

门诊优质护理服务对小儿扁桃体炎的综合干预价值分析

马 欢

宝鸡市妇幼保健院代家湾分院全科 陕西 宝鸡 721000

【摘要】目的：本研究旨在分析门诊优质护理服务在小儿扁桃体炎治疗中的综合作用效果。方法：纳入我院儿科门诊 60 例确诊为扁桃体炎的患儿，并以红蓝双色球随机分组法均分对照组与观察组。各组均接受对症治疗，期间分别提供常规护理服务和优质护理服务，并以各组患儿治疗有效性、家属对疾病知识掌握程度等指标差异作为护理有效性的评估依据。结果：观察组患儿治疗总有效率和家属疾病知识总掌握率均相比对照组提升，组间有统计学显著性（ $P < 0.05$ ）；观察组症状改善时间相比对照组缩短，组间有统计学显著性（ $P < 0.05$ ）。结论：落实门诊优质护理服务可对患儿疾病干预产生明显的正性影响效果，也有助于培养家属对疾病知识的掌握能力，减少因居家护理不当导致疾病复发的问题，综合干预价值优异。

【关键词】：小儿扁桃体炎；门诊护理；优质护理服务；治疗总有效率；症状改善时间

DOI:10.12417/2811-051X.26.11.047

优质护理服务现已广泛普及于临床，其核心目标为构筑诊疗全程安全桥梁，在保障治疗方案积极实施的同时，为病人提供多元化、人性化的护理照拂。我院儿科门诊制定了优质护理服务，并在扁桃体炎患儿管理中取得良好效果，现将具体实施流程作出以下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究为临床随机对比试验，试验对象选自 2022 年 12 月至 2025 年 12 月我院儿科门诊 60 例确诊为扁桃体炎的患儿，所有患儿均符合以下入组标准。①临床诊断明确，扁桃体肿大 $\geq \text{II}$ 度；②治疗依从性较高；③家属自愿入组，对研究内容表示知情同意。在 60 例患儿当中，男性与女性比例 35:25；年龄 2~9（ 3.52 ± 2.50 ）岁。期间以红蓝双色球随机分组法均分对照组与观察组，各组以上资料对比结果相近，组间无统计学显著性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 门诊常规护理服务（对照组）

①协助患儿完成有关检查；②向家属详细介绍当前治疗计划，交代用药注意事项；③指导合理饮食，嘱患儿多休息，避免过度劳累。

1.2.2 门诊优质护理服务（观察组）

（1）安排高年资护理人员在患儿入科时完成全面评估，及时将关键信息（例如咽痛程度、咽部充血程度、有无脱水征象或发热等问题）反馈至医疗团队，在不影响工作任务进行的基础上适时与家属进行沟通，分析其对疾病的掌握程度和家庭环境等信息，为后续治疗和护理计划落地提供有利指导。在此基础上，主张多模式门诊护理教育工作，在口头介绍疾病信息以外，可通过发放《儿科常见病防治宣传手册》或在电子屏循环播放常见病防治要点内容等方式加深家属认知水平，使他们意识到，扁桃体炎并非单纯的炎症反应，若控制不佳，可对患

儿造成棘手的多维度危害。在实施护理教育后，护理人员应适时以回授法（Teach-back）了解教育效果，确保家属能准确复述疾病或治疗的关键信息（例如扁桃体炎病因、医生开具的药物分别要怎么吃），积极采纳家属对当前护理计划的需求和反馈。

（2）咽痛是扁桃体炎的典型症状，这类症状会影响患儿正常进食与睡眠，使机体处于高度应激状态中，而面对陌生的医疗环境和医护人员，患儿应激创伤问题会显著加剧。护理人员应注意自身体态调整，选择患儿能够接受的互动方式来减轻其内心的陌生恐慌感，例如安抚、讲故事、逗乐等等。若需进行侵入性或有创性操作，护理人员首先要进行具体形象比喻，再邀请患儿进行演示，最后进行操作。期间应安排高年资护理人员执行有关任务，静脉穿刺要尽量一次性穿刺成功，期间与家属积极配合，尽量转移患儿注意力，减轻对疼痛不适的关注度。对于表现良好，积极配合诊疗工作开展的患儿，护理人员要及时予以表扬，鼓励他们主动参与到疾病治疗中，共同制定各阶段的治疗目标，或介绍其他在我院经治疗后痊愈的同病例资料，这均有助于提高主动配合度。口腔清洁已被证实与促进炎症消退存在相关性，护理人员要针对性示范口腔清洁要点，例如三餐前用苏打水漱口、刷牙时重点清洁咬合面与颊头面等等，督促家属为患儿做好口腔清洁工作。

（3）指导合理饮食，避免患儿因咽痛拒食而逐渐形成营养不良状态。嘱家属在准备三餐时尽量将食物处理为流质或半流质，且温度不可过高，主张柔软、温凉、易吞咽原则，例如烂面条、藕粉、蒸鸡蛋等等。期间要保障液体供给充足，建议家属为患儿提供标记刻度的水杯，督促患儿每日少量多次饮水，加速代谢废物清除。护理人员还应向家属举例禁食类型，例如油炸食品、坚果等等，这些食物性质相对粗糙坚硬，易在机械刺激下加剧咽痛症状。在此基础上，建立儿科患儿回访登记本，待组内患儿完成初始治疗后 48~72h 安排高年资护理人员展开电话回访，旨在了解当前治疗方案有效性，必要时帮助

调整治疗方案。若治疗方案有效，此阶段患儿咽痛等症状会明显缓解，且进食意愿改善；若患儿谨遵医嘱治疗后以上症状未缓解，甚至加重，护理人员应立刻指导就诊，并将此信息反馈至医疗团队，及时调整当前治疗方案。最后，加强科室护理人员业务培训，每月分批组织理论和实践学习，并鼓励高年资护理人员为护理实习生和低年资护理人员发挥带教作用，推广“老带新”排班制度。完善护理纠纷投诉处理预案内容，一旦出现投诉问题，要在最短时间内介入并予以病人满意的处理结果，避免事态进一步恶化而影响病人就医体验感，阻碍医院日后持续发展。

1.3 观察指标

1.3.1 患儿治疗总有效率

A.显效：扁桃体表面未见脓性渗出或充血改变，症状完全消退或基本消退；B.有效：扁桃体表面脓性渗出或充血改变缓解，症状有所减轻；C.无效：未达到显效或有效的判定标准。

1.3.2 家属对疾病知识掌握程度

A.掌握：可准确复述扁桃体炎发病机制与当前治疗方案的意义，能够独立处理轻微的药物不良反应，按时完成有关复查；B.基本掌握：可基本准确复述扁桃体炎发病机制，但无法说清当前药物治疗疗程，仅能举例部分警示症状，对复查节点认知模糊；C.未掌握：未达到掌握或基本掌握判定标准。

1.3.3 患儿症状改善时间

统计各组退烧时间、咽痛改善时间、咽部充血/化脓消失时间，取均值对比。

1.4 统计学方法

经 SPSS20.0 统计学软件处理分析数据。计量资料采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验，以 ($P<0.05$) 为差异有统计学显著性。

2 结果

2.1 患儿治疗有效性对比

表 1 指出，观察组患儿治疗总有效率（显效率+有效率）相比对照组提升，组间有统计学显著性 ($P<0.05$)。

表 1 各组患儿治疗有效性对比[n, (%)]

组别	对照组(n=30)	观察组(n=30)	χ^2	P
显效率(%)	8(26.67%)	12(40%)	-	-
有效率(%)	15(50%)	16(53.33%)	-	-
无效率(%)	7(23.33%)	2(6.67%)	-	-
治疗总有效率(%)	23(76.67%)	28(93.33%)	10.885	0.001

2.2 家属对疾病知识掌握程度对比

表 2 指出，观察组家属疾病知识总掌握率（掌握率+基本掌握率）相比对照组提升，组间有统计学显著性 ($P<0.05$)。

表 2 各组家属对疾病认知掌握程度对比[n, (%)]

组别	对照组(n=30)	观察组(n=30)	χ^2	P
掌握率(%)	6(20%)	10(33.33%)	-	-
基本掌握率(%)	14(46.67%)	15(50%)	-	-
未掌握率(%)	10(33.33%)	5(16.67%)	-	-
总掌握率(%)	20(66.67%)	25(83.33%)	7.402	0.007

2.3 患儿症状改善时间对比

表 3 指出，观察组有关症状改善时间相比对照组缩短，组间有统计学显著性 ($P<0.05$)。

表 3 各组患儿症状改善时间对比[$\bar{x} \pm s$]

组别	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t	P
退烧(d)	3.39 $\pm$ 1.05	2.13 $\pm$ 0.57	5.776	0.001
咽痛改善(d)	4.18 $\pm$ 1.14	2.48 $\pm$ 0.87	6.493	0.001
咽部充血/化脓消失(d)	5.01 $\pm$ 1.12	2.69 $\pm$ 0.82	9.154	0.001

3 讨论

扁桃体炎指感染病毒或细菌引发不同程度的腭扁桃体非特异性炎症改变，咽部或其他淋巴组织等常被累及，以咽痛、发热为典型症状^[1]。扁桃体炎在儿科门诊中就诊频率极高，这也意味着儿童是扁桃体炎的易感人群，其背后涉及免疫功能薄弱、行为和环境暴露等诸多因素。扁桃体炎的危害性绝非体现在局部症状层面，若未积极治疗，需警惕因局部感染持续蔓延发展为扁桃体周围脓肿、咽后脓肿等急性并发症导致治疗更为困难，也应考虑到未根除病因，疾病反复发作情况下可能会造成生长发育障碍甚至上气道结构性梗阻问题，故需实现早期系统化治疗方案的精准落地，以期达到症状的最优控制，阻断并发症恶性链条^[2,3]。扁桃体发炎易反复发作且具备传染性，加之患儿年龄尚小，心智发育不成熟，为确保治疗方案精准落地并有效执行，避免患儿配合性差或家属缺乏居家护理能力等因素影响治疗进程，甚至造成疾病反复发作，在治疗期间联合针对性的护理服务显得十分重要^[4]。

常规护理服务存在被动执行的痛点，护理决策常依赖个人经验，在此背景下，不同病人的多元化需求难以被顾及，使病人处于十分被动的地位，难以发挥理想的康复效果^[5,6]。优质护

理服务主张“以病人为中心”的核心原则，要求护理人员在展开基础护理操作的同时，实现护理责任制落实和护理内涵的持续深化，进而最大限度满足病人的个体化需求，并完善当前医疗措施，简化相关流程，为病人提供优质、高效且低耗的多元化护理服务^[7,8]。结合本研究结果，观察组接受优质护理服务后，患儿治疗总有效率和家属疾病知识总掌握率均相比接受常规

护理服务的对照组提升；且在优质护理服务下，观察组症状改善时间明显缩短，组间均有统计学显著性（ $P<0.05$ ）。考虑原因为，优质护理服务实现了临床护理自被动到主动干预的关键转变，且精准靶向干预患儿核心环节，故该组临床结局更理想。

综上所述，为扁桃体炎患儿提供门诊优质护理服务可发挥理想的综合效果。

参考文献:

- [1] 张巧玲.疼痛护理在慢性扁桃体炎术后患者中的应用[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(5):184-187.
- [2] 谭青兰.情景图示健康教育对急性扁桃体炎患儿出院后家长疾病了解程度及护理满意度的影响[J].贵州医药,2024,48(12):2011-2012.
- [3] 李立群,于淼淼.分析慢性扁桃体炎患者采取细节护理加心理干预的效果[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2024,39(5):181-183,180.
- [4] 路银秀.健康教育在小儿急性扁桃体炎护理中的应用及并发症发生率分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2025,40(2):239-241,231.
- [5] 兰秋容,黄丽彬,陈燕琼.针对性护理对急性化脓性扁桃体炎患儿并发症及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2026,13(1):91-93,98.
- [6] 杨俊梅.小儿化脓性扁桃体炎应用个性化护理服务的效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(5):195-197.
- [7] 兰雪静,王婧.优质护理对儿科输液室护理的临床效果[J].妇幼护理,2023,3(6):1372-1374,1378.
- [8] 柳雪霞,朱庆龄,洪玉苗,等.信息化平台管理在儿科优质护理服务中的应用效果评价[J].中国卫生标准管理,2025,16(13):21-24.