

术后护理程序在小儿先心病介入术术后护理中的效果分析

王红霞

甘肃省兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨术后护理程序在小儿先心病介入术术后护理中的效果分析。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院小儿先心病介入术患者 82 例作为对象, 随机分为对照组 (n=41 例) 和观察组 (n=41 例)。对照组采用常规护理, 观察组采用术后护理程序, 经过护理后对患者效果进行评估, 比较两组患者的护理满意度和两组患者的术后并发症。**结果** 观察组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组 ($P<0.05$), 观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 ($P<0.05$); 观察组患者出现出血、血栓、假性动脉瘤等并发症的概率均低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 说明术后护理程序在小儿先心病介入术中, 能够有效提升患者的护理满意度, 同时能够有效改善患者的并发症情况, 值得推广应用。

【关键词】 术后护理程序; 小儿先心病介入术; 术后护理

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2021) 06-002-02

小儿先心病是由胎儿心脏血管发育异常引起的心血管畸形^[1]。但是术后护理程序对小儿先心病介入术患者研究较少, 因此, 本研究中把小儿先心病介入术患者作为对象, 探讨术后护理程序在小儿先心病介入术术后护理中的效果分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院小儿先心病介入术患者 82 例作为对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 41 例, 男 20 例, 女 21 例, 年龄 (3-8) 岁, (5.43±3.14) 岁。观察组 41 例, 男 21 例, 女 20 例, 年龄 (3-7) 岁, 平均 (6.37±4.52) 岁。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理, 采用心导管术后常规护理。包括: 卧位、吸氧、心电监护、病情观察等。

观察组: 采用术后护理程序, 护理措施 1 对于窒息危险: 全身麻醉患儿仰卧位, 头偏向一侧, 保持呼吸道通畅; 术后患者禁食 4~6h。根据患者的年龄, 他们在完全清醒时首先给予饮用水。在没有咳嗽和呕吐后, 给他们平时饮食的一半, 并逐渐转入正常量。血管并发症: 穿刺点局部按压 2 小时, 力度适中, 防止出血、血肿和假性动脉瘤^[2]。穿刺侧制动 4~6h, 向心揉捏按摩促进血液循环。观察四肢的颜色、温度和搏动。如发现足背动脉搏动减弱, 四肢发紫或发冷, 或大龄儿童主诉下肢麻木或疼痛, 应及时报告医生处理。孩子烦躁、

哭闹、烦躁易引起血管压力升高和压迫部位偏斜, 引起出血。躁动明显时, 可遵医嘱给予苯巴比妥 5~10mg/kg 或地西泮 0.1~0.3mg/kg 静推。大一点的孩子可以通过玩玩具、看动画片、听音乐等方法转移注意力。对于感染风险: 儿童体温调节中枢发育不完善, 手术创伤, 长期禁食水容易使体温发生变化, 应密切观察, 严格无菌技术操作, 限制探视, 减少陪护, 保持病房空气流通, 避免交叉感染。

1.3 观察指标

(1) 两组患者的护理满意度。对两组病人进行访谈调查, 调查病人对护理工作的满意度, 包括对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业精神和护理质量进行评分, 总分 100 分, 满分 25 分, 得分越高, 病人对护理的满意度越高提高患者对护理的满意度。(2) 两组患者的术后并发症。对两组患者治疗中出现的并发症进行统计, 其中包括出血、血栓、假性动脉瘤等多种并发症, 并将统计结果进行统计分析。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度

观察组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组 ($P<0.05$), 观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者护理后满意度对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理环境	服务态度	服务专业度	服务质量	总分
观察组	41	22.53±2.52	24.53±1.58	23.55±2.56	22.45±2.68	98.25±3.56
对照组	41	22.34±1.53	20.35±2.54	21.54±1.53	20.16±1.63	89.63±2.74
T	/	2.973	3.948	4.836	4.362	3.634
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的术后并发症

表 2: 两组患者并发症率 [n (%)]

组别	例数	出血	血栓	假性动脉瘤	总概率
观察组	41	1 (2.44)	2 (4.88)	2 (4.88)	5 (12.19)
对照组	41	4 (9.76)	3 (7.32)	5 (12.19)	12 (29.27)
χ^2	/				3.986
P	/				<0.05

观察组患者出现出血、血栓、假性动脉瘤等并发症的概率均低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

小儿先心病是儿童最常见的心脏病, 发病率是活产婴儿的 5~8 倍。近年来, 随着医疗技术的成熟和完善, 心脏介入已广泛应用于先天性心脏病的临床治疗^[3]。该治疗方法具

(下转第 4 页)

更为优秀的护理效果,与常规对照组相比, $P < 0.05$ 。详见 下表 1

表 1: 对比两组参与患者得到的最终护理效果

组别	n	非计划性拔管发生几率	躁动发生几率	平均住院时间 (d)	苏醒花费时间 (d)	复苏费用 (元)
实验对照组	150	3/2.00%	5/3.33%	7.23±1.64	35.16±6.25	333.54±16.66
常规对照组	150	13/8.66%	19/12.67%	9.92±2.32	55.48±7.48	611.51±20.45
P	/	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 对比两组患者对护理方案满意度

实验正常开展且顺利完成后,直接发现实验对照组得到更高的认同度和满意度,对护理方案满意度评分分别为 (95.65±2.22) 分和 (79.21±5.26) 分,与常规对照组相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

麻醉后苏醒室的使用增加了患者在麻醉恢复期的安全,同时加快了手术室的周转速度。但是由于人体从麻醉到苏醒后,容易发生认知障碍或躁动情况。从而影响到患者的恢复、开销甚至影响到医患关系的和谐发展。而预见性护理是护士运用护理程序对患者进行全面综合的分析与判断,提前预知存在的护理风险,从而采取及时有效地护理措施,避免护理并发症的发生,提高护理质量和患者的满意度的一种新兴护理方案^[3]。而结合研究结果显示:实验正常开展且顺利完成后,直接发现实验对照组具有更为优秀的治疗效果以及得到更高

的认同度和满意度,与常规对照组相比, $P < 0.05$ 。

针对接受全麻气管插管外科手术患者的护理方案上,尝试增加预见性护理干预措施方式,既能够提高预期护理效果,还能够降低患者非计划性拔管的发生几率,并有效促进患者恢复降低花费,更能够增加医患关系和谐发展。所以值得被广泛推广。

参考文献:

- [1] 郭珺璐, 郭珺玲. 腰椎术后患者预见性护理在麻醉复苏室的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(22):4135-4138.
- [2] 张磊磊, 熊小伟. 椎术后患者预见性护理在麻醉复苏室的应用效果观察 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, v.37; No.225(12):70-71.
- [3] 周昭华. 预见性护理对麻醉复苏室患者的影响 [J]. 健康必读 2020 年 34 期, 127 页, 2020.

(上接第 1 页)

血水肿呼吸道,存在心力衰竭风险^[5]。因此,在发病后应及时对患儿进行治疗。现阶段,在喘息性支气管炎疾病治疗中主要是使用雾化吸入治疗方法,药物会直接到达病灶上,疾病治疗效果显著。但是该种治疗方法本身具有一定的复杂性,极易诱发患儿出现交叉感染风险,为了能够改善患儿的临床症状,提升疾病治疗效果,应给予患儿系统性护理模式,该种护理模式本身属于一种新型的护理模式,在护理过程中通过给予患儿一系列的护理措施以此来达到疾病控制的目的^[6]。

本文研究结果为,观察组临床症状消失时间低于对照组,护理有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。说明在小儿喘息性支气管炎疾病护理中使用系统性护理模式展现出了较高的临床应用价值,在实际护理工作期间,通过给予患儿心理护理、环境护理、饮食护理、气道护理,经过心理护理,患儿的对医院的恐惧心理情绪得以消除,确保患儿在疾病治疗期间能够保持良好的心理状态,可积极配合医护人员的工作。经过环境护理,完成了对良好救治环境的营造,阻止了过敏原,避免加重患儿病情。通过给予患儿科学的饮食指导,防止患儿出现营养不良症状,满足了机体的营养需求,患儿机体免

疫力大大提升。通过气道护理,避免患儿呼吸道出现阻塞情况,肺泡通气功能改善效果好。

综上所述,在小儿喘息性支气管炎疾病护理中使用系统性护理模式,有助于缩短临床症状消失时间,提升护理效果。

参考文献:

- [1] 邹纯英, 钟玉璇, 陈虹. 全程护理模式在小儿急性喘息性支气管炎雾化治疗中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(06):150-152.
- [2] 伍敏. 系统性护理模式在小儿喘息性支气管炎中的应用效果研究 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(09):145+147.
- [3] 杜洁, 于佳琦, 宋盼盼. 系统性护理干预对小儿喘息性支气管炎的影响价值分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(16):159.
- [4] 陈方方. 舒适护理干预在小儿喘息性支气管炎中的应用分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(14):129.
- [5] 张晶, 于靖华, 姜伟艳. 护理干预在小儿喘息性支气管炎中的应用效果分析 [J]. 心理月刊, 2019, 14(05):79.
- [6] 湛朝辉. 护理干预在小儿喘息性支气管炎中的应用价值 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33(12):164-166.

(上接第 2 页)

有不手术、创伤小、住院时间短、安全性高等优点^[4]。本研究中,观察组患者对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组 ($P < 0.05$),观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 ($P < 0.05$),说明术后护理程序在小儿先天性心脏病介入术中,能够有效提升患者的护理满意度。本研究中,观察组患者出现出血、血栓、假性动脉瘤等并发症的概率均低于对照组 ($P < 0.05$),说明术后护理程序在小儿先天性心脏病介入术中,能够有效改善患者的并发症情况。

综上所述,说明术后护理程序在小儿先天性心脏病介入术中,能够有效提升患者的护理满意度,同时能够有效改善患者的

并发症情况,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 何冬琴. 探讨细节护理服务在小儿先天性心脏病介入手术中的应用效果 [J]. 医学食疗与健康, 2019, 000(5):P.122-122.
- [2] 班佳佳, 苏云艳. 小儿先天性心脏病介入术后并发症原因及护理 [J]. 医药前沿, 2020, 10(13):2.
- [3] Song Yi. Observation on the application effect of nursing procedure in leukemia nursing [J]. Journal of Cardiology of integrated traditional Chinese and Western medicine, 2020, 8(18): 150166.
- [4] 傅唯佳, 顾莺, 宓亚平, 等. 先天性心脏病术后延迟关胸患儿程序化喂养的护理 [J]. 中华护理杂志, 2019, 54(7):1048-1051.