

鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术的护理分析



刘莹

摘要: [目的] 研究分析鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术的护理方式。[方法] 选取 2017 年 1 月—2017 年 12 月我院收治的腺样体手术治疗的患儿 89 例为本次研究对象, 按依据随机分配原则将 89 例患儿分成两组, 对照组、观察组。对照组采用常规护理, 观察组患者采用优质护理, 对比两组患儿并发症发生情况, 以及患儿家长的护理满意度。[结果] 通过不同的护理后, 观察组并发症的统计结果为 16.67%, 对照组并发症的统计结果为 27.65%, 两组差异具有统计学意义。观察组对护理的满意度统计结果显示 95.24%, 对照组对护理的满意度统计结果显示 82.98%, 两组差异具有统计学意义。[结论] 内镜下低温等离子小儿腺样体手术采用优质护理, 患儿并发症的发生率明显降低, 利于患儿手术的预后, 家长的护理满意度大大提高, 值得临床推广。

关键词: 鼻内镜; 低温等离子术; 小儿腺样体; 护理

中图分类号: R473.72 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.046 文章编号: 1674-4748(2018)35-4569-02

腺样体是指在鼻咽的后壁、顶壁的交界部位类似于扁桃体的淋巴组织, 小儿腺样体手术是患儿腺样体出现肥大等病理性的改变, 造成患儿的鼻呼吸, 中耳受到影响, 出现中耳炎、鼻窦炎、打鼾、睡眠障碍等问题, 对患儿的生长发育造成严重的影响。近几年随着微创, 内镜技术在临床的深入使用, 采用鼻内镜下低温等离子消融术治疗小儿腺样体已经成为可能。其手术具有创伤小、出血量少、预后快等优势, 对黏膜的保护作用强。但是儿童属于特殊群体, 手术的护理也非常重要。本文主要研究分析鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术的护理方式, 特选取我院收治的腺样体手术治疗的患儿 89 例为本次研究对象, 现将研究资料整理并报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料 选取 2017 年 1 月—2017 年 12 月我院收治的腺样体手术治疗的患儿 89 例为本次研究对象, 依据随机分配原则将 89 例患儿分成两组, 对照组、观察组。将两组患儿的基本资料收集整理进行比较, 结果显示无明显差异, $P>0.05$, 不具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患儿基本资料比较

组别	例数	男/女	年龄
观察组	42	22/20	5.89±1.34
对照组	47	25/22	5.42±1.76
P 值		$P>0.05$	$P>0.05$

1.2 方法 患儿入院后接受全面的检查并进行鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术治疗。对照组患儿给予

常规护理, 术前协助家长对患儿实施常规的检查, 术中严密监测各项生命体征, 术后指导患儿按时服药, 如出现不适等症状及时同时主治医师实施相应的处理等。

观察组患儿采用优质的护理, 具体方法如下:

1.2.1 术前护理 患儿入院后, 协助患儿家长办理入院手续, 以及各项检查, 并对患儿家长讲解检查的目的性以及重要性, 消除家长的疑虑。入院后一部分患儿对医生、住院环境陌生, 产生一定的恐惧感, 而整日的哭闹不止, 护理人员应尽量用耐心的、温柔的话语做出亲吻、抚摸、拥抱等动作, 还可以通过讲故事、动画片等患儿感兴趣的话题来拉近患儿和医护人员的关系, 在患儿的心中留下和蔼可亲的一面, 及时的消除患儿因来到陌生的环境, 而产生的恐惧、紧张的心理。因大多数患儿的年龄较小, 有较强的依赖感, 自理的能力较差, 需要家属的陪同。护理人员应积极与家长沟通, 同时对家长的情绪疏导, 鼓励家长, 做好患儿的护理工作。

1.2.2 术前的准备 术前协助患儿完成各项检查项目, 充分的掌握患儿鼻腔是否有不适感或感冒, 并告知家属充分的做好预防术前感染等其他疾病, 并保证患儿有充足的睡眠; 术前 (3d) 指导患儿做好口腔内的清洁, 用生理盐水对其空腔进行漱口, 次数 4 次/d。术前 1d 需要对患儿的鼻腔进行护理, 并将其鼻腔内的分泌物彻底的清洗和清除; 并根据医嘱做好抗生素的皮试, 并将皮试的结果详细的记录, 如发生阳性的反应, 应及时的告知主治医师, 以备不时之需^[3]; 术前告知患儿的家属, 注意饮食的搭配和饮食的卫生, 避免摄入刺激性的食物导致发生一系列的肠道反应; 术前 8h 禁食, 在手术的当天早上对给予患儿检查相关项目的检查结果一起带入手术室, 需要随时进行查阅。

1.2.3 术中配合 患儿进入手术室前半小时内应做好相

作者简介 刘莹, 单位: 410000, 湖南省儿童医院。

引用信息 刘莹. 鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术的护理分析 [J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4569-4570.

应的手术准备,调整好手术室温度、湿度。同时有一名陪护护理全程跟踪护理;患儿哭闹严重可请家长陪同,缓解患儿情绪。进入手术室后,协助患儿摆放体位,语言温柔,并鼓励患儿。将两眼贴好眼膜,鼻内镜调好;术中严密的观察患儿的呼吸状态、心率等各项生命体征水平的变化情况。

1.2.3 术后护理 手术结束后,第一时间告知家长手术成功,使家长放心,同时护理人员将患儿推至观察室。患儿平卧,头偏向一侧,避免因麻醉药物因素造成呼吸困难,及时清除呼吸道分泌物。同时患儿均采用低流量持续吸氧,对其呼吸的情况进行改善;在床边放置吸痰器和急救物品,预防以外发生,随时给予救治措施。术后麻醉药物逐渐失效,术后疼痛逐渐出现,患儿因疼痛会烦躁、哭闹等情况,应经医师告知家长术后疼痛属于正常现象,如何做好护理。术后疼痛患儿可以承受的情况可采用冷敷法缓解疼痛,给患儿讲故事等转移患儿的注意力。患儿如果疼痛情况严重,排除并发症的影响可遵医嘱使用镇痛药物。同时加强患儿术后并发症的发生,严密监测患儿的体温以及生命体征变化。

患儿术后饮食应先采用冷流质食物,术后24小时候根据情况可改用半流质食物,应尽量避免过热、过硬的食物;术后3d可以摄入面条、蔬菜(煮熟后),饮食合理的搭配,并给与充足的营养;术后2周内禁止摄入辛辣、坚硬、粗糙等物质的食物,待创面充分的愈合后,方可恢复正常的饮食;并叮嘱患儿家属,使用生理盐水对其口腔进行说课,保持口腔内的清洁环境,避免切口发生感染。

1.3 观察指标 对比两组患儿并发症发生情况,以及患儿家长的护理满意度。

1.4 统计学方法 本文研究所得数据资料采用SPSS16.0统计学软件进行处理分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,实施t检验;计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 家长护理满意度情况统计结果比较 通过对护理满意度调查比较,观察组对护理的满意度统计结果显示95.24%,对照组对护理的满意度统计结果显示82.98%,两组差异具有统计学意义。见表2。

表2 家长护理满意度情况统计结果比较

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	总满意率(%)
观察组	42	26	14	2	40(95.24%)*
对照组	47	20	19	8	39(82.98%)

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

2.2 术后并发症经护理后统计结果比较 通过不同的护理后,观察组并发症的统计结果为16.67%,对照组并发症的统计结果为27.65%,两组差异具有统计学意义。见表3。

表3 术后并发症经护理后统计结果比较

组别	例数	发生例数	发生率(%)
观察组	42	7	16.67%
对照组	47	13	27.65%
P值			$P < 0.05$

3 讨论

近几年随着微创、内镜技术在临床的广泛使用,腺样体手术微创治疗已经成为可能,其手术具有创伤小,出血量少等优势。但是由于本次的病例为小儿,受到手术麻醉等外界环境的影响,患儿的应激情况较严重,所以手术的护理对治疗效果、并发症的发生等具有积极的意义。

本次研究结果显示:通过不同的护理后,观察组

并发症的统计结果为16.67%,对照组并发症的统计结果为27.65%,两组差异具有统计学意义。观察组对护理的满意度统计结果显示95.24%,对照组对护理的满意度统计结果显示82.98%,两组差异具有统计学意义。说明内镜下低温等离子小儿腺样体手术采用优质护理,患儿并发症的发生率明显降低,利于患儿手术的预后,家长的护理满意度大大提高,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 凌科技,冯晓辉.腺样体肥大低温等离子消融术与经鼻内镜腺样体切除术疗效分析[J].临床小儿外科杂志,2013,12(6):465-467.
- [2] 徐前容,何亚东.低温等离子射频扁桃体部分切除术治疗儿童OSAHS围手术期护理[J].当代护士(中旬刊),2014,5(5):66-67.
- [3] 周长波,元化锋,赵月菊.经鼻内镜下低温等离子消融治疗腺样体肥大[J].实用医药杂志,2014,6(5):427-428.
- [4] 张瑞芹,张爱华,姚雅芬.等离子低温射频消融腺样体切除术与传统腺样体刮除术疗效的比较[J].黑龙江医药科学,2010,33(5):28-29.
- [5] 李斌峰,张学云.鼻内镜下腺样体电凝术35例[J].实用医药杂志,2014,1(31):38-39.

(收稿日期:2018-09-20)

(本文编辑 卫竹翠)