

精细化护理模式对小儿斜视矫正术的影响

李斯华 梁虹

(江西省南昌市南昌大学第二附属医院 江西南昌 330000)

【摘要】目的 观察精细化护理模式对小儿斜视矫正术的影响效果。方法 将本院2019年11月-2020年10月期间所收治的80例患儿作为本次研究对象,按照随机颜色球抽取法方式,对将所有患儿进行均分,主要分为对照组和观察组,各40例。其中对照组实施常规护理,观察组进行精细化护理,对比两组的护理满意度、并发症情况、心理情况以及疼痛程度。结果 观察组经护理干预,总体护理满意度为97.5%,对照组为82.5%;通过比较,对照组的并发症发生率为20%,显著高于观察组的5%;在护理前后的心理状态改善情况上,观察组优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在临床上对小儿斜视矫正术进行精细化护理,提高了临床护理满意度,降低了并发症发生率。

【关键词】精细化护理;小儿;斜视矫正术

The effect of refined nursing mode on pediatric strabismus correction

Li Si Hua Liang Hong

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi Province, 330000, Jiangxi Province

[Abstract] Objective To observe the effect of fine care mode on pediatric strabismus correction. Methods 80 children admitted to our hospital from November 2019 to October 2020 were taken as the subjects of this study, and all the children were evenly divided into control group and observation group, 40 cases each. The control group implemented routine nursing, and the observation group carried out fine nursing, and compared the nursing satisfaction, complications, psychological situation and pain degree of the two groups. Results The overall nursing satisfaction was 97.5% and 82.5%. By comparison, the complication rate was 20%, significantly higher than 5% of the observation group; in the improvement of psychological status before and after nursing, the observation group was better than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion It improves the clinical satisfaction and reduces the incidence of complications.

[Key words] fine nursing; pediatric; strabismus correction

目前,小儿斜视已经成为临床上最为常见的儿童眼科疾病之一,如果不对其进行有效治疗,不仅会对患儿的眼部外形美观性带来影响,还会降低他们的视觉功能,对患儿日常的学习和生活带来不利影响^[1]。矫正手术虽然能够对小儿斜视进行有效治疗,但是患者在手术中会出现哭闹和躁动等不良行为,降低整体治疗效果^[2-3]。然而,对此类患儿进行精细化护理,能够缓解他们的基本情况,具有非常好的作用价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将本院2019年11月-2020年10月期间所收治的80例患儿作为本次研究对象,按照掷硬币法,对将所有患儿进行均分,主要分为对照组和观察组,各40例。观察组:男性患儿19例,女性患儿21例;年龄4.5-11.5岁,平均(6.54 ± 1.01)岁。对照组患儿的平均年龄为(7.21 ± 0.95)岁,最大年龄12.5岁,最小年龄3.5岁,男女患儿比例为17:23。上述两组患儿的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理,要对患儿以及其家属进行健康教育,帮助他们完成基本的检查工作。

观察组:在常规护理基础上,给予精细化护理干预:

(1)复视护理。患儿在进行完斜视矫正术后,眼球的正位有复视的现象,有希望恢复立体的视功能。部分患者在术后,一般会出现复视现象。因此,是在医护人员要了解患儿对复视的原因,给予他们更多关心,让具有分辨能力的患儿,看清楚物像,最好不要刻意去寻找复像,一般会在七天后消失。此外,要多为患儿以及其家属们介绍一些斜视疾病预防知识,积极与患儿沟通,用更加亲切的态度加强与患儿的交流,时刻患儿的表情,明确他们的心理状态。然后通过鼓励等方式,消除患儿对手术的恐惧感,从而进一步提高他们对手术的依从性。

(2)术前护理。在手术进行前,医护人员要做好基本的准备工作,了解患儿的疾病史以及身体情况,主要是为了及时应对手术中的突发问题。一般情况下进行斜视矫正手术的患儿,在手术前要禁水6小时,主要是为了将胃部的内容物及时排,避免他们在手术中出现误吸等情况。同时,要严格核对手术的名称和患儿的名字等基本信息,帮助患儿戴好腕带,最好与实施手术眼睛同侧。在此过程中,要根据常规

方式,在手术前的3d,科学使用抗生素眼药水,从而加强对感染的有效预防。

(3)斜视度数的检查。患儿在检查前,要保证他们有一个充足睡眠,选择在患儿精神最好的时候进行检查,这个时候他们的注意力比较集中,整体配合度高。

(4)术中护理。在具体的手术中,由于患儿自身的体温调节能力不强,不能够对体温进行有效控制。再加上,其体表面积要比成人大,他们在麻醉状态下一般会出现体温丢失等问题。这就需要医护人员要做好对患儿的保暖工作,对手术室的温度与湿度进行科学调整,保持患儿体温在正常范围内,并且在条件允许的基础上,要实现对体温的动态监测,进而绘制出合理的体温曲线。

其次,要保持患儿呼吸道的通畅性,如果出现异物,一定要及时清理,避免发生阻塞、缺氧和误吸等情况。同时,护理操作还要轻柔,保证输液护理的有效性。由于小儿的代谢率高,手术第1h一定要及时补充丢失的液体。在对年龄7岁以上的患儿进行护理时,要科学应用乳酸林格液,小于7岁患儿需要应用葡萄糖氯化钠进行注射液。在具体的补液过程中,医护人员要做好基本监测工作,加强对补液速度和量的有效控制,对感染等并发症的有效预防。

(5)做好术后护理工作。通常情况下,患儿在进行完手术后,受到危险因素的影响,会出现疼痛等并发症。再加上,手术本身就会对患儿造成创伤,麻醉药物在手术结束后,并不会马上失效,会对患儿带来一定时间的持续影响。因此,在手术结束后,要加强对生命体征的全面监测,对患儿的呼吸、体温和血压等进行密切监测,保证其体征的正常性。重点检查液体的量,静脉通道的通畅性,科学安置心电监护设备,提高监测的准确性,以便可以及时掌握血压和脉搏等变化情况,如果一旦出现了异常情况,要及时进行急救。

患者在麻醉清醒前,要保持平卧位,最好将头偏向一侧,主要是为了预防误吸和阻塞问题的发生,不可以让患儿直接触碰到手术的眼睛,预防患儿在术后出现躁动情况,等到其清醒后,最好适当给少量的流质饮食。研究发现,全麻患儿清醒以后,比较容易出现躁动,血压也会随之上升,这会引发风险断裂的发生,影响手术效果。所以说,患儿家属也要发挥自身的作用价值,尽力配合护理工作,做好基本的看护工作,在病床上科学加设床栏,约束患儿的行为,将液体管道进行固定,避免出现碰伤和坠床等问题。

等到患儿在恢复自主呼吸以后,要脱氧10分钟,并且其血氧饱和度也要 $\geq 95\%$,及时拔出气管插管。在拔管后,要密切观察患儿的呼吸道情况,等到其生命体征平稳后,才

可以将其及时送回病房。最后病房中的护理人员,要定期测量患儿的脉搏和血压等指标,时刻保持患儿术后静脉通道的通畅性,加强对多种不良事件的有效预防,做好基本的抢救应急准备工作,指导患儿取平卧位,将他们的头部偏向另一侧,主要是为了预防患儿出现误吸等症状。

1.3 观察指标

对两组患儿均进行15天护理,观察护理期间并发症发生率,一般为感染、敷料掉落和疼痛。(2)护理15天后,采用满意度调查表评估患者对护理的满意度,分为满意、基本满意和不满意。(3)护理15天后,评估观察两组护理前后的心理状态以及疼痛程度,疼痛和评分呈反比^[4-5]。

1.4 统计学分析

数据应用SPSS21.0软件进行统计处理。计数资料用率(%)表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间用t进行检验,计数资料采用 χ^2 检验,($P < 0.05$)时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床满意度

表1 两组满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	22	17	1	97.50
对照组	40	20	13	7	82.50
P					5.000
					0.025

2.2 对比两组患者并发症发生率

经护理,观察组出现感染、敷料掉落和疼痛的发生率为5%,明显低于对照组的20%,组间差异性显著($P < 0.05$)。如表2:

表2 两组并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	感染	敷料掉落	并发症发生率
观察组	40	1	1	5.00
对照组	40	3	5	20.00
P				4.114
				0.043

2.3 比较两组护理前后心理状态以及疼痛评分

通过护理,两组患儿的心理状态以及疼痛评分都得到了有效改善,且观察组在护理后的整体改善情况优于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。见表3:

表3 对比两组护理前后心理状态以及疼痛评分[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	抑郁(分)		焦虑(分)		疼痛评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	58.11 \pm 1.92	48.42 \pm 2.62	55.31 \pm 2.22	47.63 \pm 2.51	41.52 \pm 3.61	39.64 \pm 3.62
观察组	40	58.81 \pm 2.61	38.72 \pm 2.81	55.21 \pm 2.42	39.22 \pm 1.83	40.63 \pm 3.41	37.52 \pm 2.72

t	/	1.366	15.968	0.193	17.123	1.134	2.961
P	/	0.176	0.000	0.848	0.000	0.261	0.004

3 讨论

随着我国医学技术水平不断地提高,小儿斜视矫正的方式也越来越多,手术是治疗此疾病的关键方式,可以改善患儿的基本情况^[6]。但是,由于患儿处于发展阶段,在手术中并不能有效控制自己情绪,一般会出现害怕和紧张等不良情绪,并且在术后也很容易出现躁动和兴奋等现象,这会对矫正手术的安全进行带来影响,降低患儿在术后的康复效果^[7-8]。因此,要想保证手术治疗的安全性,减少其他并发症的发生,需要对患儿进行护理干预。

精细化护理在这种手术治疗中的应用,可以通过术前、术中以及术后护理干预,提高斜视矫正术的治疗效果,并且患儿在术后的清醒时间较快,可以通过有效的清理,时刻保持患儿呼吸道的通畅性^[9]。在这种护理方式,通过对患儿的健康教育,对其进行安抚,缓解他们的不良情绪,加强对多种不良症状的有效预防。患儿在经过这种护理后,疼痛等症

状也会减轻,减少对手术切口的影响^[10]。部分患儿在塑形期间,一般会出现躁动,将眼部的敷料撕扯掉,这个时候护理人员要及时换药,预防感染的发生,对其进行精细化护理^[11]。

此外,麻醉药物会选择性阻断痛觉的传导,整体的镇痛作用强,并且起效也非常快,但是其会对患儿大脑边缘系统带来影响,导致肌肉的松弛效果差,严重情况下甚至会增加肌张力^[12-14]。因此,要对麻醉苏醒期的患儿进行精细化护理,减少药物对他们身体健康的影响,避免躁动的发生。此护理方式下,医护人员能够通过术前准确工作,预防在手术中可能出现的护理问题,然后通过有效的护理干预,避免其他意外情况的发生^[15]。

由此可见,在临床上应用精细化护理模式,对小儿斜视矫正术患儿进行干预,整体护理效果更加确切,能够减少术后并发症的发生,改善患儿的心理状态,进一步提高手术治疗的效果。

参考文献:

- [1]林森. 150例小儿斜视矫正术围手术期护理体会[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33): 176-177.
- [2]刘丹. 医护一体化护理模式在小儿斜视围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(6): 1131-1133.
- [3]杨颖灵, 杨莺, 李芳华. 连续性护理对小儿斜视术后视功能恢复及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(16): 3053-3055.
- [4]李芳华, 杨颖灵, 陈婷. 家庭协作护理模式在改善共同性斜视患儿术后遵医行为及视力恢复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(10): 1538-1541.
- [5]李亚楠, 李佩. 认知护理干预在斜视矫正术后患儿中的应用及对视力、双眼功能恢复的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(8): 1443-1446.
- [6]高景华. 全身麻醉下小儿斜视矫正手术的护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(3): 221-222.
- [7]杨水娟. 认知护理干预应用于斜视手术患儿效果评价[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22): 3182-3184.
- [8]马利. 认知行为干预和人文关怀对共同性斜视患儿术后遵医行为及家属护理工作满意度的影响[J]. 实用防盲技术, 2020, 15(1): 40-41.
- [9]赵中敏, 秦莹, 于丹丹, 范萍萍, 王芸蕾. 全身麻醉斜视矫正术患儿早期饮食护理干预的观察[J]. 安徽医药, 2019, 23(5): 972-975.
- [10]熊云, 肖惠明, 林菁. 全身麻醉斜视矫正术日间手术模式的创建与护理管理[J]. 眼科学报, 2019, 34(4): 260-263.
- [11]刘丹. 医护一体化护理模式在小儿斜视围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(6): 1131-1133.
- [12]Xiu J Z, Yi H L, Yu M W, et al. Prevalence of strabismus and its risk factors among school aged children: The Hong Kong Children Eye Study[J]. Scientific Reports, 2021, 11(1): 13820.
- [13]Li G, Mao J, Yang D, et al. A new technique for correction of the concealed penis in children: Step-by-step technique and 1-5 year outcomes[J]. Asian Journal of Surgery, 2020, 43(8): 845-846.
- [14]Ntodie M, Saunders K J, Little J A. Correction of Low-Moderate Hyperopia Improves Accommodative Function for Some Hyperopic Children During Sustained Near Work[J]. Investigative Ophthalmology & Visual Science, 2021, 62(4): 6.
- [15]Zhou Y, Zhang D, Ren L, et al. Refractive correction regulated gradient AC/A ratio with low-to-moderate myopia in children and adolescents[J]. International Ophthalmology, 2021: 1-6.