

全方位手术室护理模式在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用

刘艳

(太原市妇幼保健院 山西太原 030000)

【摘要】目的:分析在小儿双侧扁桃体等离子消融术中应用全方位手术室护理模式的效果。方法:选择在本院接受治疗的双侧扁桃体炎患儿,从中抽取资料完整的92例患儿作为观察目标,接收时间为2022年1月至2023年12月,根据抽样调查法,将92例患儿划分为两组,对照组纳入46例,进行一般护理,研究组纳入46例,开展全方位手术室护理模式,对比两组情绪评分、并发症出现情况、满意度。结果:全方位手术室护理模式实施前,两组情绪评分对比,差异不大, $P > 0.05$;全方位手术室护理模式实施后,对照组情绪评分多于研究组,区别明显, $P < 0.05$;对比两组并发症发生率,研究组数据表现更优, $P < 0.05$;对照组护理满意度与研究组相对比,明显研究组更高, $P < 0.05$ 。结论:在小儿双侧扁桃体等离子消融术中实施全方位手术室护理模式,对患儿的消极心理状态具有改善作用,可以有效降低并发症发生风险,提高护理满意度。

【关键词】全方位手术室护理模式;小儿;双侧扁桃体;等离子消融术

Application of comprehensive operating room nursing mode in pediatric bilateral tonsil plasma ablation

Liu Yan

(Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of application in pediatric bilateral tonsil plasma ablation. Methods: choose bilateral tonsillitis in our treatment, from extract complete data of 92 cases of children as observation target, receiving time for January 2022 to December 2023, according to the sampling method, 92 cases of children are divided into two groups, the control group into 46 cases, general care, research group into 46 cases, carry out comprehensive operating room nursing mode, compare two groups of emotional score, complications and satisfaction. Results: Before the implementation of the all-directional operating room nursing model, the mood scores between the two groups showed little difference, $P > 0.05$; after the implementation of the all-directional operating room nursing model, the mood score of the control group was more than the study group, $P < 0.05$; the complication rate of the two groups was better, $P < 0.05$; the nursing group was more than the study group, and the study group was significantly higher, $P < 0.05$. Conclusion: Comprehensive operating room nursing mode in pediatric bilateral tonsil plasma ablation can improve the negative psychological state of children, effectively reduce the risk of complications, and improve nursing satisfaction.

[Key words] Comprehensive operating room care mode; pediatric; bilateral tonsils; plasma ablation

双侧扁桃体炎是临床较为常见的病症之一,是指位于咽喉两侧的淋巴组织同时出现炎症。该疾病临床发病率比较高,多见于小儿^[1]。双侧扁桃体一般是由于受到病毒、细菌的侵袭而导致。近年来,临床会应用等离子消融术对双侧扁桃体小儿进行治疗,虽然等离子消融术创伤小、痛苦少、身体恢复速度快,治疗效果明显,但由于小儿年龄小、受病情影响,会出现心理问题和生理应激反应,在进行手术后,还可能会出现并发症^[2-4]。对此,应当增强护理质量,临床可开展全方位手术室护理模式,该护理模式能够站在患儿的角度进行护理,强调对患儿进行全方位护理,从而提高临床疗效,促进患儿快速康复。本次研究将选择在2022年1月-2023年12月期间在本院接受治疗的92例双侧扁桃体炎患儿,分析在小儿双侧扁桃体等离子消融术中应用全方位手术室护理模式的效果。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择在本院接受治疗的双侧扁桃体炎患儿,从中抽取资料完整的92例患儿作为观察目标,接收时间为2022年1月至2023年12月,根据抽样调查法,将92例患儿划分为两组,两组各纳入46例,对照组:男患儿和女患儿占比为45:47,年龄范围趋于4-11岁之间,平均 (5.38 ± 2.51) 岁,研究组:有46例男患儿,有46例女患儿,选择4-11岁年龄段的双侧扁桃体炎患儿,平均 (5.41 ± 2.54) 岁。组间一般资料均衡,差异不明显, $p > 0.05$ 。

纳入标准:①均是双侧扁桃体炎小儿。②符合手术指征,均进行等离子消融术。③未有先天性疾病。排除标准:①合并其他病症。②精神异常。③患儿年龄超过11岁。④配合

度不高。

1.2 方法

对照组：开展一般护理。①健康宣教。向患儿以及家属普及关于双侧扁桃体炎的知识，简单介绍医疗环境、手术步骤等。②观察护理。时刻观察患儿的身心情况，一旦出现问题，应立即向医生报告。③饮食管理。告知患儿以及家属应以清淡饮食为主，食用易消化食物，告知关于饮食方面的一切事宜。④用药护理。告知患儿以及家属用药方法，密切关注患儿用药情况。

研究组：实施全方位手术室护理模式。①健康评估：对患儿病例进行收集与评估，详细了解小儿的既往疾病、过敏史、既往手术经历、家族史。②检查护理。对患儿进行全面的身体检查，确认心肺功能是否正常。③健康宣传与教育：发放医院宣传手册，告知患儿以及家属关于疾病的信息，向患儿以及家属介绍手术方法、操作过程。④准备工作：保证患儿在术前禁食，一般要求术前6小时不进食；完成血常规、凝血功能等必要的检查。⑤情感支持：由于患儿年龄小，可能会出现诸多心理问题，护理人员应与患儿以及家属进行良好的沟通与交流，解释手术流程，告知患儿家属注意事项，消除患儿以及家属的疑虑和不安感；为患儿提供心理辅导，帮助患儿稳定情绪，减轻患儿术前紧张焦虑感；提供合适的玩具或书籍，以转移幼儿的注意力。⑥无菌操作：保证手术室的无菌状态，医务人员穿戴好服装、佩戴无菌手套和口罩。⑦医疗设备管理：确保医疗用具齐全，由专人负责手术用具的传递，保证医疗设备的完整和使用安全。⑧麻醉护理：结合患儿的实际情况选择合适的麻醉方式，并观察患儿的麻醉反应。⑨术中监测护理：监测患儿生命体征，持续监测心率、血压、呼吸频率、氧饱和度等情况，便于及时发现问题。⑩观察恢复护理：在恢复室密切观察患儿的意识状态、呼吸情况、心率、出血情况、疼痛情况。记录并评估疼痛程度，根据需要给予止痛药物。⑪饮食护理：告知患儿以及家属应以清淡、易消化饮食为主，根据患儿恢复情况，逐步引导患儿从液体饮食过渡到软食，避免摄入刺激性食物。⑫并发症护理：告知患儿家属密切关注出血、感染等并发症的早期迹象，

若出现持续高热、剧烈疼痛等症状，应立即通知医务人员。

⑬用药护理：向患儿家属提供术后用药指导，告知患儿家属一切用药事宜。⑭复诊安排：叮嘱患儿家属按时带小儿回医院复诊，便于医疗人员评估患儿恢复情况。

1.3 观察指标

对比两组情绪评分、并发症出现情况、满意度。①情绪评分：采用贝克焦虑自评量表（BAI）、贝克抑郁自评量表（BDI），评估患儿焦虑和抑郁程度，临界焦虑、抑郁：17-20分，轻度焦虑、抑郁：21-30分，中度抑郁、焦虑：31-40分，严重抑郁、焦虑：40分以上，评分越高代表心理状态越差。②并发症出现情况：观察指标为伤口出血、吞咽困难、发热、局部器官感染、咽喉疼痛。③满意度：采用自制满意度表格，调查指标为高度满意、满意、基本满意、非常不满意。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中，使用SPSS 22.0对整理后的数据进行统计分析，正态计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用独立样本t检验，计数资料以率（%）表示，行 X^2 检验，检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2.结果

2.1 对比两组情绪评分

全方位手术室护理模式实施前，两组情绪评分对比，差异不大， $P > 0.05$ ；全方位手术室护理模式实施后，对照组情绪评分多于研究组，区别明显， $P < 0.05$ ，具体见表1。

2.2 对比两组并发症出现情况

对比两组并发症发生率，研究组数据表现更优， $P < 0.05$ ，具体见表2。

2.3 两组护理满意度对比

对照组护理满意度（95.65%）与研究组（97.83%）相对比，明显研究组更高， $P < 0.05$ ，具体见表3。

表1 组间情绪评分对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	22.25 ± 3.24	19.25 ± 3.24	21.25 ± 3.59	18.25 ± 3.59
研究组	46	21.14 ± 3.17	16.25 ± 3.24	21.02 ± 3.57	15.25 ± 3.48
t		1.343	12.245	1.246	10.246
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 组间并发症出现情况对比分析（n%）

组别	例数	伤口出血	吞咽困难	发热	局部器官感染	咽喉疼痛
对照组	46	1 (2.17)	3 (6.52)	2 (4.35)	1 (2.17)	2 (4.35)
研究组	46	0 (0.00)	1 (2.17)	1 (2.17)	0 (0.00)	1 (2.17)
X^2		4.368	5.589	4.356	4.368	4.356
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 组间护理满意度对比分析 (n%)

组别	例数	高度满意	满意	基本满意	非常不满意	满意度
对照组	46	31 (67.39)	11 (23.91)	2 (4.35)	2 (4.35)	44 (95.65)
研究组	46	35 (76.09)	6 (13.04)	4 (8.70)	1 (2.17)	45 (97.83)
χ^2		6.279	5.367	5.346	4.356	6.479
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.结论

小儿双侧扁桃体炎是指患儿两侧的扁桃体发生炎症的情况^[5]。扁桃体是位于咽喉后部的淋巴组织,负责帮助抵御细菌和病毒。双侧扁桃体炎通常是由于感染而引起,可能是双侧扁桃体受到病毒或细菌感染,如流感、链球菌感染等^[6-7]。临床常见症状具体表现为咽喉疼痛、吞咽困难、发热、口臭、咳嗽、乏力、扁桃体肿大和红肿,还可能伴有声音改变、头痛等症状,甚至拒绝进食,严重影响了患儿的身心健康。当双侧扁桃体发炎时,患儿可能会抱怨咽喉痛,进食或喝水时感到不适;若双侧扁桃体过度肥大,会出现吞咽困难的状况;由于扁桃体受到病菌的刺激和感染,病菌可能会跟随血液循环进入全身,导致低热和高热、咳嗽、口臭、乏力等症状;扁桃体发炎还会导致扁桃体肿大和红肿、出现声音嘶哑或鼻音重症状^[8-10]。若患儿症状严重或反复发作,临床可能会考虑开展等离子消融术,等离子消融术是一种微创手术技术,用于处理各种病理状态,利用等离子体的高温破坏或去除病变组织,但由于疾病原因会导致患儿咽喉肿胀、疼痛,从而出现焦虑、抑郁等负面心理状态^[11]。因此,在对患儿治疗的同时,应开展全方位手术室护理,全方位手术室护理不仅仅是针对疾病本身的护理,而是一种具有针对性、全方位的护

理模式。在对患儿进行治疗的过程中,应对患儿的健康情况进行评估,了解小儿的病史,便于后续治疗;带领小儿进行身体检查,方便对症治疗;对患儿以及家属进行健康宣教,提高患儿家属的认知水平,帮助小儿缓解焦虑感;术前要带领小儿检查血常规、凝血功能等,了解小儿是否存在贫血情况,便于手术顺利;给予患儿关心,能够帮助患儿调节抑郁和焦虑等负面情绪;确保手术室的无菌环境,保证医疗设备准备齐全,防止感染,避免出现混乱情况;选择合适麻醉方式,术中和术后需要密切观察患儿的身体情况,便于及时发现异常;术后对患儿进行饮食护理、并发症护理、药物护理,让患儿以及家属能够了解更多护理知识,从而减少并发症发生率,便于患儿尽快恢复身体健康;出院后叮嘱患儿家属定期到医院进行复诊,便于观察患儿的身体恢复情况。根据临床研究结果可知,护理后,对照组情绪评分多于研究组;对比两组并发症发生率,研究组数据表现更佳;对照组护理满意度(95.65%)明显低于研究组(97.83%),证明全方位手术室护理模式的开展,能够缓解患儿负面情绪,减轻患儿的痛苦,提高护理质量。

综上所述,在小儿双侧扁桃体等离子消融术中开展全方位手术室护理,能够改善和消除患儿的负面心理状态,降低并发症发生风险,提高满意度。

参考文献:

- [1]刘云. 无缝隙手术室护理模式在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(19): 159-161.
- [2]苏葵花, 徐谷香, 谢瑞娟. 快速康复护理模式在小儿扁桃体切除术中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(27): 123-126+131.
- [3]安娜, 吕婧闻, 常红. 探讨低温等离子射频消融双侧慢性扁桃体炎手术患者的护理效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(27): 154-155.
- [4]严红, 余甜甜, 刘丹. 以人文关怀为主的优质护理干预在小儿扁桃体切除术患儿中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(13): 1619-1621.
- [5]黄明琴. 探讨低温等离子射频消融双侧慢性扁桃体炎手术患者的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(07): 141.
- [6]范玉婷, 杜思甜, 郭璐娣, 黄小兰, 林雪勤. 等离子辅助下小儿扁桃体消融切除术的护理配合[J]. 心理月刊, 2020, 15(05): 46-47.
- [7]程雪艳. 无缝隙手术室护理在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51): 7+19.
- [8]陈丽燕, 鲁春梅, 黄木兰. 无缝隙手术室护理在双侧扁桃体等离子消融术中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(71): 128.
- [9]王桂芳. 无缝隙手术室护理在双侧扁桃体等离子消融术中的应用[J]. 中外医学研究, 2018, 16(29): 66-67.
- [10]王晓霞, 范转爱, 李智斌. 低温等离子消融术治疗小儿腺样体扁桃体的围手术期护理分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(19): 248-249.
- [11]王敏. 低温等离子射频消融双侧慢性扁桃体炎手术病人的护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(36): 177-178.