

手术室护理干预应用在小儿手术中的效果分析

张 静

兰州市第一人民医院城关医院 730000

〔摘 要〕目的：探讨手术室护理干预应用在小儿手术中的效果。方法：收集 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 86 例小儿手术案例，随机分为常规组与干预组，每组均为 43 例，常规组运用常规护理，干预组运用手术室护理干预，观察不同护理操作后患儿治疗依从性与家属护理满意度情况。结果：干预组在患儿家属护理满意度上为 93.02%，常规组为 76.74% ($p < 0.05$)；干预组在患儿治疗依从性上为 95.35%，常规组为 72.09% ($p < 0.05$)。结论：手术室护理干预应用在小儿手术中应用，可以有效的提升患儿治疗依从性，同时可以促使患儿家属护理满意度，整体情况更好。

〔关键词〕手术室护理干预；小儿手术；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-158-02

在小儿手术过程中，患儿身体和心理发育尚未成熟，代谢率高、对环境适应力差，同时易受陌生手术环境与手术操作带来的应激反应影响。针对这些特点，手术室护理干预需以患儿为中心，结合其生理和心理需求，采取细致、个性化的护理措施，减少手术风险及手术相关并发症的发生，保障手术安全顺利进行。本文采集 86 例小儿手术案例，分析运用手术室护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 86 例小儿手术案例，随机分为常规组与干预组，每组均为 43 例，常规组中，男：女=25：18；年龄从 6 岁至 13 岁，平均 (8.25 ± 2.13) 岁；干预组中，男：女=23：20；年龄从 6 岁至 13 岁，平均 (8.87 ± 2.54) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情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，干预组运用手术室护理干预，

1.2.1 术前心理与行为干预

小儿手术前焦虑普遍，表现为哭闹、拒绝配合和恐惧。护士应在术前亲切接近患儿，采用游戏、卡通图片、手偶等方式进行交流，分散其注意力，降低对手术的恐惧感。对于年龄较大的儿童，可用通俗易懂的话语或小型模型解说手术流程，增强信任 and 安全感^[1]。家长在场时，护士鼓励家长安抚情绪，必要时讲解术前配合要点。术前还需评估患儿的病情变化及有无过敏史，认真核查术前准备，如禁食禁水落实情况。与麻醉医师沟通，了解患儿麻醉风险，确保操作方案稳妥^[2]。

1.2.2 术中安全管理与配合

小儿手术过程中需密切关注体温、水电解质与呼吸循环变化。手术室温度适当调高，并提前准备加温毯、加热输液设备，防止患儿低体温。术中，护士定时监测患儿体温、心率、呼吸、血氧饱和度等生命体征，及时发现异常报警，便于麻醉医师和主刀医生及时处理^[3]。铺置手术体位时，应使用软垫、加厚枕托，保护娇嫩皮肤和关节，防止压伤、神经损伤和体位异位。依据手术部位合理暴露，避免不必要的刺激。

术中加强无菌技术管理，严格执行操作规程，预防术中感染。对于有插管、静脉穿刺需求的患儿，应提前备好小规

格器械，配合麻醉医师，操作过程中轻柔稳妥，减少痛苦和恐惧。密切关注患儿术中出血量、失液量，根据麻醉医师指示及时补液。

1.2.3 术后苏醒与转运护理

术后护理需关注患儿苏醒期的呼吸道通畅与体征变化。术毕患儿常出现苏醒躁动、呕吐、喉痉挛等反应，护士应协助患儿侧卧，清理口腔分泌物，避免误吸。持续氧气吸入，严密监测血氧，发现异常立即报告并协助处理。针对患儿疼痛反应，术后可用表情、哭声、活动度等衡量疼痛等级，必要时协同医生使用镇痛药物，并通过安抚和分散注意力等手段辅助镇静。

转运至病房时，护士应由手术室专人陪同，保障监测仪器正常、器械管道固定妥善，并携带急救设施以备不时之需。转运期间密切观察患儿状态，防止跌落、脱管等意外发生。

1.2.4 家属宣教与沟通

儿童依赖性强，家属的配合尤为重要。护理人员要及时与家属沟通患儿术中及术后表现，详细讲解术后护理要点，包括呼吸道管理、饮食指导、伤口观察及并发症预警等。引导家属正确安慰和护理患儿，减少后续焦虑，提高康复配合度。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患儿治疗依从性与家属护理满意度情况。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的比例之和。

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 患儿家属护理满意度情况

见表 1 所示，干预组在患儿家属护理满意度上为 93.02%，常规组为 76.74% ($p < 0.05$)。

表 1 患儿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	护理总满意度
干预组	43	25 (58.14)	15 (34.88)	3 (6.98)	93.02%
常规组	43	14 (32.56)	19 (44.19)	10 (23.26)	76.74%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 161 页)

2.2 对比两组的护理满意度

在护理满意度上，实验组明显更高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组的护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意
实验组	40	26 (65.00)	13 (32.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
参考组	40	17 (42.50)	15 (37.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					6.135
P					0.013

3 讨论

在 ICU 这一特殊医疗环境中，患者由于病情危重、复杂，往往承受着巨大的身心压力。针对 ICU 患者采取适当的护理措施显得尤为重要，这不仅关系到患者的治疗效果，更直接影响到患者的康复进程和整体生活质量。

常规护理虽然在 ICU 患者的日常护理中发挥着基础作用，但其往往侧重于生理指标的监测和基本护理操作的执行，对于患者心理和情感层面的关注相对不足。这种局限性在一定程度上影响了患者的护理体验和康复效果。本研究针对 ICU 患者实施优质护理取得了显著成效。在研究中，优质护理通过心理护理、环境护理、疼痛护理、家属支持以及健康宣教等多方面的综合措施，为 ICU 患者提供了更加全面、细致的护理服务。研究结果显示，在 SAS 及 SDS 评分上，实验组均明显更低，说明优质护理能有效改善 ICU 患者的情绪状态；

在护理满意度上，实验组也明显更高，这进一步验证了优质护理在提升患者护理满意度上的积极效用。这些结果的成因，一方面在于优质护理更加关注患者的心理和情感需求，通过心理疏导与支持，切实改善了患者的负面情绪；另一方面，优质护理通过优化病房环境、提供疼痛护理以及加强家属支持等措施，为患者创造了一个更加舒适、温馨的康复环境，从而提高了患者的护理体验和满意度^[3]。优质护理的价值优势在于，它不仅提高了患者的护理质量和满意度，还有益于推动患者的康复进展，提升其生存品质。

综上所述，优质护理在 ICU 患者的护理中发挥着重要作用，能有效改善患者的情绪状态，提高护理满意度，存在应用价值。

[参考文献]

- [1] 谢飞燕, 张月蒲. 优质重症护理干预在提高 ICU 重症患者护理质量中的应用分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(20):112-115.
- [2] 宋晓霞, 陈霞, 石丽燕. 精细化优质护理对 ICU 脓毒性休克患者有创动脉血压监测的护理效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(41):79, 93.
- [3] 龚碰琼, 郭坤宾, 黄小燕. 观察优质护理在 ICU 糖尿病患者中的干预价值 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(11):152-154, 158.

(上接第 158 页)

2.2 患儿治疗依从性情况

见表 2 所示，干预组在患儿治疗依从性上为 95.35%，常规组为 72.09% ($p < 0.05$)。

表 2 患儿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
干预组	43	27 (62.79)	14 (32.56)	2 (4.65)	95.35%
常规组	43	16 (37.21)	15 (34.88)	12 (27.91)	72.09%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，手术室护理干预在小儿手术中能够有效提升患儿治疗依从性，主要因为干预措施结合了儿童心理和生理特点。通过术前以游戏、故事、玩具等方式进行情绪安抚与正面引导，降低了患儿的恐惧和抵触情绪，让他们对手术过程更易接受，从而愿意配合各项操作。术中护理人员耐心细致、轻柔操作，减少因疼痛或不适带来的负面体验，加上对体位、体温等特殊护理，保障患儿手术过程安全，有效

降低术中意外发生。护士术后加强镇痛护理与贴心照护，缓解孩子的不适和焦虑。与此同时，护理人员主动与家属沟通，详细讲解手术流程及术后注意事项，及时反馈患儿状态，增强家属对护理工作的信任与理解。全程人文关怀和专业支持，提升家属的安全感与参与度，因此整体护理满意度显著提高。

总而言之，手术室护理干预应用在小儿手术中应用，可以有效的提升患儿治疗依从性，同时可以促使患儿家属护理满意度，整体情况更好。

[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] 林春琼, 孙允宗. 优质手术室护理干预对小儿先天性心外科手术治疗效果的影响评价 [J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(11):126-128.
- [3] 张芳, 李华, 高志茹. 手术室护理在小儿疝气腹腔镜手术中的应用 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(02):159-160.

(上接第 159 页)

枢功能，增加患儿继发性癫痫发生率，致使患儿发生认知功能障碍，常规护理干预实施过程中忽略患儿住院诊疗环境、患儿心理以及饮食等因素对患儿病情的影响。综合护理干预给予患儿干净、舒适的住院诊疗环境，可有效避免患儿入院后机体抵抗力低，感染院内病毒、微生物，从而加重患儿病情^[2]。除此之外，给予患儿及其家属心理护理，可有效稳定患儿家属情绪，避免医患矛盾的发生，患儿家属情绪稳定对缓解患儿恐惧、不安情绪具有重要的意义。近些年相关研究显示小儿高热惊厥患儿入院后由于肢体抽搐可致口腔出现损伤，若未给予口腔护理，可增加患儿口腔溃疡等炎症发生率，降低患儿食欲，不利于患儿术后机体恢复^[3]。本次研究显示

实验组患儿症状缓解时间明显早于对照组，且实验组患儿并发症发生率为 5.40%，明显低于对照组。

综上，护理干预可有效改善小儿高热惊厥患儿症状，综合护理干预可促进患儿病情的改善，有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 张薇, 李兵, 冯静等. 个性化护理在小儿重症肺炎高热惊厥的效果观察 [J]. 中国医药导刊, 2025, 27(4):405-406.
- [2] 闫玉群. 小儿高热惊厥护理效果临床指标及满意度分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2021, 24(24):98-101.
- [3] 翟明媚, 邱爽, 周红艳等. 小儿高热惊厥危险因素的探讨及门诊护理干预 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2024, 27(10):134-135.