



冰敷护理在小儿斜视术后护理中的应用效果分析

孟建红

(湖南省郴州市第一人民医院北院五官科, 423000)

摘要:目的: 分析小儿斜视术后护理中冰敷护理的应用价值。方法: 选择我院自2016年2月至2017年2月期间收治的行斜视术的患儿40例, 依据不同护理模式合理均分。运用基础护理模式的20例患儿为参照组, 运用冰敷护理的20例患儿为研究组, 最后将其总体护理效果进行判定。结果: 通过实施冰敷护理、常规护理模式, 比对两组患儿的并发症发生率, 研究组(5.0%)低于参照组(35.0%), 组间数据结果经证实后差异产生, 呈 $P < 0.05$ 。比对两组患儿家属的满意度, 研究组(100%)高于参照组(60.0%), 组间数据结果经证实后差异产生, 呈 $P < 0.05$ 。结论: 小儿斜视术后护理中应用冰敷护理, 可以对炎症扩散和出血进行抑制, 同时使并发症发生率显著降低, 可在临床上进一步实践。

关键词: 冰敷护理; 小儿斜视术; 应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)21-005-01

小儿斜视会对其视力发育和美观造成严重影响, 同时该疾病也是引发小儿眼疾的高危因素【1】。因此, 临床需尽早实施手术治疗, 从而使其双眼视功能得以恢复。有学者研究后表明, 术后实施有效的护理措施可以对并发症的发生进行有效预防, 同时可以提升手术治疗效果。鉴于此, 本研究选择我院自2016年2月至2017年2月期间收治的行斜视术的患儿40例, 对其实施冰敷护理的临床价值进行探究。

1 患儿信息与方法

1.1 患儿的资料

本次研究抽取的行斜视术的患儿40例, 其时间为我院自2016年2月至2017年2月期间收治。分组原则依据患儿护理模式不同均分两组, 即研究和参照两组。研究组中, 男患儿、女患儿分别为12例、8例, 最大年龄为10岁, 最小年龄4岁, 经计算后中位年龄为(6.13±2.22)岁。参照组中, 男患儿、女患儿分别为10例、10例, 最大年龄为11岁, 最小年龄为5岁, 经计算后中位年龄为(6.28±2.30)岁。将研究组和参照组行斜视术的患儿的临床资料输入统计软件SPSS19.0进行证实, 组间差异呈 $P > 0.05$, 数据结果不具有统计学意义。

1.2 方法

参照组患儿接受常规护理措施, 加强眼部的卫生、不得揉眼。告知患儿家属禁忌视力疲劳, 同时注意睡眠质量【2】。研究组患儿则采用冰敷护理, 护理人员事先准备密封良好的冰袋, 并在脸盆内放入适量的冰块, 随后利用水将冰块的棱角冲去, 再次放入冰袋中, 到达二分之一后将空气排尽, 确保干燥, 倒提。观察是否出现漏水状况, 无误后在布袋内装入。待患儿送入病房后让其保持适宜的体位, 即平卧位, 之后对其实施术眼的冰敷护理。在床头悬挂准备好的冰袋, 这样可以使其局部压力得以减轻, 在此期间需让冰袋和患儿术眼直接接触, 时间维持在20分钟, 一天4次, 共进行4天的冰敷。值得注意的是, 在冰敷前需对冰块及时更换。

1.3 指标的判定

通过对患儿实施冰敷护理、常规护理后, 对其并发症发生情况进行统计, 主要症状表现为术眼肿痛、结膜出血等, 最后对两组患儿家属的护理满意度进行调查, 在患儿出院后为其发放【3】。

1.4 数据统计和检验

将研究中的各项数据结果输入软件(SPSS19.0)进行证实, 并发症发生率和护理满意度的表现形式以(%)为主, 组间行卡方检验, 结果证实统计学意义存在, 则表示 $P < 0.05$ 。

2 研究结果

2.1 冰敷护理和常规护理后的并发症发生情况

研究组患儿采用冰敷护理, 1例患儿出现并发症, 主要症状以术眼肿痛为主, 发生率经计算后为5.0%, 参照组患儿采用常规护理, 7例患儿出现并发症, 主要症状以术眼肿痛、结膜出血为主, 发生率经计算后为35.0%, 组间差异证实后差异呈 $P < 0.05$, 表1为具体数据, 如下表明。

表1: 冰敷护理和常规护理后的并发症发生情况

组别	n	术眼肿痛	结膜出血	发生率%
研究组	20	1 (5.0%)	0 (0.0%)	5.0%
参照组	20	4 (20.0%)	3 (15.0%)	35.0%
X ²				5.6250
P				<0.05

2.2 冰敷护理和常规护理后的满意度

研究组患儿采用冰敷护理, 对其家属发放满意度问卷, 十分满意

和较为满意的分别分别为55.0%、45.0%, 护理满意度经统计后可达100%; 参照组患儿采用常规护理, 对其家属发放满意度问卷, 十分满意和较为满意的分别分别为30.0%、30.0%, 护理满意度经统计后可达60.0%, 组间差异证实后差异呈 $P < 0.05$, 表2为具体数据, 如下表明。

表2: 冰敷护理和常规护理后的满意度

组别	n	十分满意	较为满意	不满意	满意度%
研究组	20	11 (55.0%)	9 (45.0%)	0 (0.0%)	100%
参照组	20	6 (30.0%)	6 (30.0%)	8 (40.0%)	60.0%
X ²					10.0000
P					<0.05

3 讨论

小儿斜视在临床疾病中较为常见, 且临床常选择手术进行治疗。但是由于小儿的身体相对特殊, 且年龄较小, 对其实施手术时会有较差的疼痛耐受性, 在手术后也会降低配合度和治疗依从性, 其家属也会伴有不同程度的心理负担。因此, 在术后实施针对性护理流程具有重要意义【4】。冰敷护理是近年来全新的护理模式, 该方法可以减少局部血流, 使细胞的活力和代谢显著降低。患儿实施手术前, 需事先对家属普及斜视的危害性, 将手术必要性进行讲解, 获取其信赖, 与此同时, 可以将术后护理配合度显著提升, 将其治愈的信心得以恢复。另外, 还需将冰敷护理期间需要注意的事宜进行告知, 患儿的情绪波动较大, 可以进行安抚, 必要时让其注意力进行转移, 从而使疼痛感得以减轻。通常情况下, 斜视患儿完成手术后较易出现出血和肿痛, 早期对其实施冰敷可以对出血和炎症的发生进行有效抑制, 从而使其疼痛感得以缓解【5】。在手术后实施冰敷护理可以对炎症扩散进行抑制, 从而使结膜出血症状得以减轻。另外, 对术眼进行冰敷可以对组织细胞活力进行抑制, 使神经末梢敏感性进行降低的同时可以使其疼痛感显著减轻。冰敷还可以收缩患儿的血管, 降低其通透性, 从而使组织肿痛得以减轻。此次研究结果可以看出, 实施冰敷护理的研究组, 并发症发生率5.0%低于实施常规护理的35.0%, 数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$ 。另外, 实施冰敷护理的研究组, 患儿家属满意度100%也明显高于实施常规护理的60.0%, 数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$ 。

综上所述可知, 小儿斜视术后护理中应用冰敷护理, 可以对炎症扩散和出血进行抑制, 同时使并发症发生率显著降低, 可在临床上进一步实践。

参考文献:

- [1]王美丽. 冰敷护理应用于小儿斜视术后护理中的效果研究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(7):160-161.
- [2]吴韩英, 盛娟. 两种冰敷护理在小儿斜视术后护理中的应用效果观察[J]. 实用临床医学, 2013, 21(10):130-130.
- [3]王小然, 叶海霞, 王琦. 小儿斜视矫正术后恶心呕吐的护理干预效果分析[J]. 中国保健营养, 2015, 25(13):230-231.
- [4]于方, 柴树洁. 舒适护理在小儿斜视手术中的运用效果观察[J]. 社区医学杂志, 2013, 11(16):64-65.
- [5]梁慧新. 综合护理干预在斜视矫正术中的应用分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2015, 47(11):1394-1396.