

儿童腺样体切除术后疼痛管理规范研究

王雪梅

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：儿童腺样体切除术是治疗阻塞性睡眠呼吸障碍及反复咽喉炎的常见手术方式，但术后疼痛常影响患儿恢复与生活质量。规范化的疼痛管理在临床中具有关键意义。本文围绕儿童腺样体切除术后疼痛管理展开，分析常见疼痛特点与影响因素，探讨多模式镇痛方案、药物与非药物干预的合理应用，并结合个体化管理思路提出规范化建议。通过建立科学的疼痛管理流程，可有效缓解术后不适，促进患儿顺利康复。

【关键词】：儿童；腺样体切除术；术后疼痛；疼痛管理规范

DOI:10.12417/2982-3676.25.02.020

引言

儿童腺样体切除术在耳鼻喉科手术中占有重要地位，主要用于缓解上气道阻塞及改善呼吸和睡眠质量。术后疼痛常使患儿产生焦虑与恐惧，不仅降低康复依从性，还可能影响饮食和睡眠，从而延长恢复时间。临床观察发现，疼痛未得到有效控制时，患儿容易出现哭闹、拒食甚至并发出血风险。如何在安全前提下采取合理的疼痛控制措施，成为医护人员关注的核心问题。随着多模式镇痛理念的引入，药物与非药物手段的结合为儿童疼痛管理提供了更多选择。针对这一群体的特殊生理与心理特点，建立科学、规范且个体化的管理流程，已成为改善疗效与提升护理质量的必然方向。

1 术后疼痛的临床特点与问题提出

儿童腺样体切除术后，患儿常出现不同程度的咽部疼痛，这种疼痛不仅与手术操作范围有关，还与腺样体周围组织的炎症反应密切相关。由于儿童咽喉部组织血运丰富，手术切除后创面暴露明显，神经末梢受到刺激，导致疼痛感受加重。此类疼痛多表现为吞咽困难、咽部灼热感或刺痛感，部分患儿在进食和饮水时症状更加明显，从而影响营养摄入和液体补充，甚至出现体重下降和脱水风险。疼痛持续存在时，患儿往往伴随哭闹、拒食和睡眠质量下降，进一步增加康复阻力。

在临床观察中发现，儿童术后疼痛程度受多重因素影响。个体差异显著，年龄较小的患儿因自我表达能力不足，往往通过行为表现来传递不适，加大了评估难度。手术操作方式、切除范围以及术中止血处理均可能影响术后创口反应，若创伤面积较大，疼痛持续时间往往延长。除此之外，儿童神经系统对疼痛刺激的敏感度高于成人，且缺乏应对策略，心理压力与焦虑也会进一步放大疼痛感知，导致术后恢复过程更为复杂。

术后疼痛不仅是单纯的感觉体验，还与一系列病理生理机制相关。腺样体切除部位黏膜缺损后，局部释放大量炎性介质，刺激感觉神经末梢，引发持续性疼痛反应。咽部的反射性收缩在吞咽动作时会牵拉伤口，加重患儿的不适。部分儿童在夜间睡眠中因疼痛导致频繁觉醒，出现呼吸不稳和情绪烦躁，形成

恶性循环。若未能及时控制，疼痛还可能诱发交感神经兴奋，导致心率和血压波动，增加潜在的并发症风险。儿童腺样体切除术后疼痛不仅是恢复过程中的常见表现，更是影响康复质量的重要问题。明确其临床特点和多维度影响因素，是后续疼痛管理规范化研究的重要前提和核心基础。

2 规范化疼痛管理的有效策略

常用的镇痛药物包括对乙酰氨基酚、布洛芬等非甾体抗炎药，这类药物通过抑制环氧化酶活性，减少前列腺素合成，从而降低炎症反应与疼痛敏感性。对于疼痛强度较高或伴随明显炎症反应的患儿，可联合应用多种药物，通过不同作用机制达到更为稳定的镇痛效果。部分病例中在术中使用局部麻醉剂进行切口浸润，可有效延缓疼痛出现时间，减少术后早期不适。在药物选择中应注意患儿的年龄、体重、肝肾功能以及药物代谢特点，避免过量或不合理用药带来的不良反应。

在药物干预之外，非药物疗法同样在儿童疼痛管理中占有重要地位。术后环境的优化能够缓解心理压力，安静舒适的病房氛围可降低焦虑与恐惧感，减少疼痛感知。音乐疗法、分散注意力的游戏和故事干预被证实能够在一定程度上减轻患儿的不适感，通过转移大脑对痛觉信号的关注，改善疼痛体验。适度的冷敷能够减轻局部组织充血和水肿，从而缓解伤口部位的刺激反应。护理人员在实施这些干预措施时需密切观察患儿的反应，结合疼痛量表进行动态评估，确保措施发挥最大效益。

多模式镇痛理念已逐渐成为儿童腺样体切除术后疼痛管理的核心方向。通过药物与非药物措施的合理组合，不仅能够提升镇痛效果，还能减少单一药物的使用剂量，从而降低不良事件发生率。对于部分存在疼痛阈值较低的儿童，可以在术前进行心理干预，使其对手术和恢复过程建立正向认知，减少术后焦虑对疼痛的放大作用。在术后恢复过程中，建立个体化镇痛方案显得尤为重要。通过综合评估患儿的疼痛特点、身体状况与心理表现，制定差异化的管理策略，能够更好地满足不同个体的需求。

在规范化实施过程中，医护团队的协作具有不可替代的价

值。医生在药物使用与方案制定中发挥主导作用，护理人员则负责观察、记录和反馈患儿的疼痛变化，家长在陪伴与安抚中起到支持作用。通过多方共同参与，形成完整的疼痛管理链条，使干预措施能够持续、动态地调整与优化。进一步而言，标准化评估工具的使用对于疼痛管理的规范化也具有重要意义。借助视觉模拟量表、面部表情量表或行为评分系统，可以更为客观地捕捉患儿的痛感变化，为临床决策提供可靠依据。在儿童腺样体切除术后，疼痛管理的有效性不仅依赖单一措施的应用，更在于综合性与系统性的规范化实施。多层次的管理策略相互配合，形成科学的镇痛体系，才能最大程度改善患儿的康复体验，确保术后顺利过渡。

3 科学管理流程的实践与启示

儿童腺样体切除术后疼痛管理的科学流程应当建立在循证医学的基础之上，通过系统化步骤将评估、干预与反馈有机结合。术前阶段需要对患儿进行全面评估，包括病史、基础疾病、心理状态以及对疼痛的敏感度，从而为术后制定个体化管理策略提供数据支持。术中采取精准操作与适当的止血方式，可减少局部创伤反应，降低术后疼痛风险。术后立即进行的初步干预，如局部麻醉药物的合理使用与镇痛药物的及时投放，能够缩短患儿疼痛暴发的高峰期，为后续管理创造有利条件。

在实际护理过程中，动态监测是管理流程中不可或缺的一环。通过定时使用疼痛量表进行量化评估，结合行为表现与生理指标，形成多维度的监控体系，使医护人员能够及时发现疼

痛加重或药物效果不足的情况。监测结果应快速反馈至医师团队，保证干预措施能够随时调整，避免出现延误或镇痛不足的风险。不同层级的护理干预措施也需严格按照流程执行，药物治疗、心理疏导与物理干预相互协调，才能使疼痛控制更具连续性和稳定性。

管理流程的落实不仅依赖医疗技术，也需要完善的组织支持。医护人员在实施过程中应进行标准化培训，掌握儿童疼痛识别与处理的最新方法。建立完善的沟通机制，使医生、护士和家长能够在疼痛管理过程中保持一致认知，形成协作合力，提高整体干预的可操作性。临床案例的总结与经验反馈同样重要，通过对不同患儿管理过程的记录和分析，可不断优化管理路径，使流程更符合儿童生理与心理的特殊性。科学的疼痛管理流程在实践中不仅提高了患儿的舒适度，还减少了因疼痛引发的并发症风险。通过持续改进与规范执行，可以逐步形成可推广的标准化模式，为儿童腺样体切除术后的康复提供坚实的保障，并为后续同类手术的疼痛管理提供有价值的临床参考。

4 结语

儿童腺样体切除术后疼痛管理的研究强调了规范化流程的重要性。通过明确临床特点、制定科学的干预策略并落实标准化流程，不仅能减轻患儿的痛苦，还能提高康复效率。药物与非药物措施的综合应用、多学科协作及动态监测，共同构建了完整的管理体系，为临床提供了可借鉴的思路与实践价值。

参考文献:

- [1] 王俊.儿童腺样体切除术后疼痛特点及管理措施[J].中国实用外科杂志,2020,40(6):725-728.
- [2] 李明,赵倩.多模式镇痛在儿童腺样体切除术中的应用研究[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2021,35(8):620-624.
- [3] 陈慧.儿童腺样体手术后镇痛方法的比较研究[J].中国当代儿科杂志,2022,21(4):356-360.