

优质护理在小儿手术室护理中的应用效果及其对小儿预后的影响

王晶晶

(上海长征医院 200001)

摘要: 目的: 观察在小儿手术室中应用优质护理的效果和对小儿预后的改善状况。方法: 样本入院时间 2022 年 10 月到 2023 年 12 月间, 收治进行手术患儿共计 60 例, 均参照随机数字表法分成对照组 (常规护理) 和研究组 (优质护理) 各 30 例, 对比组间各项指标问题。结果: 研究组通过优质护理后, 使其数据结果均优于对照组 $P < 0.05$ 。结论: 通过优质护理有利于改善其疼痛程度, 提高患儿生活质量, 获得家属较高满意度, 具有临床价值。

关键词: 小儿手术室护理; 优质护理; 家属满意度

手术室作为临床抢救生命的场所, 护理质量会直接影响病患的手术效果以及术后预后情况^[1]。由于手术的患儿年龄小以及对手术室环境不熟悉, 所以在进入手术室中存在紧张、恐惧等负面情绪, 导致手术中存在一定危险性并影响患儿术后恢复, 因此应当加强小儿手术室护理管理, 进而提升临床效果。在以往的临床护理中, 护理不够全面, 导致患儿配合度不高, 因此应该完善其临床护理方式。近些年, 优质护理被应用于临床各个领域, 并取得一致好评^[2-3]。鉴于此, 本院旨在探讨优质护理在小儿手术室护理中的效果, 以此日后为临床中提供有利参考依据, 具体方法如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 10 月到 2023 年 12 月入院手术的 60 例小儿病患进行分组研究, 共计分成两个组别 (对照组、研究组), 每组各 30 例。对照组: 年龄范围 3 岁~10 岁, 平均年龄 6.53 ± 2.12 岁, 女 14 例, 男 16 例; 研究组年龄最大 9 岁, 最小 3 岁, 区间值 6.25 ± 1.22 岁, 女 19 例, 男 11 例。两组间由统计学软件分析后, 不存在差异性 $P < 0.05$ 。纳入标准: 符合手术各项指标; 家属均在研究前熟知并参加。排除标准: 凝血功能障碍。

1.2 方法

对照组 (常规护理): 当患儿入院后应当以和蔼可亲的语气接待患儿以及患儿家属。然后告知患儿手术期间注意事项、不良事件发生可能。

研究组 (优质护理): (1) 在对照组常规护理的基础上实施优质护理, 首先建立优质护理小组, 通过组内人员共同分析患儿手术期间存在不良事件, 然后制定针对性方案。(2) 加强手术之前的巡查, 并在手术的前一天了解患儿的基本情况, 并对家属所提出的问题进行解答, 同时在交流中需要注意时刻观察患儿的心理情绪变化, 以此针对不同情绪予以疏

导; 另外告知患儿家属在手术前一天不要饮食, 以此确保手术可以顺利地进行。(3) 做好手术前的相关管理: 在手术之前, 护理人员可以利用图画等方式向患儿简单介绍手术期间的注意事项, 使其做好心理准备, 同时予以支持和鼓励, 防止术中出现不良事件。(4) 护理人员还需要提前进入手术室等候患儿, 然后对患儿的病历进行详细的检查, 做好术前心理工作, 缓解心理恐惧情绪; 在手术开始半个小时内, 确保手术室温度适中, 当患儿进入手术室后首先询问患儿是否出现不适感觉, 然后选择患儿喜欢音乐播放, 缓解紧张心理; 在手术中应当用恒温箱加温输入液, 同时关注患儿变化, 做好保温工作 (适当加盖棉被), 防止出现体温过低状态。(5) 加强手术护理, 由于患儿年龄较小, 所以应当及时开展安全核查, 主要方法是优质护理组护理人员需要与病房护理人员进行工作交接, 保证后续护理工作有效性。(6) 当手术完成后, 将其伤口保持干燥清洁, 固定好导管后将患儿送回病房, 告知家属让患儿进行休息, 同时需要做好家属的心理工作, 以此增强其满意度。

1.3 观察指标

评估两组家属对护理满意度情况, 总满意度 = (满意 + 一般满意) / 例数 * 100%。采用 (VAS) 疼痛量表表示, 分别于术后 6h、12h、24h 评估两组患儿术后疼痛程度。分析组间生活质量水平 (0~100 分), 分数高代表生活质量好。

1.4 统计学方法

本研数据均使用均数 \pm 标准差表达, t 值检验计量资料, 卡方检验测量计数资料, “%”表示, 利用统计学软件 SPSS24.0 分析, $P < 0.05$ 存在差异性。

2 结果

2.1 比较两组家属对护理满意情况

研究表示数据 1 显示, 研究组满意度 100.00% 高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=30)	19 (63.33)	2 (6.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
研究组 (n=30)	25 (83.33)	5 (16.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
X ² 值	-	-	-	10.5882
P 值	-	-	-	0.0011

2.2 两组疼痛程度比较

研究组患儿术后 12h、24h 的疼痛程度评分均低于对照组, 有差异 (P<0.05), 见表 2。

表 2: 两组疼痛程度比较 (分)

组别	例数	术后 6h	术后 12h	术后 24h
对照组	30	5.26 ± 3.16	4.59 ± 3.28	3.65 ± 2.35
研究组	30	4.12 ± 2.23	3.11 ± 1.06	1.21 ± 1.23
t 值		1.6144	2.3517	5.0386
P 值		0.1119	0.0221	0.0000

2.3 两组患儿生活质量比较

数据表 3 显示, 研究组的生活质量各项评分都高于对照组, 差异显著 P<0.05。

表 3: 两组生活质量评分对比 (分)

组别	生理功能	躯体疼痛	总体健康	生命活力
对照组 (n=30)	69.62 ± 3.11	58.62 ± 2.14	66.21 ± 3.15	74.23 ± 3.12
研究组 (n=30)	80.62 ± 2.52	79.62 ± 3.52	84.26 ± 2.44	81.48 ± 3.29
t 值	15.0518	27.9215	24.8122	8.7580
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

手术室作为医院的各个科室治疗的重要场所, 面对手术治疗的病患也存在差异。而小儿手术室治疗的患儿不仅生理功能差, 且身体器官发育不全以及身体免疫力差等问题, 所以对手术室护理要求质量更加严格。另外对患儿来说, 手术具有一定的操作性以及患儿面对陌生环境的恐惧, 容易使其出现焦虑、紧张以及恐惧等不良情绪, 进而降低其手术治疗效果, 影响其恢复。因此, 对进行手术的患儿制定护理实施计划, 以此提高手术安全性。而此前临床传统护理模式仅是遵循医生叮嘱进行最基本的日常护理, 不能满足个体差异患儿心理需求, 使其护理情况不佳^[4-5]。

优质护理作为临床新型护理方式, 该模式具有人性化特点, 可以通过评估患儿的心理特点以及身体进行护理服务。优质护理可以通过术前询问了解患儿身体状况, 同时又可以根 据患儿的心理变化疏导, 并向患儿家属普及手术的重要性, 使家属可以对患儿的病症以及手术方式进行初步的了解, 最终使患儿可以最快地适应手术; 在进行手术时, 护理人员也需要时刻地观察患儿的表情变化, 便于及时发现异常情况, 并采取针对性处理措施。另外在手术过程中将手术室温度调整适当, 并询问患儿是否出现不适感可以保证手术可以顺利进行; 同时术中做好患儿体位管理, 可以有效地保护患儿骨突部位^[6-7]。最后在手术结束后询问患儿是否不适, 另外提醒患儿家属术后的注意事项, 可以保证其可以快速恢复。本研究中, 研究组家属护理满意度 100.00% 显著高于对照组 (P<0.05); 另外该组术后 6h、12h、24h 的疼痛程度评分 (4.12 ± 2.23、3.11 ± 1.06、1.21 ± 1.23) 均低于对照组 (P<0.05); 生活质量水平均高于对照组 (P<0.05)。以上三组数据结果均说明在小儿手术室护理中实施优质护理可以使护理人员明确积极配合治疗、护理的重要性, 进而可以获取良好预后, 改善患儿生活质量, 使病情得到好转。

综上所述, 将优质护理运用在小儿手术室护理中, 不仅可以提高患儿家属满意度还能缓解其术后疼痛, 提高生活质量, 使得护理质量得到提升, 值得推广。

参考文献:

- [1]刘云.无缝隙手术室护理模式在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(19):159-161.
- [2]商盈盈,李慧.整体护理在小儿手术室护理中的应用及对患儿预后的影响[J].妇儿健康导刊,2023,2(12):147-149.
- [3]刘晓霞.手术室护理风险管理在小儿先天性心脏病患者中的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(12):123-125.
- [4]叶培英,念金霞,郑伟熙,薛云琴.小儿手术患者手术室专科护理质量敏感指标的构建[J].福建医药杂志,2021,43(06):155-157.
- [5]王后荣,王伟玲.手术室护理干预在小儿疝气腹腔镜手术中患儿心理护理中的价值分析[J].心理月刊,2020,15(23):112-113.
- [6]刘金金.手术室护理干预在小儿疝气腹腔镜手术护理中的应用分析[J].临床研究,2020,28(12):195-196.
- [7]刘延俊.优质手术室护理在小儿手术患者中的应用价值研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):111+119.