

综合护理干预对小儿耳鼻喉手术术后疼痛程度的影响

唐佳

(四川大学华西第二医院 四川成都 610000)

摘要:目的: 分析在小儿耳鼻喉手术术后疼痛程度实施综合护理的干预效果。方法: 以 2023 年 3 月-2024 年 3 月为研究开展时段, 抽选在该时段内在我院接受小儿耳鼻喉手术的患儿 1000 例, 按照电脑随机分组的方式划分 500 例为对照组, 采用常规护理, 而其余的 500 例则采取综合护理为观察组, 对比两组患儿术后 2h、术后 12h、术后 24h 的 VAS 疼痛程度, 同时对两组患儿家长的护理效果满意度。结果: 观察组的患者在后 2h、术后 12h、术后 24h 的 VAS 疼痛程度明显比对照组低, 差异显著有统计学意义, $P < 0.05$, 而在两组患儿家长的满意度对比上, 观察组的患儿家长满意度更高, 差异显著有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 在小儿耳鼻喉手术术后疼痛程度实施综合护理的干预效果较好, 可减轻患儿术后的疼痛程度, 在护理的角度上让患儿躯体舒适最大化, 利于患儿休息和恢复, 同时家长满意度高, 可给患儿打造一个较好的就诊体验。

关键词: 综合护理干预; 小儿耳鼻喉手术; 术后疼痛程度

小儿耳鼻喉手术是儿科常见的手术类型, 主要有扁桃体腺样体手术、扁桃体肿大、儿童鼻窦炎、中耳炎等等手术类型^[1]。由于这些手术部位和人的饮食以及听力、呼吸日常相关, 使得手术部位反复性持久性的受到刺激会加重疼痛的情况。加上小儿年龄小、机体耐受度差、反复性哭闹等多种情况, 容易进一步加重疼痛情况, 促使患儿产生焦虑、烦躁和睡眠障碍, 不利于术后的机体恢复, 同时疼痛的加深可对全身各个系统增加术后并发症, 进一步增加预后障碍。而家长在护理和陪伴的过程中, 也可能产生因为心疼患儿心情焦躁烦闷, 容易和护理人员产生护理冲突和矛盾, 对患儿的恢复和休养产生不利影响。因此, 采取一种护理方式降低患儿疼痛程度, 至关重要。综合性护理干预是指基于科学理论和护理学引导, 对患儿进行实现预定的有关于身、心、环境等各方面的综合性护理, 以此来实现护理质量的最佳化。为探究在在小儿耳鼻喉手术术后疼痛程度实施综合护理的干预效果, 我院特开展如下研究。

1 对象和方法

1.1 对象

以 2023 年 3 月-2024 年 3 月为研究开展时段, 抽选在该时段内在我院接受小儿耳鼻喉手术的患儿 1000 例, 按照电脑随机分组的方式划分 500 例为对照组, 采用常规护理, 而其余的 500 例则采取综合护理为观察组, 其中对照组患者男性患儿 286 例、女性患儿 214 例, 年龄最小者 1 岁, 年龄最大者 14 岁, 平均年龄为 6.6 ± 2.3 岁;

观察组患者男性患儿 242 例、女性患儿 258 例, 年龄最小者 1 岁, 年龄最大者 12 岁, 平均年龄为 7.2 ± 2.5 岁; 两组患儿一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患儿采取常规护理, 即遵照医嘱给予患儿镇痛药物, 给予患儿家长必要的科学宣教。

观察组的患儿实施综合性护理: ①环境护理: 给患儿创造一个舒适安静的休养环境, 保持通风, 让空气流通, 夜晚睡眠时要关掉不必要的电源, 保持睡眠环境的昏暗性, 让患儿可以充分的休息。②饮食护理: 多吃富含维生素 C 的水果和蔬菜, 食物的性状则要半流质状, 温度不宜过烫, 降低对术后的耳鼻喉的刺激, 同时要适当的饮水, 加强体液排出。③心理护理: 指导家长自身要保持情绪的稳定, 以免烦躁的情绪感染患儿, 让患儿焦躁。要有耐心的对患儿进行护理, 鼓励其勇敢坚强, 同时护理人员要多肯定患儿的配合和支持, 让其感受到大人对患儿自身的肯定和赞赏, 利于患儿自我依存性提高。④预防感冒: 小儿接受手术后, 机体免疫力差, 容易合并有上呼吸道感染, 因此需要积极的预防感冒, 天气变化时, 适当的增减衣服, 外出时要注意防御冷风, 同时不要在病区内来回走动。⑤疼痛护理: 遵医嘱给给予镇痛药物, 在术前给予患儿必要的心理建设, 提高对疼痛的忍受程度, 同时术后要指导正确的体位, 降低因为体位不正确而造成的伤口牵拉, 在换药和护理要遵照轻柔、和善的手法, 降低因为护理而加重的身体疼痛。

1.3 观察指标

①对比两组患儿术后 2h、术后 12h、术后 24h 的 VAS 疼痛程度，VAS 疼痛程度，0-10 制，分数越高，疼痛越高；

②对比两组患儿家长的护理效果满意度，不满意、一般满意、十分满意。

1.4 统计学分析

此项研究收集的数据统计后立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析，计量资料对比使用 t 检验，形式则以平均数，即 ($\bar{x} \pm s$) 表示，而计数资料对比使用 χ^2 检验，形式则以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 差异明显，且存在有统计学意义。

2 结果

表 2 对比两组患儿家长的护理效果满意度[n,(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	十分满意	满意度 (%)
观察组	500	3.22% (12/500)	32.25% (207/500)	64.51% (281/500)	97.6% (488/500)
对照组	500	9% (45/500)	37.4% (187/500)	53.6% (268/500)	91% (455/500)
χ^2	-	-	-	-	18.627
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

综合性护理以患者为中心，以标准化的护理程序为核心，深化护理内涵，全面和整体的考虑患者的各项需求，以外在环境、内在影响和其他高危因素等多方面的护理措施等进行综合性护理，护理内容步步衔接，整体协调一致，最终实现患者躯体的舒适和尽早的康复这一护理目标^[2]。而针对小儿耳鼻喉手术术后程度的这一点，综合性护理强调多方面的护理手段以降低术后的疼痛。如术前给予患者关注，满足患者的需求和安全感，降低患儿对手术的害怕和恐慌，能使得患儿积极地配合手术，减少机体的应激。而术后的相关护理，以功能位减少躯体牵拉而减少疼痛程度，再以交流和沟通来转移患儿的注意力，让患儿从疼痛的感知中暂时的抽离，以对其他事情的兴趣来改善疼痛程度。术后的相关护理，护理人员考虑到护理工作的轻柔和小，以免因为护理动作而加重躯体疼痛^[3]。而在术后的心理护理上，综合性护理强调由患儿家长集中陪伴患儿，给予患儿安全感和情感需求满足，来肯定和赞赏患儿的护理配合，可以让满足患儿的被赞赏心，令其心神愉悦，也可抵消机体带来的疼

2.1 对比两组患儿的疼痛程度

观察组的患者在后 2h、术后 12h、术后 24h 的 VAS 疼痛程度明显比对照组低，差异显著有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1:

表 1 对比两组患儿的疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	术后 2h	术后 12h	术后 24h
观察组	500	4.2 ± 0.8	3.8 ± 0.6	2.1 ± 0.2
对照组	500	5.1 ± 0.3	4.2 ± 0.7	3.9 ± 0.5
t	-	15.987	23.157	32.574
P	-	0.001	0.0001	0.001

2.2 对比两组患儿家长的护理效果满意度

观察组的患儿家长满意度更高，差异显著有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2:

痛。故在本文研究中，观察组患儿术后的各项疼痛程度明显低于对照组，差异显著，同时因为患儿身体舒适，疼痛程度低，患儿的家长满意度较高，利于其和谐的配合护理工作开展，减低外界不良因素对患儿机体的刺激。

综上所述，在小儿耳鼻喉手术术后疼痛程度实施综合护理的干预效果较好，可减轻患儿术后的疼痛程度，在护理的角度上让患儿躯体舒适最大化，利于患儿休息和恢复，同时家长满意度高，可给患儿打造一个较好的就诊体验。

参考文献:

[1]李倩. 手术室综合护理在全麻扁桃体手术患儿中的应用[J]. 养生保健指南,2020(46):76.
 [2]赵诚,吴益有,张治猛.利多卡因喷雾剂在全麻小儿扁桃体切除术的术后镇痛效果观察[J].北方药学,2021,18(1):107-108.
 [3]夏矜,朱孟晶,尚婉媛. 心理护理在小儿扁桃体腺样体切除手术术后疼痛程度的减轻方面的应用[J]. 心理月刊,2019,14(24):99.