

家属参与式护理在小儿腺样体摘除术后康复中的应用价值

张 幸

湖南省益阳市资阳区妇幼保健院儿童康复科 湖南益阳 413000

〔摘 要〕目的：研究在接受小儿腺样体摘除术后康复中实施家属参与式护理手段的具体应用价值。方法：研究时段限定于 2024.3 月至 2025.3 月期间，选 50 例在本院接受腺样体摘除术的患儿展开研究，以摸球法进行分组，其中 25 例进行常规护理（对照），25 例展开家属参与式护理（观察）；比较 2 组患儿疼痛程度和住院天数。结果：观察组患儿疼痛程度较之对照组有减轻，住院时间远低于对照组 $P < 0.05$ 。结论：将家属参与式护理手段应用至接受腺样体摘除术患儿中，便于减轻患儿疼痛程度，进一步缩短总住院天数。

〔关键词〕家属参与式护理；小儿患者；腺样体摘除术

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 08-105-02

腺样体肥大属于儿童时期常见的上呼吸道疾病，以流涕、鼻塞、张口呼吸等作为主要症状表现，部分病情严重的患儿还可能会导致呼吸暂停以及低氧血症等情况，对儿童的生长发育以及面部形态造成影响^[1]。而腺样体摘除术是治疗腺样体肥大的一种有效手段，可通过对肥大的腺样体进行切除，以实现上呼吸道通气状况的改善，当前此技术在临床上应用成熟，术后恢复通常较快，但由于患儿作为特殊群体的一种，可能面临着疼痛以及不适等问题，因此，优化护理方案在患儿术后康复中占据重要地位^[2]。鉴于此，本文选 50 例进行腺样体摘除术的患儿展开研究，明确家属参与式护理的干预价值，正文见下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间范围介于 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间，筛选 50 例进行腺样体摘除术的患儿进行研究，借助摸球法分为对照组与观察组，各 25 例。对照组中男：女=15:10 例，年龄范围 3~9 岁，均值数 (6.13 ± 3.77) 岁，病程 0.8~1.5 年，平均值 (1.16 ± 0.22) 年；观察组中男：女=14:11 例，年龄范围 3~8 岁，均值数 (5.60 ± 1.21) 岁，病程 0.9~1.5 年，平均值 (1.22 ± 0.30) 年。2 组基础资料比较 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：实施常规护理。密切对患儿生命体征变化情况进行监测，一旦发现异常情况做到及时上报；在医师评估患儿病情稳定之后，鼓励患儿主动尝试进行功能锻炼，包含床上活动以及呼吸练习等，以辅助患儿加速恢复。

观察组：实施家属参与式护理。①心理护理：护理过程中引导家属参与期间，为患儿提供安慰以及陪伴，帮助其实现情绪状态的稳定，推动患儿积极配合诊疗操作。同时指导家属可适当携带患儿喜欢的玩具以及手工画等，以强化患儿安全感。②呼吸道护理：指导家属做好对患儿的呼吸观察工作，观察是否存在呼吸困难、喘鸣等症状表现，确保患儿呼吸的平稳性。同时，叮嘱家属保持室内湿度适宜，规避室内干燥的情况，且若发现分泌物增多，需及时进行清理。③疼痛护理：术后和家属共同对患儿的疼痛程度予以监测，包含哭闹情绪、面部表情改变以及皱眉等，针对评估为轻度疼痛的患儿，可指导家属借助抚摸以及拥抱等方式进行疼痛感的缓解，或通过播放音乐、讲童话故事以及玩游戏等多种方式辅助患儿实

现注意力的分散。针对疼痛明显的患儿则需要遵照医嘱建议进行止痛药物使用，并且告知家属正确的药物使用剂量，且对用药期间的干预效果以及不良反应密切观察。④饮食护理：结合患儿的实际情况，告知患儿家属术后以易吞咽的流质食物为主，且确保满足高蛋白、维生素的食物，以保证患儿身体需求。之后可适当进行半固定食物过渡，但需避免过于坚硬的食物，以免对手术部位造成刺激。⑤出院指导：告知家属出院后的相关注意事项，且嘱咐患儿禁止用手对手术部位进行触摸，以降低感染风险。同时指导家属注意引导患儿形成良好生活习惯，如坚持运动、规律作息等。

1.3 观察指标

(1) 干预前后借助 VAS 量表进行疼痛程度评分，分值区间 0~10 分，分值越高则说明疼痛程度越剧烈。(2) 对患儿总住院天数进行统计。

1.4 统计学方法

运用 SPSS25.0 软件数据处理，计量数据：平均值伴随标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，t 检验来验证；计数数据以百分比 (%) 的方式呈现，用 χ^2 检验评估，将 $P=0.05$ 作为判定基准。

2 结果

护理前疼痛程度较轻微，护理后低于护理前，并且观察组小于对照组，观察组患儿住院天数短于对照组， $P < 0.05$ 。表 1。

表 1 疼痛程度和住院天数分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	疼痛程度 (分)		住院天数 (天)
		护理前	护理后	
对照组	25	6.13 ± 1.20	3.77 ± 0.76	7.11 ± 1.20
观察组	25	6.16 ± 1.30	2.03 ± 0.51	5.19 ± 1.27
t		0.085	9.506	5.494
P		0.933	0.000	0.000

3 讨论

儿童腺样体肥大的原因与机体炎症反应、过敏、免疫系统发育异常等密切相关，虽医学技术获得明显提升，但由于患儿生理特点的特殊性、手术部位的敏感以及术中风险复杂性等多因素干扰，需要通过更为精准的护理以有效应对上述特殊性。加之在护理理念不断进步以及人性化设计理念的推广下，家属参与护理已经成为临床护理发展中的一大重要方向^[3]。

(下转第 108 页)

($P<0.05$)。见表 3

表 3 两组的护理质量的情况

组别	例数	健康教育	整体护理	基础护理	病情掌握	风险预防
实验组	40	8.71±0.21	7.83±0.21	8.27±0.33	8.66±0.28	9.16±0.22
对照组	40	7.51±0.29	6.89±0.28	7.24±0.26	7.24±0.26	8.23±0.37

3 讨论

舒适护理是一种新型的护理方法，以患者为中心，在保证手术效果的前提下，尽可能让患者感到生理和心理的舒适，减少患者创伤性手术在心理的恐惧，焦虑，和身体上的不适^[3]。在手术的术前，术中，术后，调动护理人员与患者的主观能动性，提高护患之间的关系。在护理过程中让患者感到被尊重，能够获得安全感^[4]。对实行手术的患者使用舒适护理，能够提高患者对疼痛的耐受性，减少患者在手术中的紧张焦虑的程度。舒适护理是一种尽最大努力达到生理，心理，社会和谐的护理方法，具有易于掌握，操作性强的优点^[5]。护理人员需要根据患者的情况指导患者进行放松训练，深呼吸的训练等，提高患者的舒适度。在手术的过程中，护理人员注意安抚性的抚摸患者的手，脸，从而缓解患者的紧张。在手术后，护理人员将患者皮肤上的血液，消毒液擦掉。当患者意识恢复后，将手术的情况告知患者，减少患者的清醒时的焦虑，担忧。本文中选取我院中 2023 年 6 月到 2024 年 7 月中进行手术治疗的患者 80 例，根据随机数字法分为实验组和对照组，其中在对照组中使用传统的护理，在实验组中使用舒适护理。结果，实验组的护理质量高于对照组，差别具有统计学意义 ($P<0.05$)。实验组的手术后的 VAS 评分和 SCL-90 评分均低于对照组，差别具有统计学意义 ($P<0.05$)。陶香兰等^[6]研

究的舒适护理在手术室护理中的应用效果研究结果与本文结果具有一致性，说明本文研究结果具有重复性以及可行性。

综上，对实行手术的患者进行舒适护理，能够改善患者手术后的疼痛以及心理健康的状态，提高护理质量，值得临床使用和推广。

[参考文献]

- [1] 郑容斌, 邓瑞文, 周红菊等. 手术室舒适护理对子宫肌瘤患者围术期的影响分析 [J]. 河北医药, 2023, 35(16):2540-2541.
- [2] 张丽霞. 舒适护理运用于 LC 术围手术期护理中对其手术室留置时间的影响 [J]. 心理医生, 2022, 22(31):183-183.
- [3] 洪丽红, 薛丽珍, 肖厦厦等. 舒适护理在老年股骨颈骨折患者围手术期的应用 [J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2024, 11(5):285-289.
- [4] 席利霞. 颅脑外伤开颅血肿清除加去骨瓣减压术围手术期舒适护理的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2024, 17(5):145-146.
- [5] 刘吉兰. 舒适护理在子宫肌瘤患者围手术期的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 26(21):3997-3998.
- [6] 陶香兰, 王琼莲, 任君等. 舒适护理在手术室护理中的应用效果 [J]. 西部医学, 2024, 27(9):1423-1424, 1428.

(上接第 105 页)

家属参与式护理手段作为一种科学的方式，是强调家属在疾病中参与，成为患者护理团队中的重要成员，在缓解医疗资源压力的同时也可通过指导家属对护理技能掌握，以形成医院至家庭的无缝衔接^[4]。在小儿腺样体摘除术中实施家属参与式护理，由于手术本身对患儿而言，则具备一定的生理应激性，通过让家属参与其中，给予情感支持与鼓励，可以让患儿感受到安全感与被关爱，强化治疗自信心，且家属以分散注意力的方式帮助患儿减轻对疼痛的关注，可实现疼痛程度的缓解。同时，让家属参与其中，能够更加准确向医护人员传递患儿的实际情况，确保信息传递的精准性，促使医护人员更全面对患儿的病情进行评估，以提高治疗效果与康复速度，进而缩短患儿住院天数。

综上所述，在接受腺样体摘除术患儿中实施家属参与式护理手段，能够减轻疼痛程度，减少住院时间，护理价值明确。

[参考文献]

- [1] 邢军. 鼻内镜下低温等离子小儿腺样体手术的护理策略及其应用效果研究 [J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(1):94-96.
- [2] 曹之辉, 冯秀丽, 杨延霞, 等. 小儿扁桃体腺样体切除术围手术期护理干预措施及应用效果分析 [J]. 中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学), 2022, 37(5):179-181, 186.
- [3] 丁芬芬. 快速康复外科理念在扁桃体腺样体切除术患儿围手术期护理中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(11):169-171.
- [4] 李娜, 曾千鸿. 家属参与式护理在小儿腺样体摘除术后康复中的应用 [J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(7):133-136.

(上接第 106 页)

为观察对象，探究协同护理在人工全髋关节置换术临床护理中的应用效果。结合观察结果，采用协同护理的患者，生活质量明显更优，并且患者对于护理工作满意度较高，达到了 96.6%，护理效果理想。

综上所述，对人工全髋关节置换术患者采取协同护理干预，不仅改善患者的生活质量，对于护理的效果也有显著提升，患者的满意度高，可在临床推广。

[参考文献]

- [1] 王丽芳. 护理干预对人工全髋关节置换术患者康复效果及生活质量的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 27(17):25-26.

- [2] 梅迎雪, 陈希, 牛东生等. 人工全髋关节置换术治疗高位先天性髋关节脱位的康复护理 [J]. 中华护理杂志, 2024, 47(2):105-107.

- [3] 胡军, 曹绒霞, 李旭升等. 循证护理在帕金森合并股骨颈骨折行人工全髋关节置换术的护理 [J]. 实用医学杂志, 2023, 25(17):2959-2961.

- [4] 周丹, 邓姝, 古凌川等. 209 例后外侧小切口人工全髋关节置换术的围手术期护理 [J]. 重庆医学, 2021, 40(10):982-983, 992.

- [5] 李玉, 罗斐丹, 张玉梅等. 一例严重老年性缺铁性贫血患者行人工全髋关节置换术围手术期护理 [J]. 护士进修杂志, 2023, 28(12):1150-1151.