

术前护士主导的情景模拟游戏在小儿疝气手术护理中的应用价值

李 庆

(咸宁市咸安区妇幼保健院, 湖北 咸宁 437000)

摘要: **目的** 探究术前护士主导的情景模拟游戏在小儿疝气手术护理中的应用价值。**方法** 采用随机数字表法将 2020 年 10 月至 2021 年 10 月我院收治的 90 例小儿疝气患儿分为观察组(45 例)和对照组(45 例),对照组予以常规护理,观察组在对照组基础上予以术前情景模拟游戏护理,对比分析 2 组的围术期指标、患儿应激指标。**结果** 观察组护理后的肛门排气时间、住院时间、离床活动时间均比对照组短($P<0.05$),术前、术后的去甲肾上腺素(NE)、皮质醇(Cor)水平、促肾上腺皮质激素释放激素(CRH)指标水平均比对照组低($P<0.05$)。**结论** 在小儿疝气手术护理中应用术前情景模拟游戏护理,护理效果显著,患儿应激反应较小,有利于患儿的康复。

关键词: 术前情景模拟游戏;小儿疝气;手术护理

中图分类号: R473.72

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2021)06-0054-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2021.06.010

小儿疝气是小儿外科常见病,是由于患儿存在先天性的鞘状突、脐环不完全闭合问题,导致腹股沟区或脐部出现软包块现象^[1]。软包块常在患儿哭闹、用力排便时出现,患儿哭闹、活动时,腹内压升高,腹腔内脏器随即进入疝囊,若患儿长时间哭闹不止,易导致内脏器嵌顿于疝囊内无法复位,引发局部血液循环不畅,增大疝囊内脏器缺血坏死的几率,甚至造成患儿睾丸或卵巢萎缩,影响患儿的生命健康。腹腔镜手术是治疗小儿疝气的有效手段之一,具有伤口小、恢复快等优势。但由于患儿年龄较小,认知能力还不足,面对手术会出现惧怕、哭闹等情况,从而导致配合度较差,影响手术的顺利进行。因此采取合理的护理方式减少患儿的哭闹,对改善预后尤为重要^[2]。目前临床上主要应用常规护理对患儿进行护理,但常规护理对患儿护理的针对性不足,患儿的配合度没有明显提升,护理效果不显著。术前情景模拟游戏护理是利用情景模拟游戏对患儿进行护理的一种护理方式,对促进手术良好预后具有积极意义。本文对术前护士主导的情景模拟游戏在小儿疝气手术护理中的应用价值进行探讨。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用随机数字表法将 2020 年 10 月至 2021 年 10 月我院收治的 90 例小儿疝气患儿分为观察组(45 例)和对照组(45 例)。其中,对照组患儿男、女例数之比为 29:16;年龄为 1~10 岁,平均(5.32 ± 1.51)岁;腹股沟疝 28 例,脐疝 17 例。观察组患儿男、女例数之比为 32:13;年龄为 2~12 岁,平均(5.69 ± 1.73)岁;腹股沟疝 23 例,脐疝 22 例。以上 2 组患儿资料对比, $P>0.05$,差异无统计学意义。纳入标准:①满足《实用小儿外科学》^[3]对小儿疝气的诊断标准;②无心脏类、肾脏类、肝脏类疾病;③患儿家属知晓并同意。排除标准:①年龄超过 14 岁;②中途退出者;③血液类疾病;④恶性肿瘤或慢性类疾病。

1.2 方法 患儿入院后,予以对照组患儿常规护理,包括服药指导、饮食及生活方面的护理等。观察组在对照组的基础上进行术前情景模拟游戏护理,具体内容如下:

(1)建立与患儿的信任关系:护理人员亲切与患儿家属交流,详细了解患儿的基本情况,包括基本性格、爱好、心理状态、喜欢的玩具或动画片等,通过温柔

收稿日期: 2021-11-08

第一作者简介: 李庆(1978-),女,主管护师,从事临床护理工作。

的话语、温柔的抚触、讲述生动有趣的故事、赠送好玩的小玩具等方式,吸引患儿的注意力,建立与患儿的交流,取得患儿对护理人员的信任,提高患儿的配合度。

(2)疏导患儿紧张心理:对于年纪稍大、有基本认知能力的患儿,护理人员可通过温柔与患儿交谈,了解患儿的情绪状态和心理状态,并通过播放动画手术讲解视频、讲故事、展示画册等方式,让患儿了解手术的操作流程、增强患儿对疾病的基本认知,以简单易懂的话语疏导并安慰患儿,改善患儿术前的紧张、恐惧等情绪。对于年纪较小的患儿,护理人员可通过扮演患儿喜欢的动画人物、动画角色,以幽默有趣的话语向患儿讲述手术的注意事项、如何配合医生等,吸引患儿的注意力,让患儿放松紧张的状态,提升患儿的配合度。此外,护理人员也可指导家属给予患儿积极的情感支持,让患儿有充足的安全感,减轻紧张、焦虑等情绪。

(3)术前情景模拟游戏护理:①布置情景游戏室。根据患儿的心理和年龄特点布置情景游戏室,墙壁可粘贴人物、动物的卡通画或相关的医学类标识,放置患儿喜爱的动画人物玩偶,设置情景类的医院基本设施、仿真医疗器械,如病床、手术台、仿真注射器、输液瓶等,组织患儿及家长参观情景游戏室,并向患儿及家长介绍游戏室相关的设施,带领患儿熟悉医疗环境,降低患儿对医院类器械的恐惧和排斥心理。②进行情景类游戏。对于有基本认知能力和行为能力的患儿,可通过角色扮演的方式,让患儿轮流扮演小医生、小护士、小病人的角色,带领患儿体验术中皮肤消毒、打针、心电监护等情景模拟游戏,让患儿体验角色扮演的乐趣同时了解相关手术操作,期间予以患儿正确的指导和温柔的鼓励,减少患儿对手术器械、医生等的惧怕心理;对于年纪较小的患儿,可通过卡通玩具、

画册等演示术前的检查和操作过程,或利用人偶扮演成患儿喜欢的卡通人物,如超人、冰雪女王等,吸引患儿注意,以简单有趣的话语向患儿讲述生病住院、手术治疗过程,帮助患儿形成对手术的认知。游戏后可通过提问、演示等方式,了解患儿对手术操作和各项检查的了解,以适当调整下次情景类游戏内容。

1.3 观察指标

(1)围术期指标:观察并记录患儿肛门排气时间、住院时间、离床活动时间。

(2)应激指标:检测并记录患儿术前、术后的去甲肾上腺素(NE)、皮质醇(Cor)水平、促肾上腺皮质激素释放激素(CRH)。

1.4 统计学分析 采用统计学分析软件 SPSS23.0 对数据进行统计分析,计量资料以表示,2组之间数据比较以 t 检验,若 $P<0.05$,则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患儿护理后的围术期指标对比 结果显示,观察组护理后的肛门排气时间、住院时间、离床活动时间均比对照组短($P<0.05$),差异具有统计学意义。见表1。

表1 2组患儿护理后的围术期指标对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	肛门排气时间	住院时间	离床活动时间
研究组	45	1.84±0.23	10.61±2.11	3.71±0.24
对照组	45	2.56±0.45	12.46±3.46	4.56±0.62
t		9.557	3.062	8.577
P		<0.001	0.003	<0.001

2.2 2组患儿术前、术后的应激指标对比 结果显示,2组术后的 NE、Cor、CRH 指标水平比术前低($P<0.05$),观察组术前、术后的 NE、Cor、CRH 指标水平平均比对照组低($P<0.05$),差异有统计学意义。见表2。

表2 2组患儿术前、术后的应激指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	NE(ng/L)		Cor(mg/L)		CRH(pmol/L)	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	45	216.34±10.13	204.13±12.63	177.22±6.11	164.24±20.32	5.11±1.12	3.35±0.24
对照组	45	237.13±12.42	224.24±16.23	190.45±4.62	183.35±24.52	8.23±1.32	5.21±2.28
t		8.702	6.560	11.586	4.025	12.090	5.442
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

小儿疝气是一种患儿因鞘状突和脐环未及时闭合而导致的疾病,主要以腹股沟疝气和脐疝为主。常见的症状是当患儿哭闹或便秘导致腹压升高时,患儿腹股沟区或脐孔处会出现软包块,患儿平躺或入睡后软包块又可自行消失。若患儿腹腔内脏器频繁进入疝囊,或会造成疝孔变大、疝囊内脏器缺血坏死等情况,威胁患儿的生命健康^[4]。腹腔镜下疝气修补术是常用于治疗小儿疝气的一种手术方式,手术创伤小、安全性高。但由于患儿表达能力、适应能力不足,多会出现哭闹、抗拒治疗等情况,应激反应较大,影响手术的安全性及预后。因此围术期采取贴切患儿心理特点的护理方式对改善患儿的心理状态、保障手术顺利进行有重要意义。术前情景模拟游戏护理通过布置游戏环境、心理疏导等方式对患儿进行护理,以减小患儿的应激反应,让手术得以顺利进行^[5]。

本研究发现,观察组护理后的肛门排气时间、住院时间、离床活动时间均比对照组短($P<0.05$),说明术前情景模拟游戏护理可有效缩短患儿的住院时间、肛门排气时间、离床活动时间,有利于促进患儿的康复。这是因为术前情景模拟游戏护理是基于常规护理上的护理,不仅对患儿进行饮食、生活、用药、环境等方面的护理,给予了患儿饮食、生活等方面的指导和干预,促进了疾病较快的康复,还通过术前情景游戏设置、疏导患儿心理、对患儿讲解疾病的基本知识等护理,稳定了患儿的心理状态,让患儿术前术后都得到了较为全面的护理,从而促进术后伤口的恢复和促进肠胃的蠕动,因此缩短了肛门排气时间、离床活动

时间、住院时间。

本研究发现,观察组术前、术后的 NE、Cor、CRH 指标水平平均比对照组低($P<0.05$),说明术前情景模拟游戏护理可有效减小患儿术前的应激反应。究其原因,护理人员对患儿进行术前情景模拟游戏护理,让患儿了解和熟悉了手术操作、器械、手术环境等,减少了对陌生环境的恐惧感,减小了心理的应激反应,因此术前各项生命指征更加稳定,有利于手术的顺利进行,减小手术后的生理和心理的应激反应。此外,护理人员和家属对患儿的关心关怀和护理人员对患儿的心理疏导,让患儿充满了安全感,减轻了心理的焦虑和恐惧感,因此应激反应较小。

综上所述,在小儿疝气手术护理中应用术前情景模拟游戏护理,护理效果显著,患儿应激反应较小,有效促进康复。

参考文献:

- [1] 高献洲,欧小勇,刘星,等. 腹腔镜疝囊高位结扎联合脐正中襻覆盖内环治疗小儿腹股沟斜疝的疗效[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2019,13(3):235-237.
- [2] 王艳屏. 小儿的手术护理配合[J]. 咸宁学院学报(医学版),2008,22(1):70.
- [3] 李正,王慧贞,吉士俊. 实用小儿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:549.
- [4] 蒋彩芳,蔡珠凤. 童趣式教育在腹腔镜小儿疝气术围手术期护理中的作用[J]. 医疗装备,2021,34(13):153-154.
- [5] 曾清,马云芳. 术前访视的实施体会[J]. 咸宁学院学报(医学版),2006,20(5):447.