

包皮环切术的家庭式护理研究

钟海燕 杨永江 通讯作者

1. 昆明市儿童医院综合外科, 云南 昆明 650032

2. 昆明市中医医院针灸科, 云南 昆明 650032

摘要:目的: 讨论家庭式护理指导对包皮环切术患儿的护理效果。方法: 本次研究选取样本数量为 80 例, 研究对象为在我院门诊实施包皮环切术的患儿, 研究时间段为 2017 年 2 月-2018 年 5 月, 对本期选择的研究对象治疗情况进行分析, 将使用基础护理方式的患儿设定为对照组, 将在对照组之上使用家庭式护理干预的患儿设定为实验组, 每组样本数均为 40 例, 对其并发症的发生情况进行对比和分析。结果: 经过数据统计和分析后, 结果显示实验组的并发症发生比例相对于对照组明显较低, 且统计学显示 ($P < 0.05$), 存在统计学意义。结论: 包皮环切术患儿术后护理中, 通过家庭式护理干预方式, 并发症的发生率明显降低, 且安全性较高。

关键词: 家庭式护理; 包皮环切术; 效果

小儿包皮环切术是临床上比较多见的一种手术方法, 该种手术方式对患儿包茎、包皮过长均具备较好的疗效。在对患儿进行治疗的进程中, 及时、有效地家庭式护理方式, 对患儿的预后恢复来说, 具有重要作用。不但能够提升患儿及其家属对疾病的认知度, 而且还能够提升其临床疗效^[1]。本研究中, 笔者选取我院门诊接受包皮环切术治疗的患儿 80 例, 作为本次调查分析的样本, 旨在探究家庭式护理指导对包皮环切术患儿的护理效果, 具体详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对于本次参与研究的患儿基本资料进行分析, 参与研究的患儿数量为 80 例, 以随机数字表法的方式将 80 例患儿分为实验组和对照组, 两组患儿样本数均为 40 例, 对实验组资料统计后显示, 年龄范围为 4-13 岁, 中位年龄为 (9.21 ± 3.36) 岁; 对照组资料统计后显示, 年龄范围为 5-14 岁, 中位年龄为 (9.23 ± 4.25) 岁, 两组患儿的基础数据经统计学计算后显示 ($P > 0.05$), 及符合正态分布, 符合本次研究前提。

1.2 方法

两组患儿在本次研究中均采用基础常规护理方式, 对患儿的心理、切口、疼痛等进行护理干预。实验组则在此之上采用家庭式护理方式, (1) 切口干预: 引导患儿家属对切口渗血状况实行观察, 以免意外出现; 切口应维持清洁、干燥, 防止潮湿出现; 术后 24 小时后, 引导患儿家属带领患儿到医院进行复查, 依据具体状况, 给以具有针对性的护理指导; 指导患儿家属使用高锰酸钾 (1:5000) 溶液对患儿尿道口进行浸泡处理, 每天 2 到 3 次, 每次 15 到 20 分钟, 浸泡处理之后, 使用干爽毛巾将其擦干, 使用抗生素类眼膏对其切口局部进行涂抹, 直到切口结痂^[2]。(2) 排尿干预: 指导患儿家属在患儿排尿时选取俯卧位, 如果尿液将切口浸湿, 则应对其进行更换处理, 使用纱布擦干后, 并将抗生素眼膏涂抹在切口处, 之后使用无菌纱布进行包扎处理。个别患儿可能由于心理紧张等干扰, 使其无法自主排尿, 家属可使用按摩方式协助其排尿; 如果患儿说尿道口有堵塞感, 家属则可适当将其切口包扎松懈; 患儿在排尿的进程中, 或许会出现切口局部疼痛的情况, 使其尿流中断, 个别患儿乃至难以继续排尿, 家属应对患儿的饮水量适当增加, 以便尿液能够及时排除, 使其不适状况得以缓解。(3) 感冒预防干预: 指导家属依据天气变化, 对患儿采取适宜的保暖方式, 防止患儿因感冒等干扰其伤口愈合。(4) 恢复期干预: 引导患儿家属在术后 30 天进行复诊, 并在 3 个月内均要穿棉质内裤 (宽松), 防止局部摩擦出现不适状况^[3]。

1.3 指标观察

观察两组患儿并发症的发生情况。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 (版本: SPSS25.0) 处理研究数据, 资料描述形式: 计数资料为 n (%), 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$);

差异检验: 计数资料为 χ^2 , 计量资料为 t ; $p < 0.05$ 为差异存在统计学意义判定标准。

2 结果

实验组 40 例患儿中, 出现切口感染 1 例, 出血 1 例, 包皮系带水肿 1 例, 发生率为 7.5% (3/40); 对照组 40 例患儿中, 出现切口感染 5 例, 出血 3 例, 包皮系带水肿 4 例, 发生率为 30.0% (3/40); 实验组并发症发生率远低于对照组, 统计学计算显示 ($P < 0.05$), 存在统计学意义, 见表 1。

表 1 对比两组患儿并发症总发生率 ($n, \%$)

组别	例数	切口感染	包皮系带水肿	出血	总发生率
实验组	40	1	1	1	3 (7.5)
对照组	40	5	4	3	12 (30.0)
χ^2	--	--	--	--	6.6462
P	--	--	--	--	0.0099

3 讨论

包皮手术是一种比较细微的小手术, 术后因为患儿健康治疗了解的不足, 以及其行为习惯的不佳, 极易致使其预后效果不理想。因而, 需协助患儿家属了解术后可能会出现诸多不适情况, 加强患儿家属对并发症的认知度, 同时对其进行相宜的健康教育, 对患儿能否顺利渡过危险以及预后恢复, 具有重要作用。家庭式护理主要是指患者出院后在家养病进程中所接受的一系列护理干预方式, 是医院护理工作的延续和拓展, 以家庭为中心, 依照家庭动力学标准, 将患儿家属支持度的积极性调动起来, 使患儿家属能够积极参与到术后康复管理工作中, 对患儿的病情进行有效控制, 使其并发症的发生情况明显减少^[4-5]。本次研究中也发现, 实验组患儿的并发症的发生率较低, 而对照组较高, 结果再次证实了此护理方式的有效性及其可行性。综上, 将家庭式护理使用在包皮环切术患儿的预后恢复中, 其效果比较显著, 并发症的发生情况明显减少, 应被积极使用和推广。

参考文献

- [1] 石琦, 池成涛, 张晓丽, 葛伟华. 健康教育结合疼痛护理对包皮环切术患儿康复效果的影响 [J]. 中国当代医药, 2019, 26 (16): 230-233.
- [2] 王晓甫, 黄垂国, 赵兴华, 王若凡, 宋攀, 许长宝. 不同包皮环切术治疗包皮过长或包茎的网状 Meta 分析 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2018, 33 (08): 646-651.
- [3] 夏慧, 吴荷花, 薛康颐, 杨诚, 杨建昆. 一次性包皮切割缝合器在儿童包皮环切术中的疗效: 前瞻性随机对照研究 [J]. 南方医科大学学报, 2018, 38 (07): 884-887.
- [4] 张庆鹏, 李红安, 罗锁麻, 芦熙涛, 王宁. 一次性包皮环切吻合器行包皮环切术后并发症分析 [J]. 宁夏医科大学学报, 2018, 40 (06): 718-720.
- [5] 张雯, 程璐, 吕彩霞. 人文环境改善方案联合综合护理干预对包皮环切术后小儿心理及相关疗效的影响分析 [J]. 皮肤病与性病, 2018, 40 (03): 455-456.