

小儿先天性心脏病手术后应用疼痛护理干预的临床研究

杨 兰

昆明医科大学第一附属医院 650000

〔摘要〕目的 分析与探讨小儿先天性心脏病手术后应用疼痛护理干预的临床效果。方法 选取于 2017 年 12 月 -2018 年 12 月期间前来我院就诊的先天性心脏病患儿，共 84 例，依照随机数字表法分成实验组与对照组各 42 例，对照组实施常规护理，实验组实施疼痛护理，对两组患儿的疼痛行为评估量表（FLACC）评分及镇静评分（Ramsay）进行比较。结果 实验组的 FLACC 评分显著低于对照组，实验组的 Ramsay 较对照组低，组间数据比较，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 在临床中，对先天性心脏病患儿于术后实施疼痛护理干预，能够显著改善患儿的疼痛情况，临床疗效显著，值得借鉴与推广。

〔关键词〕小儿先天性心脏病；术后疼痛；疼痛护理；临床效果

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）03-176-01

先天性心脏病是一种临床中的常见病症，致残率、致死率极高。尤其是小儿先天性心脏病患者，其机体耐受程度低，在手术后不仅难以承受组织损伤带来的疼痛，甚至还会引发多种并发症，循环和免疫功能也会呈现异常状态^[1]。对此，必须采取有效的护理干预措施来加快患儿的恢复进程。有研究表明，对先天性心脏病患儿于术后实施疼痛护理干预，能够显著改善患儿的疼痛情况。基于这一情况，我院选取于 2017 年 12 月 -2018 年 12 月期间前来就诊的 84 例小儿先天性心脏病患者作为研究对象，给予其不同模式的护理干预，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

84 例小儿先天性心脏病患者均是我院于 2017 年 12 月 -2018 年 12 月期间接收治疗的，依照随机数字表法分成实验组与对照组各 42 例，实验组男 23 例，女 19 例，年龄在 12d-3 岁之间，平均年龄为（ 1.5 ± 1.4 ）岁；对照组男 22 例，女 20 例，年龄在 15d-2.5 岁之间，平均年龄为（ 1.3 ± 1.2 ）岁；比较两组患者的性别、年龄，不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ），存在比较性。

1.2 纳入标准及排除标准

纳入标准：①经临床检查确诊为小儿先天性心脏病；②患儿家长在知情同意的情况下签署同意书；③研究通过医院伦理委员会审核通过。排除标准：①肝肾功能严重障碍者；②认知功能障碍者；③存在免疫系统疾病者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，严密监测患儿的生命体征，定期开展病房的巡查、清洁、消毒等工作，对病情的变化情况做充分把握与分析，合理进行用药和饮食指导。

实验组实施疼痛护理，具体内容如下：①疼痛评估：在患儿由重症监护室转至普通病房的当天，向患儿家属发放疼痛程度问卷，要求根据患儿主诉如实填写，护理人员以 CRIES 疼痛评价方法为标准进行疼痛评估，继而制定针对性的护理措施。②疼痛护理：护理人员应在严密监测患儿生命体征的同时，观察其情绪变化情况，发现其存在烦躁、哭闹的情况，可通过摇晃、吸食橡皮奶头或是用襁褓包等方式，促进患儿睡眠，安抚患儿的情绪^[2]。同时为患儿营造一个安全、舒适及安静的病房环境，避免周围刺激加重患儿的疼痛感。在日间可播放一些优美、轻柔的音乐，或是让其玩玩具、看动画片等，通过转移注意力的方法来减轻痛感。另外也要加强同患儿家属的沟通，向其讲解关于小儿先天性心脏病的疾病知识与护理技能，实现对患儿全方位的疼痛护理。还要在 ICU 时期对患儿静脉泵入一些抗焦虑和止痛的药物，转至普通病房便可口服药物，期间严密监测患儿的不良反应发生情况，以便及时做出处理。

1.3 临床观察指标

利用疼痛行为评估量表（FLACC）评分对患儿的疼痛情况进行评估，满分 10 分，各指标分值 0-3 分，分数越高，则表示疼痛感越强。利用镇静评分（Ramsay）来对患儿的镇静情况进行评估，分为 6 个等级，分值 0-6 分，分值越高，则表示患者的配合程度越低。

1.4 统计学分析

将 SPSS20.0 软件应用在数据的处理中，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）， t 检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 FLACC 评分与 Ramsay 评分比较

实验组的 FLACC 评分显著低于对照组，实验组的 Ramsay 较对照组低，组间数据比较，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1：FLACC 评分与 Ramsay 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	FLACC 评分	Ramsay 评分
实验组	42	5.0 ± 1.2	3.6 ± 0.8
对照组	42	7.2 ± 1.6	1.3 ± 0.5
t	-	7.129	15.800
P	-	0.000	0.000

3 讨论

现临床中针对先天性心脏病主要采取手术治疗的方式，但术后效果较差，在术后的很长一段时间内均会出现不同程度的疼痛感。尤其是小儿先天性心脏病患者，其机体耐受程度低，在手术后不仅难以承受组织损伤带来的疼痛，甚至还会引发多种并发症，循环和免疫功能也会呈现异常状态。疼痛护理作为一种科学先进的护理模式，从生活、用药、环境、心理、家长知识宣教等方面对患儿进行护理，对以往常规护理中的不足进行了弥补，同时通过与加强的配合，实现了对患儿的全方位护理，坚持以患儿为中心，使护理工作更加人性化，有效缓解了患儿在治疗期间的疼痛感^[3]。本次研究显示，实验组的 FLACC 评分显著低于对照组，实验组的 Ramsay 较对照组低，组间数据比较，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，在临床中，对先天性心脏病患儿于术后实施疼痛护理干预，能够显著改善患儿的疼痛情况，临床疗效显著，值得借鉴与推广。

〔参考文献〕

- [1] 余玲, 蒋静. 小儿先天性心脏病手术后疼痛干预的效果观察 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2019(03):66-68.
- [2] 魏丹丹, 杨绘绘, 蒋腾飞. 家长参与先天性心脏病患儿术后疼痛护理效果分析 [J]. 健康教育与健康促进, 2018, 13(03):265-266+269.
- [3] 黎秋云. 小儿先天性心脏病手术后疼痛护理的效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(26):115-116.