

# 胆道闭锁术后患儿延续性护理的效果评价分析

Evaluation and analysis of continuous care in children after biliary atresia

李雅敏

Li Yamin

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000)

(Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430000)

**摘要:** 目的: 探究胆道闭锁术后患儿延续性护理的效果。方法: 选择我院儿外科在 2016 年 1 月–2023 年 1 月收治 40 例接受手术治疗的胆道闭锁患儿, 随机分组各 20 例, 观察对照组(接受常规护理)、研究组(加强延续性护理)的干预结局。结果: 研究组的术后并发症率(5.00%) 低于对照组(30.00%),  $P < 0.05$ 。研究组的生活质量评分比对照组高,  $P < 0.05$ 。干预前两组家属的自护能力评分比较差异无统计学意义,  $P > 0.05$ 。干预后的自护能力评分高于干预前,  $P < 0.05$ 。干预后研究组家属的自护能力评分比对照组高,  $P < 0.05$ 。研究组家属的医疗服务满意度(100.00%) 高于对照组(80.00%),  $P < 0.05$ 。结论: 延续性护理可提高患儿的生活质量与家属的照护能力, 降低并发症率, 值得临床应用推广。

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of continuous care in children after biliary atresia. Methods: 40 children with biliary atresia who were admitted to the Department of pediatrics in our hospital from January 2016 to January 2023 and were randomized to observe the intervention outcomes of the control group (receiving usual care) and the study group (strengthening continuation care). Results: The postoperative complication rate in the study group (5.00%) was lower than that in the control group (30.00%),  $P < 0.05$ . The study group had higher QoL scores than the control group, with  $P < 0.05$ . There was no significant difference in the self-care ability scores of the two groups before the intervention,  $P > 0.05$ . After the intervention, the self-care ability score was higher than that before the intervention, with  $P < 0.05$ . Post-intervention families in the study group had higher self-care ability scores than the control group,  $P < 0.05$ . The satisfaction with medical service of the study members (100.00%) was higher than that of the control group (80.00%),  $P < 0.05$ . Conclusion: Continuation nursing can improve the quality of life of children and the care ability of their families, reduce the complication rate, which is worthy of clinical application and promotion.

**关键词:** 延续性护理; 胆道闭锁; 手术治疗

**[Key words]** continuity of care; biliary atresia; surgical treatment

先天性胆道闭锁是新生儿的一种胆管闭塞性疾病, 仅见于婴儿, 与宫内或出生后病毒感染有关, 有病理性黄疸、陶土色大便、浓茶色尿等临床症状表现。先天性胆道闭锁是小儿外科领域中最重要、也是小儿肝移植中最常见的适应证, 临床以手术治疗为主<sup>[1]</sup>。但胆道闭锁术后的恢复期长、并发症多, 对术后护理管理干预质量的要求更高。因此, 施行优质的术后护理显得尤为重要。尤其是延续性护理干预, 为患儿提供安全、便捷、舒适、专业的居家护理服务, 及时解决患儿在家庭护理中的健康问题, 以减少治疗应激, 确保整体和长期的疗效, 更利于达到改善患儿的生活质量等医疗服务目的<sup>[2]</sup>。本研究以我院儿外科收治的 40 例胆道闭锁患儿作为研究对象, 探讨其延续性护理方法及其对于患儿预后的影响, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将我院收治的 40 例接受手术治疗的胆道闭锁患儿当作观察对象。随机分组各 20 例, 对照组年龄平均  $2.4 \pm 0.3$  个月; 10 例女性, 10 例男性。研究组平均年龄  $2.5 \pm 0.2$  个月; 9 例女性, 11 例男性。两组临床资料差距无统计学意义,  $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** 患儿均经过病理学诊断确诊; 符合手术治疗指征; 患者及家属均知情同意。

**排除标准:** 合并严重脏器疾病; 临床资料不全; 手术禁忌症; 配合度差者。

### 1.2 方法

对照组接受常规的护理, 根据科室的护理管理制度和工作标准, 落实用药指导和病情观察等护理工作。研究组接受延续性护理, 方法如下所示: ①成立专门小组: 组织经验丰富的责任护士成立延续性护理小组, 培训考核合格后入组工作。要求其明确把握病情特点和护理要求, 有较强的专科护理能力、管理能力、艺术沟通技巧等素质能力。②建档: 为患儿建立院外治疗档案, 记录患儿的基本信息、治疗方案、随访计划安排等内容。结合先天性胆道闭锁手术患儿的实际状况, 确定适宜的随访频率及方法。③宣教: 向家属讲解疾病与治疗等方面的内容, 告知术后易出现的不良反应, 指导家属监测症状, 做好病情日记, 便于调整治疗方案。④建立微信群:

邀请家属加入微信群, 时常在微信群内推送健康指导内容, 包括饮食、并发症识别和预防、伤口护理等方面的护理管理事项, 维持良好的认知状态。做好信息咨询和答疑解惑等服务工作, 并给予日常人文关怀。当发现先天性闭锁患儿出现疑似胆管炎等并发症的先兆症状时, 可通过与微信群内其他家长的沟通、询问群内值班护理人员等形式, 进一步确定患儿术后的并发症形成风险及预后状况。⑤随访: 小组成员定期进行电话随访, 向家属了解患儿的病情及服药情况、药物不良反应、疾病知识掌握度等情况, 及时调整护理干预措施, 提醒家属定期复查。⑥发挥照护者的护理作用: 引导照护者通过持续性的家庭护理管理, 改善先天性胆道闭锁患儿的预后状况。家属督促患儿服药, 规范提供饮食护理, 为患儿提供舒适的休息环境, 确保患儿的休息和睡眠等康复质量。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 家属护理能力

参照自我护理量表(ESCA)评估家属的护理能力, 量表涉及护理技能、概念、知识、责任的四个维度, 共计 43 个项目, 总分 172 分, 分数越高表示自护能力越强。

#### 1.3.2 生活质量

参照生活质量问卷(COH-QOL-OQ)评定患者的生活质量, 量表包括社会、心理、生理、精神健康的四个维度, 共计 43 个项目, 以 0–10 分记分, 分值与患者的生活质量呈正相关。

#### 1.3.3 并发症

统计两组的术后并发症发生率, 包括胆管炎、营养不良、肠梗阻等不良反应。

#### 1.3.4 护理满意度

向家属发放自制的医疗服务满意度调查表, 采取百分制, 分数越高表示对医疗服务越满意; 非常满意为 90–100 分, 满意为 60–89 分, 不满意为低于 60 分。

### 1.4 统计学方法

数据处理用 spss22.0 软件, 以均数  $\pm$  标准差表示的计量数据, 行  $t$  检验; 以百分数表示的计数资料, 行  $\chi^2$  检验; 组间统计学差异用  $P < 0.05$  表示。

### 2 结果

### 2.1 并发症情况

护理管理干预后,研究组的术后并发症率(5.00%)低于对照组(30.00%),组间数据比较差异有统计学意义,  $P < 0.05$ , 如表1所示。

表1 并发症率比较 (n,%)

组别	n	胆管炎	营养不良	肠梗阻	其他	总发生率
研究组	20	0	0	0	1(5.00)	5.00
对照组	20	1(5.00)	1(5.00)	1(5.00)	3(15.00)	30.00
$X^2$						4.329
P						0.037

### 2.2 生活质量

护理管理干预后,研究组的生活质量评分比对照组高,组间数据比较差异有统计学意义,  $P < 0.05$ , 见表2。

表2 生活质量情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	生理	社会	心理	精神健康
对照组	20	71.36 ± 3.26	72.26 ± 3.28	72.15 ± 3.08	70.25 ± 3.24
研究组	20	84.17 ± 4.16	85.41 ± 4.16	85.39 ± 3.16	85.41 ± 3.85
t		15.164	15.584	15.695	17.134
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 自护能力

干预前两组家属的自护能力评分比较差异无统计学意义,  $P > 0.05$ 。干预后的自护能力评分高于干预前,  $P < 0.05$ 。干预后研究组家属的自护能力评分比对照组高,  $P < 0.05$ , 见表3。

表3 自护能力比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	20	87.77 ± 6.23	109.35 ± 2.48	25.281	0.000
研究组	20	87.14 ± 7.49	130.54 ± 5.14	59.691	0.000
t		0.485	23.246		
P		0.575	0.000		

### 2.4 护理满意度情况

护理管理干预后,研究组家属的医疗服务满意度(100.00%)高于对照组(80.00%),组间数据比较存在统计学差异,  $P < 0.05$ , 如表4所示。

表4 护理满意度比较 (n,%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	20	12 (60.00)	8 (40.00)	0	100.00
对照组	20	10 (50.00)	6 (30.00)	4 (20.00)	80.00
$X^2$					4.444
P					0.035

### 3 讨论

胆道闭锁的病情复杂,其手术治疗和术后护理是一个长期的过程,对家属照护的水平要求高。医院需紧跟医疗护理服务事业的改革进程,为患者提供实时、便捷、优质的医疗服务,确保为患儿及其家庭提供全程、全面、全周期的护理服务。通过优化延续性护理的方式,切实提高家属对患儿的家庭照护能力,从而加速预后改善<sup>[1]</sup>。

延续性护理是指根据患者出院后存在的健康照护需求提供一系列健康指导服务的护理模式,在胆道闭锁术后患儿护理管理中的应用价值突出,体现在以下几方面:一是降低并发症率。在患儿即将出院前,需要对家属讲解关于出院后患儿可能发生的并发症情况;强调并发症的观察方法、预防措施、处理措施等内容;普及出现并发症的先兆症状表现,叮嘱在出院后注意日常护理管理,包括饮食和伤口护理等<sup>[4]</sup>。在延续性护理工作中,落实前瞻性和预见性的护理措施,及时随访了解病情变化情况,了解并发症预防效果,要求家属做好监测工作,便于调整护理管理方案<sup>[5]</sup>。二是提高患儿的生活质量。对患儿建立健康档案,记录其病历资料等内容。出院后要求家属与儿外科护士保持良好的沟通,讲解随访等延续性护理方面的内容。向家属发放随访时间卡片和健康宣教卡片,便于出院后随访工作的顺利开展<sup>[6]</sup>。加强生活指导,稳定患儿的内环境状态,

减轻生理应激。要求家属掌握患儿情绪疏导方法,帮助患儿摆脱不良情绪的刺激,减轻心理应激,以此提高患儿的整体舒适度和健康状况<sup>[7]</sup>。三是提高家属的照护能力。胆道闭锁疾病有病程长、宣教知识点繁杂和不易于理解等特点,要求儿外科护士在提供延续性服务时,将互联网等信息技术与延续性护理等服务有机结合,为患儿及家属提供个性化、整体性、人文性的护理服务<sup>[8]</sup>。在患儿居家照护期间,多数家长因失去护理人员的现场指导,对疾病知识、治疗知识、术后护理知识、术后并发症预防和处理等相关知识掌握不足,而失去居家照护患儿的信心,需不断优化延续性护理模式。可采取微信群的方式对家属开展长期的健康教育,提高了患儿照顾者的疾病知识掌握度,减轻其照护负担,有效提高患儿预后及生活质量。而且信息化作为一种新的延续性护理干预途径,在优化和重新配置社会资源方面的优势特点突出,可系统性的改善家属的知行信<sup>[9]</sup>。依托信息化手段构建形式丰富、趣味性强、易于接受的个性化干预方案,以期让家属足不出户即可掌握照护的知识技能,提升家长居家照护患儿的能力,改善患儿的生存质量,为其健康提供全生命周期的护理<sup>[10]</sup>。四是提高家属的医疗服务满意度。及时评估居家胆道闭锁患儿照顾者的照护能力,了解照护能力不足的原因,包括负面情绪、知识缺乏等影响因素,也是影响胆道闭锁患儿术后生活质量及预后的关键点。因此,为胆道闭锁术后患儿照顾者提供全面积极有效的居家照护支持,成为了当前延续性护理的重要议题。居家胆道闭锁术后患儿照顾者照护能力的干预方式多样化,包括电话随访、家庭访视、以家庭为中心的护理、微信群干预等措施,契合了家属在理解能力和认知水平等方面的个体差异,发挥各种干预措施的优势协同效应,最大程度的提升家属的居家照护能力<sup>[11]</sup>。居家胆道闭锁术后患儿照顾者可及时通过微信向儿外科护士反馈患儿的健康问题,便于护士了解病情和调整干预措施。照顾者也可以在微信群内与其他患儿的照护者之间进行沟通交流,分享有效的护理管理经验,获得心理平衡和社会支持,使其能够全身心的投入到患儿居家照护管理中<sup>[12]</sup>。

综上所述,延续性护理可提高居家胆道闭锁术后患儿的生活质量与家属的照护能力、家属的医疗服务满意度,降低并发症率,值得深入研究。

#### 参考文献:

- [1] 李海梅,陈云超. 胆道闭锁术后患儿早期预后的相关因素分析[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(7):1202-1205.
- [2] 于洪雨, 喻文立, 刘云霞, 等. 活体肝移植术对胆道闭锁患儿术后谵妄和认知障碍及预后的影响[J]. 中华器官移植杂志, 2021, 42(1):5.
- [3] 王鸿, 刘杨, 汤蕙霞, 等. 葛西手术治疗胆道闭锁患儿的围术期护理干预[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(15):3.
- [4] 聂静雨, 周春莲, 宋丽红, 陈惠清. 先天性胆道闭锁患儿肝移植术后医院感染情况及其影响因素分析[J]. 北京医学, 2020, 42(10):4.
- [5] 周瑞洁, 明安晓, 刁美, 等. 220例Ⅲ型胆道闭锁 Kasai 手术预后的影响因素分析[J]. 中华普通外科杂志, 2019, 34(8):4.
- [6] 田文杰, 吕毅, 王凯, 杨勤玲, 肖奇贵. 胆道闭锁患儿肝移植术后并发症的观察及护理[J]. 护理学报, 2021, 28(18):50-52.
- [7] 于洪雨, 喻文立, 石屹崴, 等. 全凭静脉麻醉对胆道闭锁患儿活体肝移植术后谵妄发生的影响[J]. 江苏医药, 2021, 47(1):4.
- [8] 乌曼, 喻文立, 张馨月, 等. 胆道闭锁患儿亲体肝移植术后急性肾损伤的危险因素分析[J]. 中华小儿外科杂志, 2019, 40(11):6.
- [9] 王增萌, 陈亚军, 庞文博, 等. 单中心胆道闭锁 Kasai 术后早期肠道并发症诊治分析[J]. 中华小儿外科杂志, 2019, 40(5):5.
- [10] 宁禹, 潘丽艳, 孙静, 等. 胆道闭锁患儿营养风险评估及生长发育状况的横断面研究[J]. 中华小儿外科杂志, 2021, 42(6):5.
- [11] 吕成超, 杜瑞, 向义, 等. 胆道闭锁患儿家属放弃治疗的危险因素分析及策略[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(13):4.
- [12] 李海梅, 陈云超. 胆道闭锁术后患儿早期预后的相关因素分析[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(7):4.