

# 小儿手术室护理中整体护理模式的运用分析

王 欠 邱仁芳<sup>通讯作者</sup>

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 研究小儿手术室护理中整体护理模式的运用。**方法** 将接受了手术治疗的小儿患者采取随机的方式纳入到本次临床试验之中, 时间则控制在 2018 年 11 月至 2019 年 11 月之间, 再采取抽签的方式对所有参与到试验中的患儿进行分组, 而患儿的总数为 74 例, 患儿与家属都是在知情同意的基础之上参与到试验之中的。在将患儿分为实验组与对照组之后, 对照组中对于患儿采取的是一般的护理的模式, 而实验组中患儿实施的则是整体护理, 在临床试验调研结束之后, 对比实验组与对照组中患儿治疗的情况, 包括对于护理的满意度。**结果** 实验组患儿的在进行了整体护理之后, 其治疗后的指标都要优于对照组, 而且实验组患儿的护理满意度要高于对照组, 实验组与对照组之间存在的统计学结果是具有一定的差异性的, 而且  $P < 0.05$ 。**结论** 通过进一步的探讨与分析可以发现, 在小儿手术室护理中采取整体护理的模式, 能够进一步提升治疗的结果, 还能够提高整体的护理满意度, 值得进行关注与推广。

**【关键词】** 小儿手术室护理; 整体护理; 运用; 分析

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 12-164-02

儿童相比于成年患者来说, 有一定的特殊性, 在表达能力相对于成年人来说要差一些, 而且也会容易产生对于手术的恐惧感, 所以对于患儿来说, 采取必要的护理模式是能够提升治疗效果的, 还能够加快患儿的恢复<sup>[1-3]</sup>。基于此, 本文讨论了小儿手术室护理中整体护理模式的运用情况, 其中相关的结果如下文所示。

## 1 患者在临床试验中依照的相关资料与应用的方法

### 1.1 患者基本资料情况

将接受了手术治疗的小儿患者采取随机的方式纳入到本次临床试验之中, 时间则控制在 2018 年 11 月至 2019 年 11 月之间, 再采取抽签的方式对所有参与到试验中的患儿进行分组, 而患儿的总数为 74 例, 患儿与家属都是在知情同意的基础之上参与到试验之中的。在将患儿分为实验组与对照组之后, 对照组中对于患儿采取的是一般的护理的模式, 而实验组中患儿实施的则是整体护理, 每组中有 37 例患者, 在实验组患儿的基本资料情况包括, 患儿的年龄在 3 到 13 岁之间, 而平均的年龄在  $(8.3 \pm 2.1)$  岁之间, 患儿男女比例为 23:14。在对照组患者的基本资料情况中, 患者的年龄 4 到 12 岁之间, 而平均的年龄在  $(7.9 \pm 1.4)$  岁之间, 患儿男女比例为 26:11。对实验组与对照组的患者相关情况实施分析与讨论。包括年龄、性别等各项数据能够发现, 实验组与对照组的患者在基本资料与结果方面都不具备差异性统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 试验应用的相关方法

**对照组:** 针对对照组患儿采取的是一般的护理模式, 包括叮嘱患儿家属患儿在手术之后需要注意的事项等。

**实验组:** 对本组患儿采取的是整体护理的模式, 患儿在手术之前的 1-3 天左右, 就需要由护士进行定期的查房, 并且对患儿进行心理上的辅导, 通过和蔼的沟通, 能够对患儿心理的状况有充分的了解, 再与患者和家属建立良好的关系, 保证正常的交流与沟通, 让患儿将自己心理的情绪积极的反馈出来, 营造出轻松的治疗氛围, 减少患儿治疗过程中的不安感。比如说通过播放动画片的方式, 来让孩子消除紧张感。手术的整个流程, 也需要通过通俗易懂的方式讲述给患儿, 这样也能够防止患儿产生紧张的情绪, 并为患儿做好防寒与保暖的措施, 使患儿的体温能够维持在一个正常的水平, 保证整个手术过程对患儿不会造成不良影响。在手术之后,

还要为家属做好相关知识的普及, 这样能够进一步减少患儿出现疼痛感的概率。还要定时对病房的情况进行查询, 保证房屋整体空气的流通与环境的整洁, 对患儿做好各项安全上的防护措施, 对患儿进行妥善的照料。

### 1.3 整个试验中相关的纳入与排除方面的标准

**组间的纳入相关标准:** (1) 患儿与家属为知情同意的情况下参与到试验中来的; (2) 患儿都接受了手术治疗, 能够积极的配合试验中的相关要求。

**组间的排除相关标准:** (1) 患儿自身无法积极的进行试验的相关检查与配合, 也没有办法参与到调研之中; (2) 患儿存在认知方面的障碍; (3) 患儿存在先天性的心脏病等疾病。

### 1.4 相关的观察指标

比较患儿在手术之后的各项指标, 包括肛门排气时间与住院的时间。再比较实验组与对照组的护理满意度, 包括非常满意、满意、基本满意、不满意四种, 护理满意度为非常满意、满意与基本满意概率之和。

### 1.5 统计学分析

文章内容主要选择的是 SPSS21.0 版本的统计分析软件, 在对数据开展处理和进行分析的过程中, 计数型的统计结果采取示例 (n%) 的方式来进行表示, 再使用  $\chi^2$  进行检验分析, 而计量型指标则通过均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 方式开展、使用 t 来进行检验。如果 P 的结果小于 0.05 则表明表示实验组结果与对照组结果是有统计学差异的。

## 2 结果

### 2.1 比较实验组与对照组中患儿的手术之后的各项指标

比较实验组与对照组中患儿的手术之后的各项指标, 实验组患儿的要优于对照组, 且两组之间的结果差异具有明显的统计学意义,  $P < 0.05$ , 如表 1 所示。

表 1: 比较实验组与对照组中患儿的手术之后的各项指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	下床活动时间 (h)	平均住院时间 (d)
对照组	37	27.13 $\pm$ 2.57	9.15 $\pm$ 1.18
实验组	37	12.29 $\pm$ 1.65	4.67 $\pm$ 0.94
t 值		29.5565	18.0631
P 值		0.0000	0.0000

### 2.2 比较实验组与对照组中患儿的护理之后的满意度

比较实验组与对照组中患儿的护理之后的满意度, 实验 (下转第 167 页)

麻醉药物与消化内镜技术的结合,可有效改善消化内镜置入形成的刺激<sup>[5]</sup>。但受到麻醉药物剂量、镇痛作用等因素的限制,实施无痛消化内镜检查期间,消化系统疾病患者仍然会产生一定不适感、疼痛感<sup>[6]</sup>。常规护理模式下,护理人员所实施的内镜技术介绍、检查注意事项讲解等措施,难以有效消除患者的不适感。而引入舒适护理后,护理人员可遵循提升患者舒适度的要求,利用转移注意力、提高疼痛耐受等原理,减轻消化内镜置入及探查等操作对患者呼吸道、胃肠道的刺激。本研究证实:舒适组检查依从性100.00%,高于常规组( $P < 0.05$ )。(3)提升情绪稳定性。一方面,消化道症状的出现容易激发患者的焦虑、担忧等情绪;另一方面,因不了解无痛消化内镜技术而形成的担忧、紧张,也会加剧消化系统疾病患者的精神心理负担。而当无痛消化内镜检查后麻醉作用消失时,呼吸道不适及相关不良反应的产生,容易进一步加剧消化系统疾病患者的情绪波动,并影响其依从性水平。常规护理中的健康教育措施可通过纠正患者错误认知这一途径,改善其不良情绪。而相比之下,舒适护理中心理舒适干预、心理支持等措施,均可提升消化系统疾病患者的情绪稳定性。此外,该方法对消化系统疾病患者不适、疼痛的调节作用,则可显著改善消化系统疾病患者的负性情绪。本研究提示:舒适组焦虑评分( $41.29 \pm 4.22$ )分,低于常规组( $P < 0.05$ )。(4)提高护理满意度。实施无痛消化内镜检查期间,消化系统疾病患者对护理工作的满意度主要受检查体验、检查效率及需求满足状况等因素的影响。与常规护理相比,

舒适护理更加重视消化系统疾病患者需求的满足状况,且该方法对患者内镜检查依从性、舒适度的积极影响,有助于提高无痛内镜检查效率,并改善患者的检查体验。在上述作用的联合影响下,消化系统疾病患者的满意度水平可出现明显变化。本研究证实:舒适组消化系统疾病患者的护理满意度98.28%,高于常规组( $P < 0.05$ )。

综上所述,宜于消化系统疾病患者的无痛消化内镜检查中,推行舒适护理,以改善患者的不良情绪,并为其依从性及护理满意度的提升提供良好支持。

参考文献

[1] 刘阳, 乔丽娟, 莫波, 等. 无痛消化内镜检查术中应用舒适护理干预对患者精神状态和护理满意度的影响[J]. 西南军医, 2020, 22(02):186-188.  
 [2] 王红, 鞠春燕. 舒适护理在无痛消化内镜检查中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(24):3403-3404.  
 [3] 张莉. 舒适护理与常规护理在无痛消化内镜检查中的应用效果比较[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(03):132.  
 [4] 杨美华. 舒适护理干预在无痛消化内镜检查中的应用价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(49):122-123.  
 [5] 刘莉, 李金泽. 无痛消化内镜检查术中应用舒适护理干预对患者精神状态和护理满意度的影响[J]. 医疗装备, 2019, 32(02):17-18.  
 [6] 宋继红. 舒适护理与常规护理在无痛消化内镜检查中的应用效果比较[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(39):80+87.

(上接第164页)

组患儿护理满意度要高于对照组,且两组之间的结果差异具有明显的统计学意义, $P < 0.05$ ,如表2所示。

表2:比较实验组与对照组中患儿的护理之后的满意度(n/%,例)

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	护理后的满意度
实验组	37	30	1	3	3	91.89%
对照组	37	21	2	1	12	67.56%
$\chi^2$ 值						6.7729
P 值						0.0092

3 讨论

在对手术患儿进行护理的时候,需要充分的考虑到各种突发的事件,提升整体的关注度,并且对患儿身体与心理恢复的情况进行及时的观察,因为患儿年龄较小,所以在治疗的过程中,难免会出现配合度较低的情况,而且患儿也不太能够将自己的不适充分表达出来,而采取整体护理的模式,能够加快患儿的恢复,值得进行广泛的推广<sup>[4-6]</sup>。

此次试验结果表明:实验组患儿的在进行了整体护理之后,其治疗后的指标都要优于对照组,而且实验组患儿的护

理满意度要高于对照组,实验组与对照组之间存在的统计学结果是具有一定的差异性的,而且 $P < 0.05$ 。

综上所述,对于接受手术患儿来说,采取整体护理的模式能够有效的提升患儿治疗的结果,加快患儿的恢复,提升满意度,值得进行推广与应用。

参考文献

[1] 周燕. 小儿先天性心脏病手术后疼痛护理的应用研究[J]. 养生保健指南, 2019, (4):144.  
 [2] 张格. 无缝护理模式在小儿外科手术中的应用[J]. 母婴世界, 2019, (9):134.  
 [3] 杨丽丽. 小儿四肢手术中止止血仪所致并发症的预防及护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(39):282-283.  
 [4] 王健. 快速康复外科理念在小儿心脏外科手术护理中的应用效果探究[J]. 养生保健指南, 2019, (26):126.  
 [5] 吴庆. 小儿先天性髋关节脱位行围手术期护理的风险及防范措施分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(13):249.  
 [6] 段道朋, 冯丹, 王丽娜. 手术室细节护理在小儿阑尾炎腹腔镜手术中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(23):168-170.

(上接第165页)

研究相符<sup>[5]</sup>。可见,使患者感受到手术室温暖,才能提高幸福感,从而提高护理满意度。而医生感受到合作舒适度,才能提高团队工作效率,从而提高护理服务质量。为患者改善手术室护理服务质量,为患者提供优质高效的护理服务,可以改善护理服务质量,提高护理满意度,值得推广应用。

参考文献

[1] 姚俊. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(2):290-291.

[2] 张秀华, 刘丽, 王惠琴, 等. 精细化管理在手术室优质护理服务中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(12):3231-3232.  
 [3] 田华. 优质护理服务对急诊手术患者手术成功率及满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(8):72-74.  
 [4] 程雯婕, 常小瑞, 牛丽娜. 优质护理对手术室急诊患者生理及心理状态的影响分析[J]. 长治医学院学报, 2015, 29(3):225-227.  
 [5] 颜红. 手术室优质护理对急诊手术患者生理、心理的影响分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(21):74-76.