

人性化护理对小儿疝气术后疼痛情况及治疗依从性影响分析

王多 彭雪超

云南省曲靖中心医院 云南 曲靖 655000

【摘要】目的：分析人性化护理运用于小儿疝气的临床效果，并评估其对术后疼痛情况、治疗依从性的正向影响。方法：研究分析周期点为 2023.12-2025.5，以收治小儿疝气 72 例为样本，基于电脑序列随机划分组别，即：参照组（36 例，常规护理）、实验组（36 例，人性化护理），比对围术期指标、疼痛情况、依从性、满意度。结果：围术期指标组间差别大，且实验组下床活动时间、肛门排气时间、住院时间均短于参照组 $P < 0.05$ 。疼痛情况、睡眠质量护理前，组间无差异 $P > 0.05$ ；护理后，实验组评分值均低于参照组 $P < 0.05$ 。依从性组间差别大，且实验组计算值高于参照组 $P < 0.05$ 。满意度组间差别大，且实验组操作技能、诊疗环境、服务态度、心理疏导评分均高于参照组 $P < 0.05$ 。结论：在小儿疝气临床工作中运用人性化护理效果良好，减轻术后疼痛程度的同时，可提高其治疗依从性以及睡眠质量，值得推广。

【关键词】：小儿疝气；人性化护理；疼痛程度；治疗依从性；睡眠质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.073

小儿疝气作为儿科常见的普外科疾病，手术治疗是其主要的治疗方式，但是手术即侵入性操作，术后疼痛是患儿面临的普遍问题，不仅给其带来生理上的痛苦，还可能引发其恐惧、焦虑等负面情绪，进而导致哭闹、抗拒治疗等一系列行为，严重影响术后康复进程与整体治疗效果^[1]。目前，临床常规术后护理多侧重于生命体征监测、切口护理等基础医疗操作，对于患儿此特殊群体的心理需求、情感安抚及个性化照护关注相对不足，而人性化护理更注重情绪变化，通过心理、环境、生理等人性化个体指导，以积极改善其预后状况^[2]。对此，为深入探究此方式的应用效果，特选取 72 例小儿疝气患儿为例，从而为优化临床护理策略提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究分析周期点为 2023.12-2025.5，以收治小儿疝气 72 例为样本，基于电脑序列随机划分组别，即：参照组、实验组，各 36 例。组别详情：实验组中，记录男患 21 例，占比为 58.33%（21/36），记录女患 15 例，占比为 41.67%（15/36），年龄区间于 1-10 岁，求取均值（ 5.51 ± 0.58 ）岁。参照组中，记录男患 22 例，占比为 61.11%（22/36），记录女患 14 例，占比为 38.89%（14/36），年龄区间于 1-11 岁，求取均值（ 6.05 ± 0.61 ）岁。均衡对比两组基础信息无差异 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组：常规护理，即：监测患儿病情，并基于其手术方式、疾病状况进行准备，包括术前检查、术后护理、静脉输注管理、健康宣教等内容。

实验组：人性化护理，即：

（1）个体化健康宣教。护理人员依据患儿年龄、理解能力及家庭背景，采用绘本、动画、情景模拟等儿童易于接受的形式，详细讲解疝气的相关知识、治疗流程及注意事项，以此

减轻患儿及家长因信息缺乏导致的焦虑与恐惧。同时，利用游戏互动、鼓励安抚等方式，建立患儿的信任感，帮助其消除对医院环境与医护人员的陌生感与抗拒心理，为后续治疗奠定良好的心理基础。

（2）童趣化诊疗环境营造。对病区环境进行适儿化改造，例如在病房、检查室、走廊等区域布置色彩明快、富有童趣的装饰画、卡通贴纸；提供安全的玩具、绘本等娱乐设施；在可能的情况下，允许患儿携带熟悉的安抚物入院。

（3）协同护理实施。鼓励并指导家长积极参与到患儿的护理全过程中，并由护理人员向家长详细演示术后伤口观察、敷料护理、疼痛评估等方法，并指导其如何正确安抚患儿情绪、合理安排饮食与活动。

（4）疼痛管理。除遵医嘱合理使用药物镇痛外，积极应用非药物干预手段，如治疗性游戏、音乐疗法、分散注意力技术、抚触等，在操作前进行充分告知，操作中动作轻柔精准，最大限度减少诊疗操作带来的疼痛与恐惧体验。同时，注重患儿的基础舒适需求，如保持体位舒适、床单位整洁干燥、及时满足其合理需求等。

（5）个性化康复指导方案。根据患儿的手术方式、年龄及恢复情况，制定从住院期间到出院后的阶段性康复计划，内容包括活动强度与范围的渐进式指导、饮食结构的科学调整、预防复发的健康教育以及定期随访安排。

1.3 观察指标

（1）围术期指标：统计临床入组患儿的围术期指标状况，包括下床活动时间、肛门排气时间、住院时间，随后比对时间均值。

（2）疼痛情况、睡眠质量：护理前后，评估临床入组患儿的疼痛情况、睡眠质量，量表工具为视觉模拟疼痛评分、匹兹堡睡眠质量指数，前者分值区间为 0-10 分，分值越高疼痛状

况越明显；后者分值区间为 0-21 分，分值越高提示其睡眠质量不佳。

(3) 依从性：系统分析入组患儿的临床依从性状况，基于 0-10 分体系设定具体指标，即：不依从、尚且依从、完全依从，阈值区间为 0-4 分、5-7 分、8-10 分，总依从率=(完全依从数+尚且依从数)/总样本数*100%。

(4) 满意度：借助科室自拟问卷实施临床满意程度评估，项目内容包括：操作技能、诊疗环境、服务态度、心理疏导，各项分值于 0-25 分，值越高，见其满意程度越高。(年龄较小患儿可在家属协助下进行)

1.4 统计学分析

数据处理软件：SPSS27.0，解读计数资料：n (%)、卡方检验；解读计量资料：(x̄±s)、t 检验，结合 P<0.05 作出组间结果的差异判断。

2 结果

2.1 围术期指标

实验组指标值更佳 P<0.05，详情如表 1。

表 1 围术期指标比较 (n=36, x̄±s)

组别/项目	参照组	实验组	T	P
下床活动时间(d)	5.33±1.51	3.28±1.29	6.193	0.000
肛门排气时间(h)	3.54±0.96	2.12±0.88	6.542	0.000
住院时间(d)	7.15±1.34	5.09±1.23	6.795	0.000

2.2 疼痛情况、睡眠质量

护理前，组间无差异 P>0.05；护理后，实验组值更低 P<0.05，详情如表 2。

表 2 疼痛情况、睡眠质量比较 (n=36, x̄±s, 分)

组别/时间	参照组	实验组	T	P	
疼痛情况	护理前	6.54±1.18	6.49±1.21	0.178	0.860
	护理后	3.66±0.85	1.97±0.64	9.530	0.000
睡眠质量	护理前	11.35±1.44	11.26±1.39	0.270	0.788
	护理后	5.29±1.27	3.17±1.13	7.483	0.000

2.3 依从性

实验组计算值更高 P<0.05，详情如表 3。

表 3 依从性比较[n (%)]

组别	参照组	实验组	X ²	P
n	36	36	--	--

不依从	7	1	--	--
尚且依从	13	17	--	--
完全依从	16	18	--	--
总依从率	80.56%(29)	97.22%(35)	5.063	0.025

2.4 满意度

实验组各项指标值更高 P<0.05，详情如表 4。

表 4 满意度比较 (n=36, x̄±s, 分)

组别	参照组	实验组	T	P
操作技能	16.35±2.11	20.07±2.19	7.340	0.000
诊疗环境	16.28±2.02	20.22±2.28	7.761	0.000
服务态度	16.34±2.19	20.19±2.21	7.425	0.000
心理疏导	16.41±2.06	20.26±2.17	7.720	0.000

3 讨论

小儿腹股沟疝作为儿科临床常见疾病之一，主要指腹腔内器官或组织通过腹壁薄弱区域向体表突出形成的异常隆起，其发生原因主要与先天性解剖结构发育不全有关，如鞘状突未完全闭合、腹壁肌肉及筋膜组织强度不足等；此外，长期腹压增高因素，如慢性咳嗽、便秘、哭闹等，也可诱发或加剧病情^[3]。对此病症若未及时干预，可能发生嵌顿或绞窄，导致肠管缺血坏死、肠梗阻等严重并发症，对患儿健康构成显著威胁^[4]。临床在此治疗中，外科手术是根本解决途径，但围手术期的护理干预同样意义显著，由于患儿的特殊性，施以科学、系统且人文关怀的护理措施，对缓解患儿身心压力、提升治疗配合度、促进术后恢复具有关键意义^[5]。

常规护理虽能完成基础医疗照护，但其多侧重于流程化与标准化操作，在个体差异关注、心理情绪支持及家庭参与层面存在局限，容易使护理过程显得机械而缺乏温度，难以全面满足患儿及家庭的情感与心理需求^[6]。研究分析显示：围术期指标、疼痛情况、睡眠质量、依从性、满意度等护理后评估组间差别大，且实验组数据更佳 P<0.05，说明将人性化护理应用于小儿疝气临床实践中效果显著，其对疼痛情况及治疗依从性方面的积极影响尤为显著。详细分析：人性化护理作为以尊重患者的生命价值、人格尊严和个人隐私为核心，以提供满足患者身心、社会、文化需求的高质量护理服务为目标的现代护理模式^[7]。在小儿疝气护理中运用能够融入情感关怀、个体化沟通与家庭协同，不仅是技术层面的照护，更是以患儿为中心的服务哲学，利用游戏化引导、情绪安抚、亲子陪伴等方式，减轻其恐惧与疼痛感知，增强其对医疗行为的接受度与依从性。

总之，人性化护理的临床实施，不仅有效缓解小儿疝气术

后疼痛体验,更通过增强患儿及家庭的参与感与信任感,大幅提升治疗依从性,改善其预后水平。

参考文献:

- [1] 黄爱华.人性化护理结合亲情干预对小儿疝气手术患儿疼痛、睡眠质量及并发症的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2102-2104+2108.
- [2] 毕丽娜,钱跃军.人性化护理模式对小儿疝气微创手术围手术期的效果分析[J].西藏医药,2022,43(3):107-109.
- [3] 贾航.人性化护理对小儿疝气术后疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):1016-1017.
- [4] 李歆.人文关怀在腹腔镜下小儿疝气手术护理中的应用及对护理满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):562-563.
- [5] 黄玉茹.人文关怀在腹腔镜下小儿疝气手术护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2024,22(1):120-122.
- [6] 刁淑华.综合护理干预在小儿疝气手术护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(4):168-170.
- [7] 陈华珍.人性化护理干预对疝气患者术后并发症发生率及疼痛程度的影响[J].中国医药指南,2023,21(14):131-134.