

探索child-life干预在先天性心脏病患儿全程化管理中应用效果

童沛艳 杨小琴 陈佳雨 李 佳^(通讯作者) 黄维希
自贡市第一人民医院, 四川 自贡 643000

摘要: 目的 探索儿童医疗辅导(child-life)在先天性心脏病患儿全程化管理模式的应用效果。方法 选择我院先心病手术患儿60例, 其中2023年01月至12月的30例患儿为对照组, 2024年1月至8月的30例患儿为观察组, 对照组实施先天性心脏病患儿围手术期护理常规, 观察组在对照组基础上实施儿童医疗辅导干预。比较2组患儿术前及术后焦虑感和护理服务满意度。结果 通过儿童医疗辅导干预, 观察组患儿改良耶鲁围手术期焦虑量表(m-YPAS)评分低于对照组, 家属满意度优于对照组。结论 实施儿童医疗辅导病房构建的干预在先天性心脏病患儿全程化管理, 能增强患儿和家长的正性体验, 为临床护理工作提供借鉴。

关键词: 儿童医疗辅导; child-life; 先天性心脏病; 全程化管理

先天性心脏病 (Congenital Heart Disease, CHD), 简称“先心病”, 是胎儿时期心脏血管发育异常而导致的心血管畸形, 是我国儿童出生缺陷的首位畸形^[1]。介入治疗具有微创、有效、快速康复的特点, 已成为常见先心病的首选手术治疗方法^[2]。群众对先心病知识认知不足, 担心手术过程及愈后都成为影响先心病患儿治疗的相关因素。儿童医疗辅导(Child Life, CL)模式是基于儿童心理发展特点而兴起的儿科人文关怀照护模式。CL项目主要为住院儿童提供治疗性游戏、心理准备、疼痛管理、家庭支持等策略。^[3-7]在国外已被广泛应用于门诊、住院患儿、家庭护理等多项领域, 但国内尚处于起步阶段。我科根据child-life服务理念, 专门为先心病住院患儿开展了具体的治疗性游戏, 经过实施, 发现接受过CL模式的患儿在术前、术后配合和焦虑有明显改善。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取自贡市第一人民医院儿童心血管科先心病择期手术患儿60例, 纳入标准: (1) 符合《常见先天性心脏病经皮介入治疗指南(2021 版)》诊断标准; (2) 年龄3-8岁且首次接受先心病介入治疗的患者; (3) 思维正常, 可正常表达和沟通; (4) 患儿及其家属自愿参加本研究; (5) 主要照护者具有良好的理解和沟通能力。排除标准: (1) 听力障碍、神经系统疾病或精神疾病、智力障碍和听力障碍不能言语的患儿; (2) 患儿合并有其他器官严重性疾病; (3) 患儿合并有严重的躯体疼痛。

将2023年01月至12月的30例患儿为对照组, 2024年1月至8月的30例患儿为观察组, 两组患儿在年龄、性别、

病程差异无统计学意义 ($P>0.05$), 可以比较。本研究经医院伦理委员会审批通过。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组护理

采取传统方法的围手术期管理, 包括护理人员根据手术医嘱, 口头交代照护者术前用物准备、注意事项, 术后护理要点和出院康复的注意事项。

1.2.2 观察组护理

在对照组护理基础上, 实施基于儿童医疗辅导病房构建的干预如下: ① 组建科室 Child Life 团队 (以下简称C-L团队), 由护士长担任组长, 4名科室高年资专业护士、3名志愿者组成, 团队成员通过检索查阅文献为方案构建提供循证支持。② 设立童趣屋, 购买儿童桌椅, 各类医用仪器仿真玩具用作术前宣教道具。③ 由护士长负责监督实施前期游戏室环境、物品准备、人员培训、医院感染等相关事宜。④ 讨论设计适用于先心病手术患儿的儿童医疗辅导干预方案。

1.2.2.1 child-life 干预的先心病围手术期全闭环管理模式

干预措施如下: 2023年我院与市红十字会、市教育体育局联盟建立我市儿童先心病筛查中心, 构建先心病手术全免费、全流程服务体系, 主要负责儿童先心病筛查与救治工作。① 针对筛查阳性的病人, 专人随访, 建立联系平台, 做到闭环式管理。② 致电家属预约入院, 提醒入院准备相关事宜, 包括准备1-2个其熟悉的玩具, 帮助快速适应住院生活。③ 开展无痛穿刺技术, 利用利多卡因皮肤表面麻醉、降温冰袋翅膀联合震动蜜蜂以混

表 1 术后实验组 (1.0) 和对照组 (2.0)

	组别($\bar{x} \pm s$)/M(P25, P75)		t/U	p
	术后实验组(n=30)	术后对照组(n=30)		
活动	5.000(5.0,7.0)	12.000(10.5,13.0)	11.500	0.000**
发声	11.77 $\pm$ 2.92	20.17 $\pm$ 3.55	-10.003	0.000**
情绪表达	6.500(5.0,8.0)	9.000(8.0,9.3)	151.500	0.000**
觉醒状态	6.60 $\pm$ 1.45	10.03 $\pm$ 1.63	-8.615	0.000**
对父母依赖	6.000(5.0,7.0)	10.000(9.0,11.0)	17.500	0.000**
合计	37.500(32.8,41.0)	61.000(56.8,64.0)	0.000	0.000**

* p<0.05 ** p<0.01

淆人体神经系统,干扰大脑接收疼痛的感受,对静脉穿刺困难的患儿利用可视化工具、减轻因穿刺带来的恐惧感,提高静脉穿刺成功率。④术前1日,在童趣屋,让患儿身着儿童医生或护士服装,通过角色扮演,减少其对医护人员恐惧。⑤邀请家属积极参与,配合患儿使用仿真娃娃,设置术前场景,通过为仿真娃娃进行皮肤准备、穿着手术服,购买术前物品达到术前宣教准备目的。⑥制作视频动画讲解先心介入手术流程,用大富翁、游戏闯关、模拟实践的形式,让家属及患儿使其熟悉手术过程,减少术前焦虑。⑦用玩具车代替平车、轮椅护送小朋友进入手术室,轻松开启护心之旅。⑧术后颁发小勇士奖状、奖杯,提高患儿术后康复配合程度。⑨建立微信随访平台,协助完成救助报销工作及后续复查指导。

1.3 观察指标

通过术前及术后24小时分别评估m-YPAS评分量表,比较两组患儿焦虑程度和护理服务满意度。

1.3.1 改良耶鲁围手术期焦虑量表

依据该量表评估者可以在1 min之内对患儿的焦虑程度做出判断。量表共包含5个部分,22个项目,依据各部分的项目数赋1~4分或1~6分,换算为100分制,总分范围是23.33~100分,分数越高表明患儿的焦虑程度越高。

1.3.2 家属满意度调查

在患儿出院前将住院患者满意度调查通过HIS健康宣教助手推送给家属,填写并完成回收,有效回收率为100%。量表为医院统一制作,总分100分,主要是对病房环境、医护技术水平、服务态度的满意度。 ≥ 85 分表示非常满意,60~84分表示基本满意,<60分即为不满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS 29.0统计软件进行数据处理和分析,计量资料用均数和标准差($\bar{x} \pm s$)描述。以P<0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿术前、术后焦虑程度比较(m-YPAS评分)

术后实验组和术后对照组在所有指标(活动、发声、情绪表达、觉醒状态、对父母依赖)上均存在显著差异,且p值均为0.000,表明这些差异高度显著(p<0.01)。整体上,术后实验组m-YPAS评分明显低于对照组,详见表1。

2.2 两组患儿家属出院满意度调查比较,观察组患儿家属评分显著高于对照组,见表2

表2 两组患儿家属出院满意度调查对比[例(%)]

组别	n	≥ 85 分	60~84分	<60分
对照组	30	14 (46.67)	12 (40.00)	4 (13.33)
观察组	30	23 (76.67)	7 (23.33)	0 (0.00)
t		2.261		
P		<0.05		

观察组满意度为100%(满意23例,基本满意7例,不满意0例),对照组为86.67%(满意14例,基本满意12例,不满意0例),差异有统计学意义(t=2.261,P<0.05)。

3 讨论

先天性心脏病是一种常见的先天畸形性疾病,介入治疗是先天性心脏病患儿重获新生的必要措施。受年龄、认知、文化等因素影响,围手术期患儿易产生恐惧焦虑,影响术前准备、术中配合及术后康复。传统围手术期护理是指通过口头指导、健康教育等形式为患儿提供常规护理措施,而忽略了其心理准备,致使其治疗依从性差,配合度低。^[8]基于儿童医疗辅导病房构建的干预,联合市红十字会基金的全免费手术治疗,让我市儿童先心病筛查与救治工作实现全流程,闭环式管理,通过多维度满足先心病患儿及家庭多元化需求,提高优质护理服务满意度,改善患者就医体验。结果显示,护理后,实验组患儿m-YPAS评分低于对照组,且实验组患者家庭满意度优于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05);同时结合国内外研究发现,应用治疗性游戏干预对儿童施以辅导,可有效减轻患儿因就诊或住院带来的恐惧及焦虑心理,提高其配合程度,促进有效康复,本次研究中,团队通过角色扮演、游戏闯关、模拟实践、动画视频播放等手

段,为患儿营造出安全的氛围,从而达到减轻焦虑,使其能够以主动的心理去接受手术治疗,提高家属对住院满意度,改善就医体验。

本次研究样本量较少,在未来,我们将针对糖尿病及血液系统等慢性疾病需长时间治疗的患儿及其家属,通过选择使用更多量表,例如从焦虑量表,术后行为改变、Wong-Baker面部表情和肢体语言等行为线索来评估治疗依从性及医疗质量,建立儿童友好医院,护佑童心。综上所述,基于构建儿童医疗辅导病房的儿童先心病围手术期全流程管理,既能满足儿童专属空间需求,也能对先心手术患儿及父母产生积极影响,减少他们的术前、术中、术后恐惧焦虑感,全方位提升儿童医疗保健服务水平,切实保障儿童健康权益,改善儿童就医体验。

参考文献:

- [1]孙丽雅,邢清和,贺林.中国出生缺陷遗传学研究的回顾与展望[J].遗传,2018,40(10):800-813.
 - [2]朱鲜阳.先天性心脏病介入治疗现状及进展[J].临床军医杂志,2022,50(4):331-333,338.
 - [3]俞君,陈朔晖,吴小花,等.ChildLife人性化服务的研究进展[J].护理与康复,2018,17(12):22-24.
 - [4]周悦,陈朔晖,冯静怡,等.ChildLife服务在儿童眼科围手术期护理的应用效果观察[J].浙江医学,2019,41(20):2238-2239.
 - [5]许丽琴,陈朔晖,吴小花,等.ChildLife干预在骨折住院患儿围手术期护理宣教中的应用效果研究[J].护理与康复,2019,18(4):46-50.
 - [6]鲁娟,项蒙,陈欣欣,等.ChildLife医疗模式在儿童骨科病房的构建及应用[J].护理与康复,2020,19(2):70-72.
 - [7]王彬,莫春萍,崔雅茹,等.儿童医疗辅导模式术前访视在学龄前患儿焦虑情绪管理中的应用研究[J].中国实用护理杂志,2020,36(9):683-688.
 - [8]高洋,蔡建平;本乐乐;.ChildLife照护模式在先天性心脏病患儿围手术期护理中的应用效果[J].深圳中西医结合杂志,2024,(13):126-129.
- 作者简介:** 童沛艳,女,汉,四川省自贡市,本科,自贡市第一人民医院儿科。通讯作者:李佳,女,族,四川省自贡市,本科,护士长,自贡市第一人民医院儿科。