

游戏护理模式联合心理支持 对腹腔镜手术患儿术后恢复及预后的影响

周伟芬, 孙文华

(陕西省西安市儿童医院 儿科, 陕西 西安, 710002)

摘要: **目的** 探讨游戏护理模式联合心理支持对腹腔镜手术患儿术后恢复及预后的影响。**方法** 选择98例接受腹腔镜手术的患儿作为研究对象,按随机数字表法分为观察组与对照组,各49例。观察组采用常规护理方式,对照组采用游戏护理模式联合心理支持进行护理。比较2组患儿术后恢复情况(包括术后禁食时间、白细胞计数、下床活动时间、住院时间)、疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分状况,并比较2组患儿治疗依从性、家属满意度情况和患儿术后并发症发生情况。**结果** 经3个月护理,2组禁食时间、术后白细胞计数无显著差异($P > 0.05$);观察组下床活动时间、住院时间显著短于对照组($P < 0.05$);观察组护理后第1、3、5、7、10天的VAS评分均显著低于对照组($P < 0.05$);观察组患儿治疗依从性显著优于对照组,家属满意度显著高于对照组($P < 0.05$);观察组腹腔内出血、皮下气肿等并发症的总发生率为12.24%,显著低于对照组的36.73%($P < 0.05$)。**结论** 游戏护理模式联合心理支持能够促进腹腔镜手术患儿的术后恢复,缩短住院时间,促进早期下床活动,有效提高患儿依从性和家属满意度,减少术后并发症。

关键词: 游戏护理; 心理支持; 腹腔镜; 术后恢复; 护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)20-116-04 DOI: 10.7619/jcmp.201920032

Effect of game nursing mode combined with psychological support on postoperative recovery and prognosis in children after laparoscopic surgery

ZHOU Weifen, SUN Wenhua

(Department of Pediatrics, Xi'an Children's Hospital, Xi'an, Shaanxi, 710002)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of game nursing combined with psychological support on the recovery and prognosis of children after laparoscopic surgery. **Methods** A total of 98 children undergoing laparoscopic surgery in our hospital were selected as research objects. They were divided into observation group and control group according to random number table method, with 49 cases in each group. The observation group was given general routine nursing, while the control group was given game nursing combined with psychological support. The recovery of postoperative nursing including fasting time, leucocyte count, time of bed-off, time of hospitalization and Visual Analogue Scale (VAS) scores were compared between the two groups. The treatment compliance, satisfaction of family members and the incidence of complications after operation were compared between the two groups. **Results** After 3 months of nursing, there were no significant differences in fasting time and leucocyte count between the two groups ($P > 0.05$); the time of getting off bed and hospitalization time in the observation group were significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$); the VAS scores at 1, 3, 5, 7 and 10 d after operation in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); the treatment compliance in observation group was significantly better, and the satisfaction of family members was also higher than that in control group ($P < 0.05$); the incidence of complications such as intraperitoneal hemorrhage and subcutaneous emphysema in observation group was lower than that in control group (12.24% vs. 36.73%, $P < 0.05$). **Conclusion** Game nursing combined with psychological support can promote the recovery, shorten hospital stay,

promote early bed-off activities, effectively improve the compliance and satisfaction of children and families, and reduce postoperative complications.

KEY WORDS: game nursing; psychological support; laparoscopy; postoperative recovery; nursing

外科手术既是治疗疾病的手段,也是一种强烈的刺激源,对儿童来说是严重的负性事件,可使儿童对手术产生恐惧等情绪,还可使其在成长过程中语言、思维等能力出现退化现象^[1-2]。因此,医护人员需对年龄小、心理承受能力较差的患儿采取及时有效的护理疏导措施,以减少腹腔镜手术对患儿造成的生理及心理影响。游戏护理模式联合心理支持,使患儿参与到游戏过程,可有效缓解创伤性事件带来的负面影响,转移患儿注意力,提高依从性,减轻疼痛,促进患儿术后恢复^[3-4]。本研究以收治的腹腔镜手术患儿为研究对象,探究游戏护理模式联合心理支持对患儿术后恢复及预后的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月—2019年1月本院收治的98例拟行腹腔镜手术的儿童作为研究对象。纳入标准:患儿均需行腹腔镜手术,包括睾丸下降固定、腹腔肿瘤切除、肾切除术、阑尾切除术、巨结肠根治术等;无意识和认知功能障碍,心、肝、肾等脏器无严重损伤;经本院伦理委员会讨论并通过,患儿及其监护人对本研究知情同意且签署相关文书。排除标准:存在严重精神障碍;具有其他严重疾病病史或手术史。按随机数表法将入选患儿分为观察组和对照组,各49例。观察组男27例,女22例,年龄3~8岁,平均 (4.88 ± 2.76) 岁,手术时间1~4 h,平均 (1.36 ± 0.20) h;对照组男30例,女19例,年龄3~7岁,平均 (4.91 ± 3.81) 岁,手术时间1~5 h,平均 (2.78 ± 0.31) h。2组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式进行护理:指导患儿家属参与护理过程,告知腹腔镜手术的流程、注意事项等,谨遵医嘱喂药,预防感冒,安抚患儿哭闹行为,减少胃肠胀气,持续监测患儿心率等生命体征,术后加强床边看护,预防突发事件,及时提供帮助。

观察组采用游戏护理模式联合心理支持进行护理:①术前游戏护理干预。首先可预先设置儿童游戏主题病房,采用张贴卡通壁纸等方式装饰,配备儿童玩具、沙发、童话书等供儿童玩耍,家长陪伴儿童做游戏等待手术开始。护理人员可组成游戏小组,与家属一起组织患儿游戏玩耍,一同观赏动画电影,协助患儿调解紧张情绪,使患儿能够参与到游戏中,保持愉快、轻松的心情。②术中游戏护理干预。在手术等候区添加玩具、游戏用具以及播放动画等,使患儿在等待过程中转移注意力,用电动玩具车进入手术室。护理小组了解不同患儿的喜好,在手术室时播放给患儿观看,以便完成静脉穿刺注射,同时可利用患儿喜欢的卡通人物形象进行角色扮演,与患儿进行对话交流,给予言语鼓励,减轻患儿紧张、恐惧情绪,从而使患儿能够顺利完成穿刺。③术后游戏护理干预。腹腔镜手术结束后,患儿处于复苏期,首先保持患儿呼吸通畅,输液状态正常。患儿苏醒后,及时向其提供喜好的玩具,播放其喜欢的动画电影,及时转移患儿注意力,全程给予亲切的言语鼓励,及时夸奖患儿,并提供一定的奖励。与家属进行交流,给予饮食指导。此外,腹腔镜极易引发切口感染等并发症,医护人员应严密观察患儿麻醉及清醒状态的神志情况、尿量及腹部特征,保持切口清洁。④心理支持。游戏护理过程提供积极的心理支持,医护人员对待患儿应亲切、和蔼、细致周到,耐心倾听患儿的诉求,避免其情绪激动,调动家长参与心理治疗的积极性,缓解患儿疼痛感,密切注意患儿的心理状态,在游戏过程中给予患儿耐心的心理安慰。

1.3 评价指标

比较2组患儿术后恢复情况(术后禁食时间、术后白细胞计数、下床活动时间、住院时间)。比较2组患儿游戏干预后第1、2、3、7、10天的疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分状况:0分为无痛,10分为剧痛^[5]。比较2组患儿治疗依从性^[6]及家属满意度情况:完全依从,表现为患儿参与游戏立刻得到安抚;部分依从,为患儿参与游戏情绪缓解,3~5 min得到安抚;不依从,表现为患

儿参与游戏超过 5 min 仍不能得到安抚,甚至有加重倾向。比较 2 组患儿术后并发症发生情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据分析,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较采用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后护理恢复情况比较

术后,2 组禁食时间、术后白细胞计数相比无显著差异 ($P > 0.05$);观察组下床活动时间、住院时间短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组术后护理恢复情况比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	禁食时间/h	白细胞计数/ $(\times 10^9/L)$	下床活动时间/h	住院时间/d
对照组	49	32.13 \pm 6.29	12.67 \pm 2.18	26.81 \pm 7.23	15.75 \pm 5.56
观察组	49	34.81 \pm 7.56	12.25 \pm 2.87	20.84 \pm 5.44*	10.90 \pm 3.63*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 VAS 评分比较

观察组患儿护理后第 1、3、5、7、10 天的 VAS

评分均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 2 组患儿 VAS 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	护理前	护理后第 1 天	护理后第 3 天	护理后第 5 天	护理后第 7 天	护理后第 10 天
对照组	49	8.60 \pm 0.40	8.24 \pm 0.11	7.93 \pm 0.19	5.17 \pm 0.21	4.26 \pm 0.34	3.34 \pm 0.56
观察组	49	8.70 \pm 0.30	7.33 \pm 0.05*	6.26 \pm 0.28*	4.34 \pm 0.07*	3.26 \pm 0.19*	2.34 \pm 0.36*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 治疗依从性及家属满意度比较

观察组患儿的治疗依从性优于对照组,家属满意度高于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 2 组患儿 VAS 评分及家属满意情况比较 $[n(\%)]$

组别	患儿依从性			家属满意
	完全依从	部分依从	不依从	
对照组 ($n=49$)	9(18.37)	12(24.49)	28(57.14)	26(53.06)
观察组 ($n=49$)	25(51.02)*	22(44.89)*	2(4.08)*	47(95.92)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.4 术后并发症发生情况比较

观察组的术后并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 4。

表 4 2 组术后并发症发生情况比较 $[n(\%)]$

组别	腹腔内出血	皮下气肿	切口并发症	尿潴留	肠梗阻	合计
对照组 ($n=49$)	3(6.12)	2(4.08)	4(8.16)	5(10.20)	4(8.16)	18(36.73)
观察组 ($n=49$)	1(2.04)	1(2.04)	2(4.08)	2(4.08)	1(2.04)	7(14.29)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

腹腔镜手术由于微创性、出血较少、痛感较轻的特点已被广泛应用于小儿一些先天性疾病如巨结肠、幽门肥厚、腹股沟斜疝等的治疗中,能促进患儿术后恢复,缩短住院时间^[7-8]。但因儿童发育不健全,腹腔镜手术又是在全麻下进行,故极易造成患儿发生结膜水肿等并发症^[9]。此外,因患儿认知水平有限,面对外科手术时极易产生恐惧、紧张情绪,进而促进肾上腺素分泌,加重术后疼痛,增加并发症的发生风险^[10-11]。

临床研究资料^[12-14]显示,引起患儿兴趣可以

转移其注意力,减轻刺激,采用游戏护理干预可从术前到术后使患儿参与到游戏中,提升其对环境的熟悉程度,提高治疗依从性,同时促进患儿发挥想象力,暂时忘记手术带来的疼痛感,加入游戏角色扮演情节可有效提高患儿对手术护理工作的配合度。游戏护理模式联合积极的心理支持,医护人员、家属与患儿共同参与游戏,可有效促进患儿自觉早日下床活动,使康复进程加快,缩短住院时间,而玩耍时产生的愉快心情可促进神经系统发生改变,使患儿免疫力得到一定程度提高,缓解肌肉紧张感,从而减轻疼痛^[15-16]。

本研究对观察组患儿采用游戏干预护理模式

联合心理支持,结果显示,游戏护理联合心理支持可有效稳定患儿情绪,促进术后早日下床活动,加快恢复,住院时间大大缩短,使患儿疼痛感降低。采用游戏方式可以吸引患儿兴趣,使其在面对创伤、刺激性事件时能够增强信心,保留医护人员建立良好的感情,进而提高依从性,减少对手术的抵触和恐惧。患儿在游戏中能更快地熟悉病房环境,促进较早主动下床活动,使身体状况改善加快,出院时间相应提前。随着患儿的恢复,家长对患儿病情的担忧也会相应减轻,满意度相应提升。由于患儿心肺功能代偿能力较差,腹腔镜手术后如不及时恢复,易因人工气腹的影响使腹压增高,进而引发不良反应^[17-18]。游戏护理在促进患儿术后恢复的同时,对预防术后并发症起到了一定作用,也可使医护人员在游戏过程中更好地观察到患儿的身体、心理变化,对术后并发症提供及时有效的治疗与护理措施。

综上所述,游戏护理模式联合心理支持能够促进腹腔镜手术患儿的术后恢复,使患儿主动早期下床活动,缩短住院时间,同时提高患儿依从性和家属满意度,减少术后并发症的发生。

参考文献

[1] 李立,张奉超,彭蓓. 全身麻醉联合超声引导下腹横肌平面阻滞与联合骶管阻滞在小儿腹腔镜手术应用的比较[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(11): 174-175.

[2] 顾莺,张晓波,傅丽丽,等. 儿童医疗游戏辅导护理专业队伍的建设与管理[J]. 中国护理管理, 2019, 19(5): 761-764.

[3] 汪文娟,周亚琴,何双八,等. 专科化游戏干预在眼科学龄前患儿围手术期护理中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(12): 1429-1433.

[4] 吴丽芬,刘恋. 基于全人护理理念的游戏疗法提高儿童肿瘤病人住院适应性的研究[J]. 护理研究, 2018, 32

(18): 2924-2926.

[5] 黄红梅. 小儿护理中实施小儿危重病护理评分法的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(6): 195-196.

[6] 曹芳敏,杨丹. 小儿扁桃体炎的围术期优质护理[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(20): 109-111.

[7] 朱继红. 儿童腹腔镜术中低体温发生相关因素的调查[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(11): 18-21.

[8] 康青,何大维,吴盛德,等. 腹腔镜治疗儿童上尿路结石的疗效观察[J]. 中国微创外科杂志, 2017, 17(9): 790-793.

[9] 刘金炜,杜炜杰,胡京辉,等. 腹腔镜手术在儿童卵巢肿瘤治疗中的应用[J]. 中国内镜杂志, 2015, 21(9): 974-977.

[10] 曲建楠,马迎雪. 综合护理干预在小儿疝气快速康复中的应用效果[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(2): 210-211.

[11] 杜小兰,张婧祎,王小妮,等. 强化护理对小儿急性腹泻患者症状、肠道菌群及复发率的影响[J]. 中国微生态学杂志, 2019, 31(1): 78-81.

[12] 李雪梅. 综合性护理干预对小儿支气管肺炎康复效果的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(16): 2645-2647.

[13] 李莉,陈芳,苏瑜. 综合性健康教育对肺炎患儿防治效果评价[J]. 中国健康教育, 2018, 34(7): 659-662.

[14] 王震,陆群峰. 快速康复外科在小儿围术期护理的应用研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(12): 43-46, 58.

[15] 王利维,唐春燕,马燕,等. 全程家庭护理干预模式在小儿肛门成形术患者中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(12): 64-68.

[16] 杨红霞,李京华,王颖,等. 儿童肿瘤患者射频消融围术期的心理护理探讨[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S2): 281-281, 283.

[17] 张玲利,徐微. 综合护理干预对小儿病毒性心肌炎患儿的疗效及预后的影响分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(5): 534-535.

[18] 王颖,张云平,罗晨晨,等. 自制小儿肠造口护理保护装置用于造口护理[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 22-23.

(上接第 115 面)

[11] 李孝文. 胃十二指肠溃疡穿孔外科手术围术期的临床护理对策探讨[J]. 中国医药指南, 2018, 16(20): 276-277.

[12] 王碧玲. 护理措施在腹腔镜胃十二指肠溃疡穿孔修补术中的应用与分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(25): 86-87.

[13] 杨杰. 胃十二指肠溃疡穿孔术的临床护理要点研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(12): 271-272.

[14] 黄丽娟. 探讨胃十二指肠溃疡穿孔患者的术后护理体会[J]. 中国医药指南, 2018, 16(9): 200-201.

[15] 张鑫. 探讨胃十二指肠溃疡穿孔患者术前术后护理的方法[J]. 中国医药指南, 2018, 16(6): 274-275.