

# 传统护理，亲情护理在小儿外科手术围术期护理中的应用价值研究

杜雪琴

川北医学院附属医院 637000

**【摘要】**目的：小儿外科手术围术期护理中传统护理与亲情护理的价值进行分析。方法：本研究选取2020年2月至2021年3月80例小儿外科手术护理中的价值进行分析，两组患者进行随机数表的分配，80例样本数据分为对比组与观察组，对比组患者接受常规护理干预，观察组接受围术期护理干预。两组患者进行不良情绪的比较分析，同时针对患者的护理满意度、疼痛评分进行评价分析。结果：两组患者不良情绪改善较好的小组为观察组， $P<0.05$ ；患者护理满意度分析，护理总满意度高的小组为研究组， $P<0.05$ ；患者疼痛评分较低的小组为观察组， $P<0.05$ 。结论：传统护理联合亲情护理小儿外科手术围术期护理应用，对于患者临床不良情绪改善有促进意义，并且改善护理满意度，并且能改善患者疼痛问题。

**【关键词】**传统护理；亲情护理；小儿外科手术；围术期护理

加速康复外科理论最早起源于20世纪末，由丹麦外科医师提出，临床医学中将这一理念应用于临床外科医疗的实际过程中。加速外科理论是以围手术期为研究与生理研究为基础提出的多学科多模式融合的综合治疗理论。加速康复外科理论的治疗核心是减少患者心理创伤与手术对患者机体造成的损伤。加速外科康复理念下，麻醉科、康复科、护理科、外科等多个科室合作完成。近年来，医疗技术不断发展背景下，加速康复外科理论在外科领域中得到了广泛的应用。但是对于成年患者来说，小儿患者在外科治疗过程中，会产生应激反应，为了保证外科手术治疗效果，加速康复外科理论的应用不仅是小儿外科治疗需求，也是医疗事业发展的必然选择。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究以2020年2月至2021年3月80例患儿作为样本研究对象，将患者按照随机数表法分配成对比组与观察组，对比组患者年龄4~12岁，平均年龄 $(8.08 \pm 1.25)$ 岁，男性儿童20人、女性儿童20人；观察组患者年龄5~12岁，平均年龄 $(8.52 \pm 1.23)$ 岁，男性儿童23人、女性儿童17人。一般资料对比分析，样本无显著性差异， $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对比组：常规护理。护士术前为患者提供指导干预，辅助患者进行术前检查，同时结合医师的相关嘱咐，为患者提供针对性的治疗干预，并加强患者生命体征的监测，一旦出现异常反应，需要及时向主治医师上报。

观察组：亲情护理。(1)建立家庭式护理干预小组，组内成员包括护士长、1名主治医师、6名护士以及1家属，护士长承担组内组长职责，所有护理人员应具备专业临床知识以及丰富医学素养，同时也应具备良好的沟通能力和应急处理能力。组内护理人员不仅需要为患者提供用药指导，心理干预以及健康教育等服务，同时还要负责患者并发症的预防以及护理，并为患者提供具有归属感的护理服务，让患者减轻心理

压力。(2)需要根据不同阶段制定针对性的护理目标，患者入院后组长对组内成员进行指导，便于组内成员根据患者的机体差异，制定针对性的护理方案，排便训练过程之中，需要术前为患者提供床上排便训练指导干预，在患者臀部放置便盆，并嘱咐患者闭嘴用力排便。不仅如此，还应建立良好的护患关系，护理人员借助玩玩具、讲故事和玩游戏等形式，减轻患者与医护人员之间的距离感，培养良好的互换关系，提升患者临床护理，配合度，疼痛护理过程之中，需要根据患者不同疼痛表现予以镇痛剂或者其他方式辅助干预，帮助患者减轻，疼痛带来的不良影响，降低应激反应发生的可能性。在切口护理过程之中，需要加强患者切口变化观察，按照无菌操作的标准原则进行换药，一旦发现存在切口感染等一系列不良风险，需要第一时间向主治医师上报，并采取针对性的护理干预措施，同时患者需要接收护理人员的饮食指导服务，等到术后胃肠道通气后，可以为患者提供少量流食，并结合患者的胃肠功能表现逐渐从流失过渡到半流食以及正常食物，尽可能的保证患者饮食过程之中的蛋白质以及维生素含量，减少辛辣刺激性食物供给。日常生活中增加绿色蔬菜和新鲜水果的占比，饮食需要按照少量多餐的原则进行用。而且，皮肤护理过程之中需要保证患儿受压皮肤的干净和整洁，一旦发生局部潮湿情况，需要立即处理，以免形成褥疮。(3)建立以关爱外科患儿为主题的微信群，通过微信群的形式告知患者家属为术期的护理知识，并且利用自身的专业素养为患儿家属解答疑问，增强患儿家属的照护能力。(4)情感支持干预，在患儿身体条件允许的情况下，护理人员可以鼓励其参与到娱乐活动以及亲子活动当中，在病室中，护理人员可以组织患儿通过读书、绘画等活动丰富住院生活，为患儿提供更多的情感价值，保证患儿在住院时的舒适度，减轻患儿为手术期可能存在的应激反应。

### 1.3 评价和观察指标

患者满意度、疼痛评分、护理不良情绪评分。

### 1.4 统计学方法

数据样本分析所选取的数据学软件为 SPSS22.0, 临床数据检验分析所应用的软件为 t 与  $\chi^2$ ,  $P < 0.05$  则证明研究具备临床价值。

2.1 患者满意度

两组患者临床护理满意度进行比较, 护理满意度更高的小组为观察组,  $P < 0.05$ 。

2 结果

表 1 患者满意度分析 [n (%) ]

组名	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
对比组	40	3 (7.50%)	32 (80.00%)	5 (12.50%)	35 (87.50%)
观察组	40	5 (12.50%)	35 (87.50%)	0 (0.00%)	40 (100.00%)
$\chi^2$					5.333
P 值					0.021

2.2 护理疼痛评分

两组护理疼痛评分比较分析, 疼痛问题改善显著的小组为观察组,  $P < 0.05$ 。

表 2 疼痛评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前	护理后
对比组	40	7.24 ± 0.21	5.04 ± 2.14
观察组	40	7.25 ± 0.24	3.22 ± 1.24
t 值		0.198	4.653
P 值		0.843	0.000

2.3 不良情绪评分

针对患者不良情绪比较分析, 不良情绪改善显著的小组为观察组,  $P < 0.05$ 。

表 3 不良情绪评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对比组	40	50.03 ± 1.23	48.02 ± 0.21	53.09 ± 1.55	52.01 ± 0.22
观察组	40	50.13 ± 1.25	47.25 ± 0.34	53.13 ± 1.56	51.02 ± 0.08
t 值		0.361	12.186	0.115	26.747
P 值		0.719	0.000	0.909	0.000

3 讨论

针对外科手术患者来说, 由于患者的心理和身体发展尚不成熟, 因此缺乏一定的耐受能力和自控能力, 导致患者临床治疗依从性不足, 面对手术时可能会产生强烈的抵抗心理, 增加了护理的难度<sup>[1]</sup>。不仅如此, 对于患者来说, 手术会造成一定的创伤, 在陌生的环境下进行治疗再加上病症本身因素的影响, 很容易造成患者强烈应激反应的出现, 导致耐痛能力变差、增加疼痛敏感性, 从而出现抑郁、焦虑等一系列的情绪<sup>[2]</sup>。若围手术期未能为患者提供合理的护理干预措施, 会导致切口感染等相关并发症的发生, 增加治疗成本和护患纠纷发生的危险, 因此需要寻找可靠的护理方式, 帮助患者减轻痛苦情绪, 降低术后并发症的影响, 临床常规护理干预模式下, 护理人员着重以病症为中心展开护理, 无法为患者提供优质的护理服务<sup>[3]</sup>。现阶段医疗水平不断发展背景下, 护理模式也得到了创新, 以患者为中心的护理服务模式更被现阶段临床护理所需要<sup>[4]</sup>。亲情护理将人文关怀融入到了临床护理工作的实际过程之中, 利用亲情支持的方式辅助患者进行治疗, 更具规范性以及科学性, 通过一系列更加全面化的护理方式, 让患者享受到了更加体贴的护理服务, 保证患者临床护理配合度<sup>[5]</sup>。

本研究针对两组患者满意度进行分析, 患者满意度高的小组为观察组,  $P < 0.05$ ; 疼痛问题改善较好的小组为观察组,  $P < 0.05$ ; 不良情绪改善较好的小组为观察组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 传统护理结合心理护理在小儿外科围术期护理干预中的应用, 有助于改善满意度, 同时对于患者疼痛问题有所改善, 同时降低了不良情绪对患者的改善。

参考文献:

[1]徐荣荣. 传统护理与亲情护理在小儿外科手术围术期护理中的应用价值对比[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(5): 601-603.  
 [2]陈佳, 纪春丽, 缪彬. 心理护理干预在小儿外科手术围术期的运用价值分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(5): 111-113.  
 [3]刘薇. 小儿外科手术围术期应用心理护理干预的价值研究[J]. 药店周刊, 2021, 30(25): 108, 121.  
 [4]周燕芬, 张莉, 陈舒娜, 等. 聚焦解决模式在学龄期儿童急性阑尾炎快速康复中的应用[J]. 中外医学研究, 2020, 18(23): 92-94.  
 [5]汪亚丽. 健康教育路径表在小儿胸腔闭式引流术后的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(30): 261-262.