

系统化护理在全麻治疗龋齿患儿中的效果及护理价值观察

易慧娟 夏典雅*

中南大学湘雅口腔医院 湖南长沙 410008

摘要:目的:系统化护理在全麻治疗龋齿患儿中的效果及护理价值观察。方法:本次研究从本院2022年6月-2023年1月收入的全麻龋齿患儿中随机抽取46例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组接受常规护理,观察组接受系统化护理,对比护理结果。结果:对比综合护理依从率:对照组综合依从17例(73.91%),观察组综合依从22例(95.65%),($p < 0.05$),观察组的依从率显著高于对照组,差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。对比不良反应:对照组不良反应8例(34.78%),观察组不良反应2例(8.70%),观察组不良反应显著低于对照组,差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。对比家属综合护理满意率:对照组综合满意14例(60.87%),观察组综合满意20例(86.96%),观察组综合护理满意率显著高于对照组,差异有统计学意义, ($p < 0.05$)。结论:系统化护理措施可提升全麻治疗龋齿患儿的护理效果,患儿的不良反应发生率较低,家属综合护理满意率较高,可推广。

关键词:系统化护理;全麻治疗;龋齿患儿;护理效果

龋齿属于儿童最为常见的口腔疾病,在我国有较高的发病率。因为患儿和家属对口腔健康认识不足,饮食不洁,清洁不当,可导致龋齿导致疼痛出现。为了有效治疗龋齿疾病,临床建议使用手术方式一次性治疗龋齿得到理想疗效^[1]。因为小儿年龄较小,耐受力较差,龋齿会导致其感受到疼痛。对此临床建议对患儿予以科学治疗,通过全麻的方式来应对龋齿手术治疗问题,缓解其不适感^[2]。为了保障全麻手术的有效性,减少不良反应,也建议对患儿予以全方位,系统化的护理支持,达到安全疗效。现针对收入的全麻龋齿治疗患儿进行护理研究,内容如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院2022年6月-2023年1月收入的全麻龋齿患儿中随机抽取46例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组23例,男小儿10例,年龄为4岁-12岁,平均年龄为(7.31±1.05)岁,女小儿13例,年龄为5岁-12岁,平均年龄为(8.90±2.95)岁。观察组23例,男小儿15例,年龄为3岁-11岁,平均年龄为(7.08±1.36)岁,女小儿8例,年龄为6岁-12岁,平均年龄为(8.68±1.29)岁。两组基本资料无差异, ($p > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,医护人员按照手术流程开展术

前准备,术中管理,术后检查等护理工作。

观察组接受系统化护理干预,针对全麻龋齿手术患儿开展如下护理工作。术前对患儿予以访视,联合家属讲解手术的流程,可提前携带麻醉面罩和患儿互动,减少其对麻醉的恐惧感。手术时,家属可陪同进入诊疗室,安睡后家长可离开,手术时对患儿使用保温毯,开放静脉通路,同时为患儿设置硅胶体垫,减少皮肤摩擦。治疗后及时拔除气管,可及时监测体征,让家属进行安全访视。

1.3 观察指标

对比患儿临床综合护理依从率(十分依从即为主动配合,基本依从即为医护人员指导后配合,不依从即为完全抵触),患儿不良反应发生率(躁动、低体温、压力性损伤、出血等)以及患儿家属的综合护理满意率(家属对护理工作进行满意评价,有十分满意、基本满意、不满意)^[3]。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件,计数资料为[n(%)],予以X²检验。 $p < 0.05$ 提示统计学意义成立。

2. 结果

2.1 两组全麻龋齿患儿综合护理依从率对比见表1

表 1 两组全麻龋齿患儿综合护理依从率对比 [n (%)]

小组	例数	十分依从	基本依从	不依从	综合依从
对照组	23	9 (39.13)	8 (34.78)	6 (26.09)	17 (73.91)
观察组	23	17 (73.91)	5 (21.74)	1 (4.35)	22 (95.65)
X ²	-	5.6615	0.9650	4.2125	4.2125
p	-	0.0173	0.3259	0.0401	0.0401

2.2 两组全麻龋齿患儿不良反应对比见表 2

表 2 两组全麻龋齿患儿不良反应对比 [n (%)]

小组	例数	躁动	低体温	压力性损伤	出血	其他	不良反应
对照组	23	1(4.35)	1(4.35)	1(4.35)	4(17.39)	1(4.35)	8(34.78)
观察组	23	1(4.35)	0(0.00)	1(4.35)	0(0.00)	0(0.00)	2(8.70)
X ²	-	0.0000	1.0222	0.0000	4.3810	1.0222	4.6000
p	-	1.0000	0.3120	1.0000	0.0363	0.3120	0.0320

2.3 两组全麻龋齿患儿综合护理满意率对比

对照组 23 例中，家属十分满意 7 例 (30.43%)、基本满意 7 例 (30.43%)、不满意 9 例 (39.13%)、综合满意 14 例 (60.87%)；观察组 23 例中，家属十分满意 15 例 (65.22%)、基本满意 5 例 (21.74%)、不满意 3 例 (13.04%)、综合满意 20 例 (86.96%)；综合护理满意率对比 X²=4.0588，P=0.0439。

3. 讨论

龋齿属于目前十分常见的小儿疾病，这种疾病若没有得到治疗可导致牙髓的炎症和牙根尖周围的炎症。从小儿的生理体征来看，小儿长期单侧吃东西可影响其颌面部的发育，导致面部发育不对称，可影响其生理健康。而小儿本身年龄较小，对周围的事物一方面存在恐惧感，另一方面存在好奇心，在刺激下小儿可出现哭闹情绪，不配合临床的救治。对此对于龋齿治疗多建议予以全麻方式来减少小儿的躁动，预防一些不良反应，达到治疗效果。为了保障小儿临床治疗的

安全性，开展护理工作时候，医护人员也需要针对小儿的实际体征，临床的手术工作特点，手术的流程等予以干预，进而保障手术的效果。系统化手术干预主要是针对小儿的实际年龄，心理状况，手术的需求而开展的护理工作^[5]。在护理前医护人员和小儿进行提前接触，减少其抵触情绪，同时耐心为家属解释护理工作的要点和细节，赢得其认可。手术中，医护人员做好保温和皮肤保护工作，减少压力性损伤、出血、感染、低体温等风险，确保手术安全性和有效性。手术后做好动态的体征监测，对于患者的病症康复有积极意义^[6]。

本文也针对收入的全麻龋齿患儿进行了护理研究，在系统化护理干预下患儿的体征稳定，整体手术效果较好，术后不良反应发生率较低，患儿家属综合护理满意率较高，可推广。

参考文献:

[1] 于杨,任凌,吕慧慧.综合护理对预防小儿龋齿的效果和对生活质量的影响分析[J].航空航天医学杂志,2022,33(12):1495-1497.

[2] 郭皇.学龄前儿童龋齿的临床护理干预及健康指导方法分析[J].中国社区医师,2022,38(19):115-117.

[3] 邢晏,陈孚.NF-1型护齿仪联合口腔护理在龋齿患儿中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(05):133-135.

[4] 樊丽娟,贾骏,王少华.综合护理对小儿龋齿的预防效果观察[J].青岛医药卫生,2021,53(05):395-397.

[5] 程菲,张铁成,丁媛,刘桂才,陈俭.优质化护理对全麻下龋齿治疗儿童康复效果的观察[J].交通医学,2021,35(04):428-430.

[6] 王品.学龄前儿童龋齿的护理干预研究及健康指导分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(01):216-218.