

• 护理研究 •

人性化护理在小儿疝气术后疼痛护理中的应用

苏小龙

泉州市第一医院小儿外科 福建泉州 362000

【摘要】目的 分析在小儿疝气术后疼痛护理中施以人性化护理的护理效果。**方法** 选择于 2023.5-2024.5 就诊于我院的 86 例小儿疝气术后患儿，抽签方法分组，43 例施以人性化护理者入试验组，43 例施以常规护理者入对照组，对护理效果进行分析和对比。**结果** 对比对照组 (3.35±0.43) 分，试验组护理后疼痛程度 (1.95±0.31) 分更轻 ($P<0.05$)；对比对照组 (79.07%)，试验组护理满意度 (97.67%) 更高 ($P<0.05$)。**结论** 在小儿疝气术后疼痛护理中施以人性化护理效果满意，可使疼痛程度减轻，可提升护理满意度，有临床价值意义。

【关键词】 小儿疝气；术后疼痛护理；人性化护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 34-104-02

在临床上小儿疝气为一种发病率较高的外科疾病，治疗方式为手术，然而术后患儿会体会到疼痛，使其睡眠、日常生活、术后康复均受到影响^[1]。为有效减轻患儿疼痛，需予以患儿高质量的护理服务，但是常规护理缺乏人性化，在疼痛方面效果有限^[2]。人性化护理为一种质量较高的护理方法，具有人性化和个性化，可有效减轻疼痛程度，具有较高的应用价值。本研究选择于 2023.5-2024.5 就诊于我院的 86 例小儿疝气术后患儿，确定人性化护理的效果，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择于 2023.5-2024.5 就诊于我院的 86 例小儿疝气术后患儿，抽签方法分组，43 例施以人性化护理者入试验组，年龄：(7.15±0.45) 岁 (5-10 岁)，性别：33 例男，10 例女，35 例斜疝，8 例直疝；43 例施以常规护理者入对照组，年龄：(7.24±0.48) 岁 (5-9 岁)，性别：32 例男，11 例女，36 例斜疝，7 例直疝，研究可比性方面的评估：统计学分析 2 组数据结果 $P>0.05$ ，可对比。患儿和家长均对本研究知情，将重度肥胖、营养不良、认知功能障碍患儿排除本研究。

1.2 方法

对照组：常规护理，保证术前检查完善，术后对患儿体征和各项指标密切监测，对其切口疼痛情况注意观察，必要使予以镇痛药物；保证住院环境良好营造，尽量让患儿家长陪伴患儿，增强其安全感；患儿体位需不定时更换，使术后不适减轻。

试验组：人性化护理，方法：(1) 人性化疼痛护理，在患儿清醒前，护理人员对家属指导对耳部等身体部位有效刺激，将麻醉时间缩短，针对无法忍受疼痛者，遵医嘱予以止痛药物；术后可适当抚触头部和四肢，使其身心放松；利用动画片和轻音乐的播放，使其注意力得以转移，使术后疼痛感得以减轻；(2) 心理干预和健康教育，以患儿性格为依据，强化护患间沟通，并予以小玩具、卡通图片等，予以心理疏导和干预，保证护患关系良好建立，使其信任感提升，使其哭闹情绪减轻，让其对手术积极配合；将疾病和治疗相关知识告知患儿和家长，将家长担心和顾虑减轻，让其对护理和治疗更好配合，共同安慰患儿；(3) 体位护理和病情观察，手术完成后，护理人员要立即帮患儿将衣服穿好，避免感冒发生；麻醉清醒之前，由于血流相对较慢，需置患儿于平卧位体位，对患儿不得竖抱或环抱，防止血流速度（头部）过度缓慢，

防止发生缺氧情况。(4) 做好饮食干预，在患儿清醒后，对少量温水喂食，吞咽正常后可进流食，向半流质食物过渡，一直到普食。在康复过程中，予以高蛋白、高维生素食物，营养保证充足，以促进患儿伤口愈合，使术后疼痛感得以缓解。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛程度比较

疼痛程度选择疼痛视觉模拟评分(VAS)施以评价，10 分制，分值越低越好。

1.3.2 护理满意度比较

满意度通过调查问卷形式统计，信度 α 系数 = 0.92，提前将解释工作做好，以保证患者合理填写问卷，保证统计的准确性，此量表共计 100 分，以分值划分各个维度，<60 分者划分到不满意、60-85 分划分到基本满意，而 86-100 分则划分到非常满意，总满意度 = 基本满意度 + 非常满意度。

1.4 统计学方法

一般资料和结果中所涉数据分析利用 SPSS23.0， χ^2 为 [n(%)] 计数数据的检验方法，t 则为 ($\bar{x}\pm s$) 计量数据的验证方法，且与正态分析符合，P 值是统计学判断有意义与否，差异明显与否的依据， $P<0.05$ 表明有意义。

2 结果

2.1 疼痛程度对比

疼痛程度护理前对比 ($P>0.05$)；对比对照组，试验组护理后疼痛程度更轻 ($P<0.05$)。

表 1：比较疼痛程度 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
试验组	43	5.21±0.68	1.95±0.31
对照组	43	5.18±0.59	3.35±0.43
t		0.219	17.318
P		0.828	<0.001

2.2 护理满意度对比

对比对照组，试验组护理满意度更高 ($P<0.05$)。

表 2：护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
试验组	43	32 (74.42)	10 (23.26)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	21 (48.84)	13 (30.23)	9 (20.93)	34 (79.07)
χ^2					7.242
P					0.007

3 讨论

小儿疝气以手术治疗为主,然而基于手术创伤、心理因素、认知程度等,术后会感受到强烈的疼痛感^[3]。手术切口位置、方式、手术类型、麻醉途径、镇痛药物均会影响术后疼痛程度,同时患者性格、性别、文化程度、职业类型、社会支持、疼痛体验也会影响疼痛程度^[4]。由于患儿年龄尚小,针对疼痛具有较差的耐受程度,常常较为依赖家长。因此,为使术后疼痛程度减轻,不但需改进麻醉和手术方式,并需予以患儿高质量的护理方法,对患者康复意义重大。本研究对人性化护理的护理效果进一步分析,结果表明:对比对照组(3.35±0.43)分,试验组护理后疼痛程度(1.95±0.31)分更轻(P<0.05);对比对照组(79.07%),试验组护理满意度(97.67%)更高(P<0.05)。证实了人性化护理可减轻术后疼痛程度,可提高护理满意度,具有较高的护理价值。人性化护理为一种新型护理方法,具有人性化和针对性,予以患儿心理社会和关怀行为两方面的干预,通过专业行为、需求满足、眼神接触、倾听、语调、表情、触摸等技巧对患儿关怀,利用同情心、真诚、尊重、情感表现等心理社会内容,予以患儿人文关怀,可使护理质量提升^[5]。人性化护理具有个性化、整体性和有效性,坚持以人为本,使就医环境更具人情味,让其状态满足和舒适,以减轻术后疼痛程度,构建良好的护患关系,提高护理满意度,

可行性较高^[6]。

综上所述,在小儿疝气术后疼痛护理中施以人性化护理效果满意,可使疼痛程度减轻,可提升护理满意度,有临床价值意义。

参考文献:

[1] 贾航.人性化护理对小儿疝气术后疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):1016-1017.
 [2] 高瑛,梁丽云.人性化护理在小儿疝气术后疼痛护理中的应用探讨[J].山西医药杂志,2021,50(22):3198-3200.
 [3] 黄爱华.人性化护理结合亲情干预对小儿疝气手术患儿疼痛、睡眠质量及并发症的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2102-2104,2108.
 [4] 毕丽娜,钱跃军.人性化护理模式对小儿疝气微创手术围手术期的效果分析[J].西藏医药,2022,43(3):107-109.
 [5] 王丽丽,陈艳君,姚瑶.基于循证的临床护理路径对小儿疝气患者术后疼痛及依从性的效果[J].当代护士,2023,30(9):82-85.
 [6] 成艾,孙瑛,龙焯.视听转移联合积极共情反馈在小儿疝气手术护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):89-92.

(上接第 102 页)

实施相应的护理措施,具有缓解疾病症状,减少并发症发生的效果^[3-4]。有不少文献资料表明,将舒适护理应用于ICU患者,可有效避免不良情况的出现,应用效果极佳^[5]。

本文研究结果得出:相比于对照组,研究组生活质量评分以及护理满意率大幅度上升,两组之间差距明显,P<0.05。通过进行疾病知识宣教,能够让患者深刻了解疾病发病知识,知晓后续治疗方法以及重要性。而实施心理护理,具有增强患者治疗信心,消除内心恐惧的作用。通过运用压疮护理,可预防压疮的发生,减少皮肤破损。护理人员进行环境护理,可提升患者舒适度以及护理满意率。而实施睡眠护理,能够改善患者生活质量。进行口腔护理,可消除患者口腔细菌,降低肺部感染发生率。通过观察生命体征,能够动态掌握患者病情变化。

综上所述,将舒适护理实施于ICU患者,可提升患者睡眠质量,恢复心理健康,降低并发症发生率。

参考文献:

[1] 马晓晴,李丽华.探讨舒适护理在ICU护理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2023,12(81):140,142.

[2] 武家群.舒适护理在ICU呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2024,9(1):36,41.

[3] 李莉.舒适护理在ICU呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用价值分析[J].心理医生,2023,23(31):283-284.

[4] 杨春花.舒适护理在ICU呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用价值分析[J].中外医学研究,2022,15(20):90-91.

[5] 屈艳红.舒适护理干预在ICU呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(14):81,85.

[6] 陈霞,周黎华,耿梅,等.舒适护理在ICU腹腔镜手术患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2024,14(33):253-254.

表 2: 两组患者护理满意率相较 [例 (%)]

组别	n	满意	较满意	不满意	护理满意率
对照组	45	17	20	8	37 (82.22)
研究组	45	24	19	2	43 (95.56)
χ^2					9.010
P					0.002

(上接第 103 页)

常、心力衰竭、早搏、心律不齐、心肌梗死、心肌病、心肌炎、心肌梗塞等疾病的一个非常重要的科室^[2]。这个科室的护理工作具有一定的风险性,因此,应该对于这种情况的护理工作做好详细的解决措施。临床的护理工作中最为常见的不安全的因素包括,患者擅自出院、随意的增加药量,自行调节输液的速度,用药不当、跌伤、坠床等问题^[3],发生这种问题主要是由于护理人员以及医院的管理制度不全面而导致的,使得患者的康复时间延长,护理质量降低。

综上所述,对于心血管内科的护理工作,护理人员应该严

密的监控患者的身心健康状况,要使自身的综合素质不断的提高,医院也应该加强管理工作,使护理纠纷的发生情况也降低,同时还应该加强护理的质量。

参考文献:

[1] 张蓓.心血管内科护理不安全因素分析及防范对策[J].实用临床护理学电子杂志,2022,08(10):43-46.
 [2] 徐敏.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,23(03):121-122.
 [3] 李燕燕.心血管内科护理中的不安全因素分析及防范措施[J].世界最新医学信息文摘,2022,71(08):261-265.