

# 优质护理服务对小儿外科手术患者的应用效果分析

罗晓晓

(惠州市第二妇幼保健院 516000)

**摘要:**目的:了解优质护理干预的具体应用过程,并对其在小儿外科手术患者护理中的应用价值进行评估。方法:本次研究在我院 82 例接受外科手术的患儿参与下进行,患儿的收治时间选择在 2020 年 3 月-2021 年 3 月之间,所有患者在院均接受手术进行治疗。按照研究要求,基于临床护理工作的开展,将常规护理、优质护理模式分别对应于 41 例患儿,前后以对照组、观察组的形式进行比较分析。结果:从两组患儿护理优良率的比较上来看,观察组患者的整体护理质量较高,组间对应数值存在较大差异,符合统计学标准( $P < 0.05$ )。结论:优质护理较常规护理在护理细节质量上的把控更强,涉及到的护理服务更具全面化、细致化,临床具有较高的使用价值。

**关键词:**优质护理;外科手术;患儿;应用价值

前言:手术是医院外科疾病常见的治疗手段,通常涉及到多种疾病类型,包括骨折、急性阑尾炎等。在就诊患者年龄的分布上,除了一些青壮年、老年人外,还有部分患者为儿童。虽然,近年来我国在医疗事业发展中,关于外科手术的治疗,相关体系逐渐完善。但对于年龄较小的患儿来说,医院环境的陌生、术后伤口的疼痛,在一定程度上会引起患儿情绪上的波动,易哭闹、乱动,这对手术的开展以及术后治疗效果的发挥多少都会带来一些不利影响。因此,在小儿外科手术实施过程中,需要根据患儿的实际情况,展开一系列的护理服务。除此之外,不断的优化护理服务质量,遵循“以患者为中心”的护理理念,是当下对临床护理工作开展的要求,相关护理工作需加强重视,努力提高临床护理服务水平。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次参与研究的 82 例小儿外科手术患者均是在 2020 年 3 月-2021 年 3 月期间随机选取,后根据研究要求,以护理模式的不同应用,作为分组依据,以 41 例患者为一组。在所有患者一般资料的整理中,性别分布情况为:观察组男性 23 例,对照组男性 22 例,其余为女性;年龄分布处于 3-13 岁之间, ( $7.25 \pm 0.21$ ) 岁、 ( $7.32 \pm 0.14$ ) 岁为两组患儿年龄对应的平均值。在患儿疾病类型的统计上,存在急性阑尾炎、腹股沟斜疝、马蹄内翻足几种类型。基于以上各项信息,两组患者间差异尚小 ( $P > 0.05$ ),本次研究具有可比性。

### 1.2 方法

应用常规护理模式,于对照组患儿住院期间,护理人员按照医嘱完成患儿术前身体各项指标的检查,提前准备好手术所使用到的医疗器械和其他医用物品。手术过程中,护理人员配合医生的工作,传递刀具、监测患者的生命指标、做好患者身体的保暖工作等。

应用优质护理,为观察组患者展开术前、术中、术后各环节的护理服务:

#### (1) 术前护理

首先,手术开展前,针对患儿病历中的所记录的内容,护理人员需详细的了解,明确患儿此时的身体状况。另外,外科手术中面对的不可控因素较多,且手术的安全性与患儿自身身体素质也有着一定的影响,以往外科患儿手术治疗中患儿家属经常将手术中出现的多种安全风险问题归结在医生身上,进而导致多种医患纠纷问题出现,为了改善这种情况,手术之前护理人员应该做好与患儿家属的沟通,针对术前禁食、禁水等注意事项、手术中可能会存在的风险,需要提前向患儿家属讲解,以此能够从患儿家属治疗认知度提升中避免多种问题的出现。在术前抗生素给药方式的选用上,可采取静脉留置套管的方式进行,也要选择恰当的麻醉方式,由于不同的患儿身体素质不同,为了避免患儿麻醉后出现呼吸道阻塞、呼吸乏力等症状,对患儿进行麻醉处理后需时刻监测患儿的生命指标。

其次,为了保障手术治疗效果,一般情况下需要保障患儿的病情具有稳定性时才会进行手术,所以手术前的护理对手术质量也有着重要的影响。为了让患儿以最好的状态参与进治疗中就需要做好术前的环境护理、心理护理以及饮食护理工作。其中的环境护理从两个方面进行,第一是做好病房环境护理,病房中的患儿人数较多,在空气质量下降时会由于室内含菌量提升而引起交叉感染问题的出现,以此会对手术的正常进行产生较大影响。基于此,护理人员应该定期的进行病房通风,通风之后再行消毒,需要将病房室

内的温度控制在 21~25 摄氏度,湿度 50%~60%之间。第二是做好手术室环境护理,手术室是患儿手术的主要场所,一般情况下需要在无菌环境中进行手术,因此为了保障手术治疗质量,术前也要做好手术室环境消毒的工作,手术环境方面应保持良好,温度、湿度合理调控<sup>[1]</sup>

患儿的心理情况对手术的正常进行以及手术效果都起着重要影响,为了让患儿以最好的状态参与进手术中护理人员也要加强和患儿的沟通交流,从沟通交流中消除患儿的恐惧、紧张心理。为患儿实施麻醉时也要通过多种方式分散患儿的注意力,以此能够从其注意力分散中减少疼痛感。

#### (2) 术中护理

手术中患儿有轻微疼痛感是无法避免的,这种情况下护理人员应该时刻观察患儿的情况,如果术中患儿处于清醒的状态下,护理人员可轻声与患儿交流,抚摸患儿头部,给予其更多的安全感。对于胆小的患儿,可适当给予鼓励,注重患儿心理方面的干预。另外,也要严密的关注患儿术中体温的变化,预防低体温事件的发生,这是由于患儿身体机能免疫力较差,手术中身体不能有效的调节体温,也容易受到外在环境的影响。如果手术中患儿的体温逐渐下降,体温下降至一定程度会由于麻醉的加深而抑制患儿的呼吸,具有多种不利影响。针对这种情况,必须将手术室的温度和湿度控制在合理范围内,必要时也可以通过液体加温方式为患儿实施护理。

#### (3) 术后护理

手术中患儿的身体会受到较大创伤,因此在术后需要长时间的卧床休息。如果术后患儿尚未清醒,为了避免意外情况的出现护理人员应该严密的观察患儿的心率、血氧饱和度水平变化。为了避免发生窒息的情况也需要及时清理患儿鼻腔中的分泌物。由于长时间卧床休息会提升压疮和下肢静脉血栓并发症的出现,基于此,护理人员应该定期的帮助患儿翻身,也可以根据患儿的身体情况进行按摩护理。

一些患儿在术后清醒之后会伴有情绪急躁的问题,这种情况下就会由于躁动而自行拔管。针对这种情况,手术完成后,护理人员应该注意安抚患儿的情绪,使其安心在床上休息。加大患儿的监护,给予患儿体位、呼吸道等各方面的护理指导。如果通过沟通交流方式依旧不能缓解患儿的躁动情绪,这种情况下可以采用镇静剂来缓解患儿的多种症状。

手术完成后为了提升患儿疾病康复效率,护理人员也应该根据患儿的实际情况为其制定膳食食谱,要让患儿多食用一些高蛋白、高膳食纤维、富含维生素的水果和蔬菜。当患儿每天食用的食物能够满足自身营养需求时,也能从机体免疫力提升中降低多种并发症出现。

#### 1.3 观察指标

1.3.1 使用优良差对患儿术后康复情况进行评估。对于术后身体无不良症状,临床指标均显示正常,患儿的身体逐渐好转,视为优;针对术后身体恢复良好,但存在部分炎症的患儿,视为良;对于术后病情无好转,治疗效果微小的患儿,视为差。

1.3.2 以两组患儿护理后家属满意度为观察指标,研究指标有非常满意、一般满意、不满意等几种,其中非常满意+一般满意=满意率,满意率越高说明护理效果越好。

#### 1.4 统计学处理

(下转第 144 页)

(上接第 142 页)

选用 SPSS22.0 作为统计学处理工具, 计量资料采用均数 ± 标准差描述, 用 t 检验进行统计推断, 计数资料, 用百分比进行描述, 采用卡方检验进行统计分析, 以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

1 结果

2.1 两组患儿护理优良率 92.68%、75.61% 比较中, 观察组明显高, 组间数值差异符合统计学标准 (P < 0.05)。详细数据请见表 1。

表 1 两组患儿护理优良率比较 (n, %)

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	41	21	17	3	92.68
对照组	41	18	13	10	75.61
X <sup>2</sup>					15.264
P					< 0.05

2.2 两组患儿家属护理满意率对比

应用优质护理的观察组患儿家属满意率为 95.12%, 对照组为 80.48%, 观察组明显高于对照组 (P < 0.05), 详情见表 2。

表 2 两组患儿家属护理满意率对比 (n, %)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	41	17	22	2	95.12
对照组	41	13	20	8	80.48
X <sup>2</sup>					10.254
P					< 0.05

2 讨论

社会经济发展下人们生活水平有了极大的提升, 在人们生活水平不断提升的同时患有疾病的人数也越来越多。手术是治疗多种疾病的重要方式, 由于儿童相比于成人来说具有一定的特殊性, 他们身体的各个器官处于发育中, 身体机能免疫力也较弱, 所以手术中出现安全问题的概率较高。其次, 手术进行之前如果患儿的情绪持续低落, 也不能配合护理人员展开多种护理工作, 那么就会对后续手术治疗效果产生多种影响, 也正是由于这种原因导致以往外科手术护理中经常出现护患纠纷问题<sup>[2]</sup>。

关于小儿外科手术的开展, 其本质上是存在一定创伤性的。虽然, 现阶段微创技术开始在医疗手术治疗领域得到普及, 但手术过程中的风险依然存在, 需要医护人员一同努力进行规避。为此, 在

小儿外科手术治疗过程中, 护理工作的开展是具有必要性的。如今, 伴随着临床护理在医疗工作中占据的地位越来越高, 使得医院对临床护理服务的质量也提出了更严格的要求。为满足患儿的护理需求, 达到护理工作的高标准, 在小儿外科优质护理模式下, 针对术前、术中和术后, 分别展开了具体的护理工作, 具体包含了术前指导、术中输液护理、患儿体温护理、手术室环境管理、术后心理疏导等多方面的护理内容。与常规护理模式相比较, 优质护理除了关注患儿的疾病管理外, 心理、体位舒适度方面也得到关注, 具有较强的护理针对性, 因此在护理效果的发挥上, 明显更好<sup>[3]</sup>。

通过研究可以得知, 小儿外科手术护理中不论是手术前的护理还是手术中和手术后的护理都存在较多问题。大部分患儿对手术治疗都有着较大的恐惧感, 所以会存在紧张、恐惧的不良心理, 这些不良心理的存在会从患儿治疗依从性降低中影响护理质量, 当患儿的病情通过护理不能实现稳定控制时就会延误手术的进行。其次, 手术进行过程中手术室的温度、湿度也会降低患儿的体温, 患儿体温不断下降会引起多种不安全事件的出现, 且麻醉之后也可能导致患儿出现暂时性的机体神经传导功能失常。而优质护理方式应用中, 护理人员会从多个方面为患儿实施全面、细致的护理服务, 所以能够从护理质量保障中减小多种不安全事件的出现<sup>[4]</sup>。

在本次研究当中, 应用优质护理模式的观察组患儿护理优良率达 92.68%, 而常规护理模式下, 对照组护理优良率仅为 75.61%, 组间数值比较具有统计学意义 (P < 0.05)。由此可见, 优质护理在小儿外科手术中的应用价值较常规护理更具优势, 值得临床推广与应用。

参考文献:

[1]张静,周云凤.小儿外科护理缺失现状及影响因素的研究[J].护理实践与研究,2020,17(23):9-11.  
 [2]蒲娟.小儿外科护理安全隐患相关因素分析及防范对策[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(01):231-232.  
 [3]阙利平.优质护理服务在小儿外科中的应用及效果评价[J].家庭医药.就医选药,2018(08):344.  
 [4]金蜜蜜,陈欣欣,黄慧双,陈育育.优质护理服务在小儿外科护理中的应用[J].中医药管理杂志,2018,26(01):59-60.  
 作者简介: 罗晓晓 (1990 年 7 月) 女; 汉族; 籍贯: 广东省河源市; 职称: 护师; 本科学历; 研究方向: 妇产科。