ 4.8%，男女比例为 3:1^[1]。舌系带过短会限制舌的运动，对于儿童的影响很大，如母乳喂养困难、发音、心理问题、创伤性溃疡等^[2]。主要的治疗方法是手术，一般采用横切纵缝的方法，使患儿舌卷曲不受限。舌系带矫正术虽然操作简单，但是因为手术患儿年龄小，环境陌生，常常出现哭闹不安，不愿意配合治疗护理。所以对其进行一定的护理干预，安抚好患儿及家属的情绪，提高其依从性是非常必要的。而全程护理干预的推行，可在一定程度上稳定患儿的情绪，提高患儿对护理的依从性。本研究选取 42 名患儿，研究全程护理干预对舌

系带过短围术期的护理效果。现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取 2021 年 6 月到 2022 年 6 月，某三甲医院收治的 42 例舌系带过短患儿为研究对象。采用随机抽签法，将患儿分为对照组与观察组，每组 21 例。对照组患儿中，女性 4 例，男性 17 例；年龄 2 个月至 6.7 岁，平均 (2.6 ± 0.2) 岁。观察组患儿中，女性 3 例，男性 18 例；年龄 2 个月至 6 岁，平均 (2.5 ± 0.3) 岁。2 组患儿年龄及性别等一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。本研究经医院伦理委

员会审核同意。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准：①患儿均符合口腔学舌系带过短的诊断标准^[3]。②获得患儿法定监护人的知情同意，并签了知情同意书。③采用手术治疗。④年龄2个月—7岁。

1.2.2 排除标准：①其他原因引起的构音障碍患儿。②既往有口腔手术史。③拒不配合的患儿。④合并器官功能不全者。⑤家属不配合者。

1.3 方法

对照组患儿采用日常护理，观察组患儿在日常护理的基础上，再采取全程护理干预。

1.3.1 对照组实施日常护理

1.3.1.1 术前护理。①入院宣教。入院后护士做好常规生命体征检测和入院介绍后，指导患儿及家属尽早做好术前各项检查，包括抽血标本，心电图，胸片，留取大小便等。②术前准备。a 心理护理，术前一天告之患儿及家属手术过程，麻醉方式，根据家属的需求讲解疾病相关知识。b 禁食禁饮。术前常规在手术前晚上12点以后禁食，零晨2点开始禁饮。

1.3.1.2 术后护理。①一般护理。患儿回房后，减少病房不必要的噪音干扰，指导家属24小时陪伴患儿。②术后饮食。术后去枕平卧6小时并禁食，6小时后用勺子喂常温半流质饮食，避免使用奶嘴或吸管吸吮。③术后活动。鼓励下床活动，自愿在家属的协助下活动。

1.3.2 观察组在日常护理的基础上，采取全程干预护理模式，对患儿进行围手术期全程干预性护理。

1.3.2.1 术前护理：1) 成立护理小组：成立全程护理干预服务小组，护士长担当小组组长。2) 重视健康教育，以通俗易懂的方式向患儿及家属讲解该病的相关知识、注意事项等；遵医嘱予以5%葡萄糖水静脉滴注，避免因禁食引起的低血糖发生。3) 重视术前心理干预，可以从环境、交流方式等方面出发^[4]：①患儿的心理护理：患儿存在紧张情绪、焦躁不安，则对其进行心理指导，用讲故事、短视频、漫画等简单易懂的方式让患儿了解手术的过程、目的等，消除患儿的紧张感与陌生感。②针对儿科的特点重视患儿家属的心理护理：患儿陪护人员的情绪将直接影响患儿情绪，所以责任护士要提前了解患儿陪人的对患儿手术的知晓度，了解他们对患儿治疗的担心程度。若患儿陪人盲目担忧手术，医护人员应在术前统一安排宣教讲课，详细讲述手术室的环境、手术过程及注意事项，引导患儿积极配合手术的方法等，同时给患儿家属提

供心理指导^[4-6]。③必要时给患儿及家属，观看手术室及手术等候区的环境图片和视频，缓解手术当日对陌生环境的恐惧感。4) 专职护士接患儿及家属一起到手术室等候区等待手术，等待期间有家长陪伴，并有卡通汽车、玩具、动画片等娱乐内容，可以帮助患儿转移注意力，减少患儿对陌生环境和手术的恐惧感及不安心理。

1.3.2.2 术中护理：①手术室护士协助患儿摆舒适的体位，陪伴在患者身旁，并于麻醉前逗哄患儿，减少哭闹。②术中护理人员要时刻关注患儿身体状况，对其体温及时掌握，患儿使用的器械和物品要加热处理，为患儿提供舒适的手术环境。

1.3.2.3 术后护理：①一般护理。患儿回到病房后，护理人员应告知同病房人员避免大声说话或调小手机音量等，为患儿营造安静的病房环境，同时每小时巡视1次，实时监测并记录患儿生命体征^[7]。②术后镇痛。疼痛是患儿术后常见的护理问题，会导致患儿烦躁不安，对患儿康复造成影响。对于烦躁不安的患儿，家属除了耐心安抚外，护理人员指导家属选择音乐、视频等方式来转移疼痛注意力。术后护理人员对患儿疼痛程度进行评估，术后两小时对于较大龄患儿可在护理人员指导下含冰水进行镇痛。同时给与雾化治疗，缓解不舒适感。必要时遵医嘱给与止痛药进行止痛。③术后饮食。术后2小时内患儿在护士指导下用棉签进行常温水打湿口唇，术后3-5小时进食常温开水50ml，术后6小时进食常温流质100ml。术后饮食量遵循逐渐增加的原则，不可一次大量喂食，避免引起呕吐不适。避免进食粗硬的食物。④术后活动。术后2小时麻醉效果消失后，可实施床上上肢运动，术后3小时可坐起，年龄较小儿可以采取家属抱着的半卧位姿势，术后4-5小时可协助床上活动四肢，术后6小时在家属陪同下可以下床活动。⑤指导家属对患儿进行早期康复功能锻炼，并针对患儿发音障碍的情况，到相应专科进行个体化语言训练。日常语言沟通中，指导家属注意正确发音，不能用患儿同化的语言进行交流，提供语言康复的环境。

1.4 观察指标

1.4.1 比较2组患儿护理依从性，分为优、良、差3个等级。优：患儿主动配合护理，术后安静积极配合护理；良：患儿在家属的陪伴、安抚下或视频、玩具分散注意力下，才能配合护理；差：患儿烦躁不安，无法安抚，氧气、心电监护仪没办法连接，影响护理操作执行。依从性优良率=（优例数+良例数）/总例数×100%。

1.4.2 出院时, 采用我院外科优质护理服务满意度调查表, 调查 2 组患儿家属的住院满意度率。满意度包括基本满意、比较满意、不满意三方面, 总满意度 = (基本满意和比较满意) / 总例数 × 100%。

1.4.3 对比 2 组患儿的平均住院日。

1.5 统计学分析

所有数据采用 SPSS17.0 软件进行统计分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

表 1 两组患儿护理依从性比较 [n (%)]

组别	优	良	差	优良合计
对照组 (n=21)	5 (23.81)	10 (47.62)	6 (28.57)	15 (71.43)
观察组 (n=21)	8 (38.10)	12 (57.14)	1 (4.76)	20 (95.24)

观察组与对照组比较, $P < 0.05$ 。

表 2 两组患儿家属对护理满意度的比较 [n (%)]

组别	基本满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (n=21)	5 (23.81)	11 (52.38)	5 (23.81)	16 (76.19)
观察组 (n=21)	12 (57.14)	8 (38.10)	1 (4.76)	20 (95.24)

观察组与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患儿护理依从性比较

对照组患儿护理依从性优良率为 71.43%, 观察组为 95.24%, 观察组明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(表 1)。

2.2 患儿家属对护理满意度评分比较

对照组患儿家属满意度评分为 (76.19) 分, 观察组为 (95.24) 分, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(表 2)

2.3 2 组患儿平均住院日比较

对照组患儿的平均住院日 (5.03 ± 1.01) d, 高于观察组患儿的平均住院日为 (2.42 ± 0.91) d, 2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

通过全程护理干预的实施, 可以缓解患儿对手术创伤应激, 缩短住院时间, 减少术后并发症, 达到快速康复的效果^[8-9]。此外, 全程护理干预可对不同患者进行针对性的心理疏导, 缓解其对手术产生不安、紧张等情绪。将该种理念融入手术护理中, 术前可使患者配合各项检查, 提高护理依从性; 术后可减少患者哭闹不安引起并发症的发生, 有利于患者的恢复。本研究结果显示。观察组患儿护理依从性优良率高于对照组, 差异有统计学意义。观察组患儿家属对护理

的满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义。该结果说明应用全程护理干预措施效果显著, 这和全程护理理念始终以患儿为中心, 帮助患儿尽快恢复身心健康为护理目标有关, 因此确保了护理质量, 减少了治疗风险, 使得患儿能够尽快康复^[10]。

综上所述, 全程护理干预有利于提高舌系带过短矫正术患儿的护理依从性, 同时还可缩短住院时间, 提高患儿家属对护理的满意度, 加速患儿的康复。

参考文献:

- [1] Lalakea ML, Messner AH. Ankyloglossia: the adolescent and adult perspective[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2003, 128(5):746-752.
- [2] 林萍, 林冬萍, 文佳璇. 舌系带矫正术对舌系带过短患儿语言发育的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(17):46-49.
- [3] 卫俊俊, 唐墨隆, 张建康, 等. 舌系带过短分型及治疗 [J]. 临床口腔医学杂志, 2016, 32(8):507-509. DOI:10.3969/j.issn.1003-1634.2016.08.019.
- [4] 崔倩, 苟丽娟等, 心理干预在儿童舌系带矫正术中消除恐惧心理的作用 [J], 中国医刊 2019, 54(11), 1271-1274.
- [4] 曾世英, 严祥菊. 综合护理对小儿输液依从性及舒适度的影响 [J]. 中国医药导刊, 2017, 19(1):88-90. DOI:10.3969/j.issn.1009-0959.2017.01.45.
- [5] 陈元珍. 舒适护理对脊柱结核手术患者情绪的影响探究 [J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 31(12):1432.
- [6] 方政, 邱峰, 赵军方, 等. 舌系带矫正术后构音障碍的临床特点及语音训练效果观察 [J]. 山东医药, 2017, 57(18):97-99. DOI:10.3969/j.issn.1002-266X.2017.18.036.
- [7] 刘梦军. 先天性舌系带过短的矫正手术时机选择及抗生素应用体会 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18 (3):449-451. DOI:10.11655/zgywy1c2018.03.057.
- [8] 霍丽娟. 基于快速康复理念的护理干预对髋关节置换术后患者生活质量的影响研究 [J]. 河北医药, 2017, 39 (21):3348-3351, 3354.
- [9] 冯芳. 快速康复理念在小儿骨科围手术期护理中的应用 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(22):4180-4181.
- [10] 毛文瑾. 对接受手术治疗的鼾症患儿进行快速康复护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16 (12):249-250.

作者简介:

邝婧 (1978 年 -), 女, 湖南郴州, 主任护师本科, 研究方向: 儿科护理。