

## 集束化护理对腺样体肥大患儿生活质量及疼痛的护理效果分析

林忠菊<sup>1)</sup>, 王阿静<sup>2)</sup>

(1) 汉中市中心医院耳鼻喉科, 陕西 汉中 723000; 2) 西安交通大学医学院第一附属医院, 陕西 西安 710061)

**[摘要]** **目的** 探讨集束化护理对腺样体肥大患儿生活质量及疼痛的护理效果。 **方法** 选择自 2011 年 6 月 ~ 2013 年 6 月汉中市中心医院耳鼻喉科收治的腺样体肥大患儿 72 例, 随机分为对照组及观察组, 分别有 35 例、37 例。分别对 2 组护理后进行 OSA-18 评分、疼痛视觉模拟评分及护理满意度评分。 **结果** 观察组较对照组术后 3 d、5 d VAS 评分较对照组有显著性下降 ( $P < 0.05$ )。对照组 19 例对护理评价为良好, 16 例为一般, 观察组 30 例评价为良好, 7 例为一般, 显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。 **结论** 集束化护理可有效提高腺样体肥大患儿生活质量并减轻疼痛, 具有较好的护理效果。

**[关键词]** 集束化护理; 腺样体肥大; 生活质量; 疼痛

**[中图分类号]** R472 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 05-0168-04

## Analysis of Cluster Nursing Effects on the Quality of Life and Pain in Children with Adenoidal Hypertrophy

LIN Zhong-ju<sup>1)</sup>, WANG A-jing<sup>2)</sup>

(1) Dept. of ENT, Hanzhong Central Hospital, Hanzhong Shanxi 723000; 2) Dept. of Respiratory Disease, The 1st Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an Shanxi 710061, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the nursing effect on the quality of life and pain in children with adenoidal hypertrophy. **Methods** From June 2011 to June 2013, 72 cases of children with adenoidal hypertrophy were randomly divided into control group (35 cases) and observation group (37 cases). After treatment, OSA-18 scores, visual analogue pain scores and care satisfaction scores were evaluated. **Results** There were significant differences in postoperative sleep disorders, physical symptoms, daytime function, and guardians affected between observation group and control group ( $P < 0.05$ ). After three days and five days, the VAS scores have significantly decreased in observation group compared with control group ( $P < 0.05$ ). 19 patients were evaluated as good of care and 16 cases were modest in control group while 30 patients were good and 7 cases were modest in observation group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cluster nursing can effectively improve the quality of life in children with adenoidal hypertrophy and alleviate pain, with better nursing effects.

**[Key words]** Cluster nursing; Adenoidal hypertrophy; Quality of life; Pain

腺样体肥大是常见的小儿耳鼻喉科疾病之一, 近年来腺样体肥大患儿逐渐增多, 严重者可导致睡眠呼吸暂停<sup>[1]</sup>, 目前多把腺样体肥大及并发的儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 (obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome, OSAHS) 作为手术

的适应症<sup>[2]</sup>。随着内镜技术的发展, 鼻内镜辅助下应用低温等离子射频消融在该类患儿中获得广泛应用, 因视野清、出血少、无鼻腔损伤等获得广泛应用<sup>[3]</sup>。相对于成人, 患儿多存在情绪不稳定、治疗配合较差等缺点, 因此有必要改进护理方式, 提

**[基金项目]** 陕西省科学技术基金资助项目 (961202y0646)

**[作者简介]** 林忠菊 (1976~), 女, 陕西镇巴县人, 医学学士, 主管护师, 主要从事临床耳鼻喉护理工作。

高护理和治疗的效果。集束化护理利用一组护理干预措施,每个元素都经临床证实能够提高患者结局,他们的共同实施比单独执行更能提高患者结局<sup>[4]</sup>。笔者对自2011年6月至2013年6月接受射频消融术治疗的腺样体肥大儿采用了集束化护理,取得较好的护理效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择自2011年6月至2013年6月汉中市中心医院耳鼻喉科收治的腺样体肥大患儿72例,平均年龄 $(9.5 \pm 3.2)$ 岁,平均病程 $(1.4 \pm 0.5)$  a。患儿就诊时均存在张口呼吸、夜间睡眠打鼾、睡眠质量下降、鼻塞等症状,伴有腺样体面容,入院后接受鼻内镜检查,明确腺样体肥大诊断,且经保守治疗效果不明显,转为接受等离子刀消融切除腺样体。将2组患儿按随机数字表法随机分为对照组和观察组,分别有35例、37例,2组患儿在年龄、病程、性别比例等方面均具有可比性( $P > 0.05$ )。对照组仅接受常规护理,观察组在此基础上接受集束化护理。

### 1.2 护理方案

分组后对照组患者包括常规基础护理及专科护理在内的常规护理方法,对护理过程中病情进行全面评估,并针对儿童相关护理问题进行常规心理干预处理。观察组在此基础上,由课题制定完善的集束化护理方案,包括如下几个方面:(1)心理干预:对责任护士于实验前进行相关心理培训,针对患儿术前及术后可能出现的心理波动进行干预,主要针对患儿入院后紧张、陌生、对疼痛的恐惧等心理状况,采用鼓励、同伴教育及父母参与等方式消除患儿心理不适。并对患儿家长等可能存在的相关疑虑等进行解答;(2)术前准备:在完善各项术前检查的基础上,指导患儿睡眠,以有利于术前患儿状态良好,并指导术前采用侧卧位,并参照多导睡眠呼吸监测(PSG)结果,必要时行无创正压通气,纠正低氧血症;(3)术后护理:加强术后呼吸道护理,术后取去枕平卧位,头偏向一侧,密切观察有无误吸发生,密切观察血压、心律,并密切观察喘鸣、三凹症等发生情况,并完善交接班,避免术后并发症发生;术后24 h需禁止患儿说话,减轻切口疼痛及出血,术后第2天增加伸舌及吞咽动作,防止切口周围粘连。整个护理过程中注意使用安慰性及鼓励性语言,缓解患儿紧张情绪,减轻疼痛感;(4)出

院指导:需告知患儿及家长出院后适当进行户外活动,增加呼吸道抵抗力、减少上呼吸道感染。出院后注意采用侧卧位,避免睡前饮食,并嘱出院后2周复查。

### 1.3 观察指标

**1.3.1 OSA-18评分** 护理前及出院前对患儿行儿童阻塞性睡眠呼吸暂停疾病特异性生活质量调查表(OA-18评分),调查表包括5个维度:睡眠障碍,身体症状,情绪不佳,白天影响,对患儿监护人的影响程度。绝对没有为1分,几乎没有为2分,很少为3分,有时为4分,常有为5分,多半有为6分,绝对有为7分。

**1.3.2 疼痛视觉模拟评分** 采用疼痛视觉模拟评分(VAS)对患儿术后1、3、5 d疼痛情况进行评估,0分:无痛,10分为极度疼痛。

**1.3.3 护理满意度** 出院前后调查患者对护理工作满意度,采用视觉评估法,将对满意度评分分为0~10分,0~3分以下为差,4分~6分为良好,7分~10分为良好。

### 1.3 统计学处理

应用SPSS软件进行统计分析,计量资料均采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验,非参数资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组 OSA-18 评分比较

2组术前OSA-18评分未见显著性差异。观察组术后睡眠障碍、身体症状、白天功能、对监护人影响较对照组术后差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 2组疼痛视觉模拟评分比较

比较2组采用不同护理方式后的VAS评分,观察组较对照组术后1 d差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),观察组术后3 d、5 d较对照组有显著性下降( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 2组护理满意度评分

对照组19例对护理评价为良好,16例为一般,观察组30例评价为良好,7例为一般,采用Wilcoxon秩和检验, $u = 4.215$ , $P < 0.05$ ,见表3。

## 3 讨论

近年来腺样体肥大患儿发病率呈上升趋势,导致该疾病发生的原因与鼻咽腔部的感染与炎症密切相关,且随着肥胖患儿的增加,过度肥胖患儿

表 1 2 组治疗前后 OSA-18 评分差值比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Tab. 1 Comparison of differences of OSA-18 scores before and after treatment between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	睡眠障碍	身体症状	情绪不佳	白天功能	对监护人影响
对照组	35	3.63 ± 0.61	2.17 ± 0.32	0.54 ± 0.12	1.35 ± 0.47	3.22 ± 0.56
观察组	37	10.71 ± 2.37*	9.86 ± 2.16*	2.74 ± 1.35*	4.82 ± 1.17*	7.61 ± 1.39*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表 2 治疗前气骨导阈值 ( $\bar{x} \pm s$ )Tab. 2 Comparison of VAS scores between two groups after treatment ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	术后 1 d	术后 3 d	术后 5 d
对照组	35	6.73 ± 1.53	5.32 ± 1.04	4.47 ± 0.65
观察组	37	5.46 ± 1.27	4.19 ± 0.82#	3.02 ± 0.48*

与对照组比较, # $P < 0.05$ .

表 3 2 组满意度评分 (n)

Tab. 3 The satisfaction of two groups (n)

组别	n	良好	一般	差
对照组	35	19	16	0
观察组	37	30#	7#	0

与对照组比较, # $P < 0.05$ .

睡眠呼吸异常的症状要严重于正常体重患儿<sup>[5]</sup>。由于经常用口呼吸, 容易发生口腔鼻腔和胸部的变形, 如面骨发育障碍, 鼻根下陷, 鼻窦萎缩, 牙排列不齐等, 形成特殊的腺样体面容<sup>[6]</sup>, 长期慢性缺氧, 致使小儿体格发育收到一定影响。近年来等离子射频消融术的发展, 该技术在腺样体切除中获得广泛应用, 具有手术区温度较低, 周围组织损伤小、视野清、止血确切等优点<sup>[7]</sup>, 但手术前后采用合理的护理方法减轻患儿的疼痛并提高生活质量具有重要意义。集束化护理的概念近年来在护理工作中逐渐推广, 该护理方式是在循证护理的基础上<sup>[8]</sup>, 根据患者具体情况及相关医疗问题的实际情况, 采用一系列有针对性的且经过循证医学证实的干预方式, 达到改善患者结局的效果, 且一个系列的执行较单一执行可较好的改善患者的结局<sup>[9]</sup>。

由本研究可以发现, 观察组术后睡眠障碍、身体症状、白天功能、对监护人影响较对照组术后有显著改善。比较两组采用不同护理方式后的 VAS 评分, 观察组较对照组术后 1 d 未见显著性差异, 观察组术后 3 d、5 d 较对照组有显著性下降。腺样体的切除可以解除气道狭窄的发生, 对咽鼓管咽口压迫可以减轻, 另一方面有助于消除潜在感染灶, 减少通过咽鼓管对中耳的逆行感染发生率<sup>[10]</sup>。本研究在采用集束化护理方式后, 通过对护理团队进行

包括专业素养培训, 对患儿治疗过程中可能出现的一系列问题进行有效的干预, 并注重对患儿心理健康的关注并适当给予人文关怀, 该护理方案的建立是依照循证医学的观点而建立的一系列的护理方案<sup>[11,12]</sup>。同时在具体实施过程中, 每一项护理干预措施均按照预定程序有效实施, 该过程注重对单个单元的整合<sup>[13]</sup>, 而不是将整个过程的割裂。因此, 对于集数化护理的团队, 也要求成员有很好的执行能力, 认真理解并灵活掌握循证护理及集束化护理的精髓, 进而达到整体评估及干预策略不断调整的过程。对照组 19 例对护理评价为良好, 16 例为一般, 观察组 30 例评价为良好, 7 例为一般, 显著优于对照组。因此, 采用集数化护理, 对于建立良好的医患关系, 也有极大的促进作用。

综上所述, 随着耳鼻喉科诊疗技术的进步, 有必要及时地更新相关的护理理念, 采用集束化护理可有效提高腺样体肥大患儿生活质量并减轻疼痛, 具有较好的护理效果, 值得在临床上进一步推广。

#### [参考文献]

- [1] YILMAZ H B, CELEBI S, SAHIN-YILMAZ A, et al. The role of mometasone furoate nasal spray in the treatment of adenoidal hypertrophy in the adolescents: a prospective, randomized, cross-over study [J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2013, 270(10):2 657 - 2 661.
- [2] AMELI F, BROCCETTI F, TOSCA M A, et al. Adenoidal hypertrophy and allergic rhinitis: is there an inverse relationship[J]. *Am J Rhinol Allergy*, 2013, 27(1):e5 - e10.
- [3] DI BERARDINO F, ROMAGNOLI M. Adenoidal hypertrophy and allergic rhinitis [J]. *Pediatr Allergy Immunol*, 2011, 22(6):646.
- [4] RAPP M A, MELL T, MAJIC T, et al. Agitation in nursing

- home residents with dementia (VIDEANT trial): effects of a cluster-randomized, controlled, guideline implementation trial [J]. *J Am Med Dir Assoc*, 2013, 14 (9):690 - 695.
- [5] YING B, YE W, LI Z. Tongue musculomucosal flap for soft palate reconstruction in patients with OSAHS - clinical experience in technical strategy [J]. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2013, 17(14):1 963 - 1 966.
- [6] TORRETTA S, BOSSI A, CAPACCIO P, et al. Nasal nitric oxide in children with adenoidal hypertrophy: a preliminary study [J]. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2010, 74 (6): 689 - 693.
- [7] BERLUCCHI M, SESSA M. Can adenoidal hypertrophy be treated with intranasal steroids[J]. *Rev Recent Clin Trials*, 2010, 5(2):123 - 127.
- [8] ROMERO-SANCHEZ J M, PALOMA-CASTRO O, RODRIGUEZ M D, et al. The relationship between characteristics of nurses and their attitude towards nursing diagnosis: a cluster analysis[J]. *J Clin Nurs*, 2013, 11(5):232 - 247.
- [9] BUIJCK B I, ZUIDEMA S U, SPRUIT-VAN E M, et al. Is patient-grouping on basis of condition on admission indicative for discharge destination in geriatric stroke patients after rehabilitation in skilled nursing facilities The results of a cluster analysis[J]. *BMC Health Serv Res*, 2012, 12(6): 443 - 451.
- [10] VARRICCHIO A, TORTORIELLO G, CAPASSO M, et al. Prevention of surgery in children with adenoidal hypertrophy treated with intranasal flunisolide: a 12-month follow-up [J]. *J Biol Regul Homeost Agents*, 2009, 23(2): 95 - 101.
- [11] CLIGNET F, VAN MEIJEL B, VAN STRATEN A, et al. The systematic activation method as a nursing intervention in depressed elderly: a protocol for a multi-centre cluster randomized trial[J]. *BMC Psychiatry*, 2012, 12(3):144 - 150.
- [12] 董春玲, 冯洁. 某高校大学生耳鼻喉科用药依从性情况调查[J]. *国外医学医学地理分册*, 2013, 34(3): 175 - 176.
- [13] LOW L F, BRODATY H, GOODENOUGH B, et al. The Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE) study: cluster randomised trial of humour therapy in nursing homes [J]. *BMJ Open*, 2013, 3 (1):35 - 37.

(2014 - 02 - 07 收稿)

---

## 版权声明

本刊已许可中国学术期刊(光盘版)电子杂志社在中国知网及其系列数据库产品中以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文, 作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意编辑部上述声明。