

小儿手术患者中采用人性化健康教育后患儿家属的护理满意度情况分析

杨佳蕊

甘肃省妇幼保健院 730050

〔摘要〕目的：探讨小儿手术患者中采用人性化健康教育后患儿家属的护理满意度情况。方法：收集整理 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 106 例小儿手术患者案例，随机分为常规组与宣教组各 53 例，常规组运用常规护理，宣教组运用人性化健康教育，分析不同护理之后患儿家属护理满意度与治疗依从性情况。结果：宣教组在治疗依从性上为 90.57%，常规组为 73.58% ($p < 0.05$)；宣教组在患儿家属护理满意度上为 94.34%，比常规组的 81.13% 显著更高 ($p < 0.05$)。结论：小儿手术患者中采用人性化健康教育，可以有效提升患者治疗依从性，患者护理满意度也显著更高。

〔关键词〕小儿手术；人性化；健康教育；家属护理满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-142-02

目前小儿手术患者健康教育多采用趣味化、分阶段和家属共同参与的方式，因材施教将复杂的医学知识转化为易懂通俗内容。其应用能够显著减轻患儿及家属的紧张情绪，提高手术配合度和康复主动性，同时家属护理能力和健康意识得到提升。健康教育在实际护理中有效降低术后并发症发生率，强化了医患之间的信任基础，具有重要的临床指导意义和良好推广前景。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 106 例小儿手术患者案例，随机分为常规组与宣教组各 53 例，常规组中，男：女=28:25；年龄从 3 岁至 16 岁，平均 (6.82 ± 1.87) 岁；宣教组中，男：女=31:22；年龄从 3 岁至 16 岁，平均 (6.76 ± 2.23) 岁；两组患者在基本年龄、性别有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，宣教组运用人性化健康教育，具体如下：针对小儿手术患者开展人性化健康教育，首先要立足患儿年龄特点和手术相关生理、心理需求，结合家庭参与，实施多维度、个体化内容与方法。入院初期，护理人员通过与家长沟通，详细了解患儿既往健康状况及心理反应，制订针对性的健康宣教计划。对于幼小年龄段患儿，采用卡通图片、手偶、视频动画等趣味性方式，图文并茂地讲解住院、检查、麻醉及手术流程，把抽象、陌生的医疗步骤具体化、形象化，减轻患儿陌生和恐惧感^[1]。年长的儿童则更适合简化医学语言的口头解释，引导其主动提问，根据孩子的理解能力适当补充手术过程和注意事项说明。术前着重对手术室环境、常规流程、手术服饰、麻醉方法做形象讲解，让患儿熟悉相关过程，减少焦虑。针刺等操作前，可允许患儿参与模拟表演，通过游戏模仿减轻对静脉穿刺、留置管等侵入操作的恐惧，护理人员以鼓励、示范、奖励等方式强化积极配合行为^[2]。在术后护理阶段，健康教育聚焦患儿恢复期常见问题，包括伤口疼痛的表现和处理、术后功能锻炼指导、饮食管理、恢复期间不可做的运动等，以分阶段、分步骤、小视频演示等方式内容呈现，便于家长操作和随时回顾。恢复期小儿常伴随焦

躁不安，护理人员指导家长运用分散注意力方法，如读绘本、讲故事、听音乐等进行安抚；针对并发症风险则反复讲解伤口护理要点、体温测量和异常症状处理指引，并提供详细联系方式，便于家长出现疑问随时咨询^[3]。心理支持也是人性化健康教育的重要内容，护士通过语言、身体接触、表情回应等方式建立良好护患关系，传递安全感和信任，及时发现和疏导患儿及家长因手术产生的应激情绪。还可组织小型患儿病房互动活动，让已手术患儿分享经验，增强社会性支持，从而提升治疗依从性。对于信息获取能力有限的家长，则采用简明图示、录音、微信等多媒体渠道反复强化关键知识点。沟通中始终坚持同理心和尊重，关注家庭及儿童个体差异，动态评估教育效果，根据反馈不断优化健康教育内容和方法，实现患儿安全高效康复。

1.3 评估指标

分析不同护理之后患儿家属护理满意度与治疗依从性情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。家属护理满意度为很满意与基本满意的比

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者家属护理满意度情况分析

见表 1 所示，宣教组在患儿家属护理满意度上为 94.34%，比常规组的 81.13% 显著更高 ($p < 0.05$)。

表 1 患者家属护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	患儿家属 护理满意度
宣教组	53	36(67.92)	14(26.42)	3(5.66)	94.34%
常规组	53	21(39.62)	22(41.51)	10(18.87)	81.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示，宣教组在治疗依从性上为 90.57%，常规组为 73.58% ($p < 0.05$)。

(下转第 145 页)

护理干预组患者的并发症发生率 10.0% (4/40) 显著低于常规护理组 27.5% (11/40) ($P<0.05$)，具体见表 2。

3 讨论

在血液透析中，建立血液通路占有必不可少的地位，动静脉内瘘是临床通常采用的血液透析通路，其和插管相比具有较少的花费及并发症，同时患者向血液透析进入后具有较高的存活率，患者的透析质量及生存质量受到其动静脉内瘘的直接而深刻的影响，要想对通畅的通路及充足的血流量进行有效的保持，就必须有对内瘘并发症进行有效的避免，而积极有效的护理干预能够促进患者并发症的减少^[4]。相关医学研究表明^[5-6]，和单纯常规护理相比，常规护理基础上护理干预能够在极大程度上提升维持性血液透析患者的瘘完好率、护理满意度及生存质量，延长患者寿命。本研究结果表明，和护理前相比，护理后两组患者的内瘘闭塞率、动脉瘤样扩张率均显著降低 ($P<0.05$)，护理干预组患者的降低程度显著高于常规护理组 ($P<0.05$)；护理干预组患者的并发症发生率 10.0% (4/40) 显著低于常规护理组 27.5% (11/40) ($P<0.05$)，和上述相关医学研究结果一致。

总之，护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的

应用价值高，值得推广。

[参考文献]

- [1] 韩木儿, 谢琳. 心理护理干预对诱导期血液透析患者的效果研究 [J]. 中外医学研究, 2023, (32): 97.
- [2] 侯卫洪, 陈翠杰, 袁士仿, 等. 维持性血液透析患者动静脉内瘘术后并发症原因探讨及护理干预 [J]. 中国伤残医学, 2025, 43 (4): 122-123.
- [3] 卓少贤, 阮礼茹, 王小宏, 等. 护理干预对维持性血液透析患者抑郁、焦虑情绪及治疗依从性的影响 [J]. 广东医学院学报, 2021, 39 (5): 565-568.
- [4] 姚秀野. 早期护理干预降低维持性血透患者内瘘并发症发生率效果观察 [J]. 亚太传统医药, 2025, 21 (1): 203-204.
- [5] 乔小军. 系统性护理干预对维持性血液透析患者液体摄入依从性的影响 [J]. 实用医技杂志, 2024, 31 (2): 211-212.
- [6] 吴爱琼, 汤仙红, 高云, 等. 护理干预对维持性血液透析患者内瘘维护的影响 [J]. 中国临床研究, 2022, 35 (7): 725-726.

(上接第 142 页)

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组	53	34 (64.15)	14 (26.42)	5 (9.43)	90.57%
常规组	53	23 (43.40)	16 (30.19)	14 (26.42)	73.58%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

小儿手术患者采用人性化健康教育后，家属护理满意度和治疗依从性提升，主要源于教育过程有效缓解了家属焦虑和患儿恐惧，使沟通更顺畅。通过互动式图文、视频、游戏等多元方式直观介绍手术流程和注意事项，不仅让家属对整个治疗环节有了清晰认知，也让他们能够更早掌握术前术后护理技能，有效应对患儿出现的不适与异常。个体化教育内容使家长能就自家孩子的特殊反应和需要得到针对性解答，增强了他们的参与感和主人翁意识。护理人员随时提供交流与答疑，使家属在出现疑问或新情况时能够及时获得指导，感受到医护团队的耐心和关怀。寓教于乐的宣教方式让患儿

更愿意配合治疗及康复动作，减少了治疗阻力，家属也能更科学、规范地执行家庭护理计划。心理支持贯穿全程，有效减轻患儿术前术后的焦虑及家属心理负担，提升了家庭成员信任感。教育中尊重家属和患儿感受，积极倾听，持续跟进，使家属获得情感认同和专业帮助，从而对护理服务表达更高满意度，配合各项治疗措施更为主动，为患儿顺利康复提供了坚实保障。

总而言之，小儿手术患者中采用人性化健康教育，可以有效提升患者治疗依从性，患者护理满意度也显著更高。

[参考文献]

- [1] 顾晗. 研究手术室护理干预在小儿疝气腹腔镜手术护理中的临床效果 [J]. 婚育与健康, 2025, 31(08):106-108.
- [2] 曹慧娜, 袁晓雪, 张思明. ERAS 理念下的护理干预在小儿肱骨骨折手术中的应用分析 [J]. 临床研究, 2025, 33(04):165-168.
- [3] 刘珍, 邱绣兰, 程珍. 以家庭为中心的护理干预在小儿巨结肠患儿围手术期护理中的应用 [J]. 黔南民族医学学报, 2025, 38(01):104-106.

(上接第 143 页)

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者并发症发生率情况

见表 2，改良组在并发症发生率上为 4.17%，常规组为 37.50% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者并发症发生率结果 [n(%)]

分组	气肿	出血	感染	并发症发生率
改良组 (n=48)	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.00)	4.17%
常规组 (n=48)	8 (16.67)	3 (6.25)	7 (14.58)	37.50%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

手术室护理干预能精准匹配老年患者的生理特点，术中密切监控生命体征并严格调控气腹压力，有效降低了因腹腔高压导致的气肿风险。护理团队在体位摆放、防压伤、处理出血点等关键环节积极配合，能迅速识别并协助处理异常出血。

手术区域无菌管理、精准用药及加强术前准备，显著减少感染发生。护理干预的系统化流程缩短了手术准备和配合时间，减少了术中不必要的等待与失误，使整体手术时间和出血量均明显降低。

总而言之，手术室护理干预应用在老年腹腔镜手术治疗中，可以有助于减少手术并发症，缩短手术时间，降低手术出血量，整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 张洪琴. 普外科腹腔镜手术患者应用手术室护理干预对改善患者低体温及其并发症的影响 [J]. 智慧健康, 2024, 10(05):203-206.
- [2] 高静. 手术室护理干预在卵巢囊肿腹腔镜手术中的临床应用效果 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(03):165-167.
- [3] 朱美玲. 手术室护理干预在卵巢囊肿腹腔镜手术中的临床应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(17):115-117.