

快速康复外科理念在扁桃体腺样体切除术患儿围手术期护理中的观察

丁蕾

江苏省江阴市中医院 江苏江阴

【摘要】目的 观察分析对扁桃体腺样体切除术患儿实施快速康复外科理念的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的 60 例扁桃体腺样体切除术患儿（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 6 月至 2024 年 4 月），分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。**结果** 与对照组相比，实验组术后恢复所需时间（术后假膜形成时间/创面愈合时间/住院时间）更短，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能）更高，疼痛评分更低，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 快速康复外科理念可以有效减少扁桃体腺样体切除术患儿预后改善，促进恢复，有较高应用价值。

【关键词】 扁桃体腺样体切除术；快速康复外科理念；围手术期；观察

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250029

Observation of the concept of rapid recovery surgery in perioperative nursing of children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy

Lei Ding

Jiangyin Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangyin, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of implementing the concept of rapid rehabilitation surgery in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 pediatric patients who underwent tonsillectomy and adenoidectomy in the hospital (sample included: 60 cases; sample included time: June 2022 to April 2024). They were divided into two groups: control group and experimental group, with highly consistent observation cases. **Results** Compared with the control group, the experimental group had a shorter postoperative recovery time (postoperative pseudomembrane formation time/wound healing time/hospitalization time), higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function), and lower pain scores, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The concept of rapid recovery surgery can effectively reduce the prognosis improvement of children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy, promote recovery, and has high practical value.

【Keywords】 Tonsillectomy and adenoidectomy; The concept of rapid rehabilitation surgery; Perioperative period; Observation

扁桃体腺样体切除术常用于慢性扁桃体炎、儿童扁桃体腺样体肥大等患儿的治疗，属于微创手术，疗效良好^[1-3]。患儿年龄较小，易出现哭闹等不配合治疗的情况，影响手术进程，不利于术后恢复，需要通过更加优质的护理措施以促进病情恢复预后改善^[4-6]。本研究针对扁桃体腺样体切除术患儿实施快速康复外科理念的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例扁桃体腺样体切除术患儿（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 6 月至 2024 年 4 月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。其中对照组（ $n=30$ 例）：性别：男性、女性分别 18 例、12 例；年龄均值（ 6.15 ± 1.25 ）岁；实验组（ $n=30$ 例）：性别：男性、女性分别 16 例、14 例；年龄均值（ 6.22 ± 1.34 ）岁。均遵循自愿原则加入，了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学

意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规围手术期护理), 实验组(快速康复外科理念), 具体实施方法如下:

(1) 术前以更加简洁易懂的语言针对患儿和家属讲解手术流程、作用、配合方法等。对家属进行健康教育, 引导建立对疾病和手术的正确认知, 提升配合度, 了解手术前后相关注意事项, 通过视频图片辅助以降低理解难度。了解患儿的身心状况, 根据表情、神态等进行综合评估, 及时进行安抚和鼓励。

(2) 术前指导进行 6h 禁食、2h 禁饮, 提前控制室内温度湿度, 准备电热毯等保暖措施, 做好术中液体提前加温, 对手术过程中所需使用的部分器械设备进行提前预热, 避免患儿低体温引发应激反应。密切关注生命体征, 保障呼吸畅通。通过给予患儿地塞米松静脉注射以预防术后呕吐。协助患儿采取舒适的体位, 避免术中皮肤压伤, 避免非手术区域皮肤暴露, 注意保护个人隐私。加强与手术医师的配合度, 促进手术进程顺利, 缩短手术时间。

(3) 患儿清醒拔管后经双侧鼻腔滴入右美托咪定、雾化吸入布地奈德、利多卡因。协助患儿尽量采取平卧位, 及时清理鼻腔、口腔分泌物, 保障呼吸道通畅。术后通过口含氯化钠冰块、冰敷等方法缓解疼痛, 在恢复情况较好的情况下可适当进食冰淇淋以缓解颈部疼痛感, 还可通过播放动画片转移注意力等方式缓解, 必要时可遵医嘱提供镇痛药物, 定期针对患儿疼痛程度进行综合评估, 根据评估结果提供相应的镇痛措施。当患儿完全清醒时引导采取半卧位以促进呼吸通畅。检测口腔分泌物成分, 指导清洁口腔, 饮食后需要采取 0.9% 氯化钠溶液漱口。关注感染等不良反应情况, 如出现异常及时反馈处理。引导患儿适当开口说话, 避免咳嗽、吐痰等。

(4) 指导饮食情况, 术后 2h 内禁食, 2h 后可饮用少量凉水, 术后 4h 至术后 1d 由冷流质食物逐步过渡至半流质食物, 10d 之后逐步过渡到正常食物。注意保障营养充足均衡, 以清淡、易消化食物为主, 避免辛辣、油腻等刺激性食物, 避免过酸过碱、温度过高对创面造成影响形成二次创伤。引导家属多提供关心爱护, 多陪伴患儿。对饮食等进行日常指导和监督, 养成良好的生活习惯。引导适当活动促进恢复, 避免剧烈运动。可从行双上肢上举运动、踝关节跖屈运动等开始, 逐步进行四肢活动、床边双脚下垂训练等。注意循序渐进, 根据患儿恢复情况及时调整训练的强度和频率, 避免

运动过度影响恢复。

1.3 观察指标

记录两组患儿术后恢复情况, 进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)对两组患儿的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。通过 FLACC 疼痛评估量表(FLACC Score)对两组患儿的疼痛评分情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患儿术后恢复情况对比

实验组与对照组患儿的术后假膜形成时间(24.15 ± 2.23 、 29.41 ± 2.31)h、鼻塞恢复时间(3.10 ± 0.41 、 3.56 ± 0.52)d、创面愈合时间(5.05 ± 0.54 、 5.71 ± 0.66)d、住院时间(6.10 ± 0.67 、 7.29 ± 0.89)d; 患儿结果对比($t_1=8.955$, $P_1=0.001$; $t_2=3.782$, $P_2=0.001$; $t_3=4.235$, $P_3=0.001$; $t_4=5.838$, $P_4=0.001$)。实验组术后恢复所需时间更短, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患儿护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患儿护理前的角色功能(69.12 ± 4.55 、 69.37 ± 4.61)、情绪功能(68.89 ± 4.68 、 68.79 ± 4.66)、认知功能(69.12 ± 4.55 、 69.34 ± 4.61)、社会功能(69.45 ± 4.61 、 69.31 ± 4.57)、躯体功能(68.94 ± 4.55 、 68.79 ± 4.33); 患儿结果对比($t_{\text{角色功能}}=0.207$, $P_1=0.836$; $t_{\text{情绪功能}}=0.086$, $P_2=0.931$; $t_{\text{认知功能}}=0.186$, $P_3=0.852$; $t_{\text{社会功能}}=0.116$, $P_4=0.908$; $t_{\text{躯体功能}}=0.131$, $P_5=0.895$); 两组护理后的角色功能(87.45 ± 4.33 、 80.26 ± 4.39)、情绪功能(87.59 ± 4.68 、 80.57 ± 4.19)、认知功能(87.89 ± 4.87 、 80.59 ± 5.01)、社会功能(88.12 ± 4.69 、 81.12 ± 4.58)、躯体功能(87.81 ± 4.81 、 81.05 ± 4.66); 患儿结果对比($t_{\text{角色功能}}=6.381$, $P_1=0.001$; $t_{\text{情绪功能}}=6.117$, $P_2=0.001$; $t_{\text{认知功能}}=5.717$, $P_3=0.001$; $t_{\text{社会功能}}=5.845$, $P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=5.521$, $P_5=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患儿护理前后的疼痛评分情况对比

实验组与对照组患儿麻醉苏醒后的面部表情评分(1.25 ± 0.31 、 1.27 ± 0.29)、腿部活动评分(1.22 ± 0.35 、 1.20 ± 0.33)、体位评分(1.19 ± 0.28 、 1.21 ± 0.27)、哭闹评分(1.22 ± 0.26 、 1.20 ± 0.27)、可安慰度评分(1.13

±0.27、1.10±0.25)；患儿结果对比 ($t_{\text{面部表情}}=0.258$, $P_1=0.797$; $t_{\text{腿部活动}}=0.223$, $P_2=0.824$; $t_{\text{体位}}=0.275$, $P_3=0.784$; $t_{\text{哭闹}}=0.286$, $P_4=0.775$; $t_{\text{可安慰度}}=0.445$, $P_5=0.658$)。两组患儿术后 3d 的面部表情评分 (0.21±0.08、0.33±0.10)、腿部活动评分 (0.22±0.07、0.34±0.11)、体位评分 (0.20±0.10、0.34±0.13)、哭闹评分 (0.19±0.12、0.36±0.12)、可安慰度评分 (0.18±0.10、0.33±0.12)；患儿结果对比 ($t_{\text{面部表情}}=4.949$, $P_1=0.001$; $t_{\text{腿部活动}}=5.042$, $P_2=0.001$; $t_{\text{体位}}=4.678$, $P_3=0.001$; $t_{\text{哭闹}}=5.479$, $P_4=0.001$; $t_{\text{可安慰度}}=5.262$, $P_5=0.001$)。实验组护理后的疼痛评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

扁桃体腺样体切除术临床较为常见, 患儿年龄小自控力差, 导致治疗难度和风险增加, 影响术后恢复情况^[7-9]。

快速康复外科理念可根据影响患儿手术进程和术后恢复的多方面因素进行综合分析, 从而制定针对性护理措施, 在麻醉、心理等多学科的配合下提升护理质量, 促进术后恢复^[10-12]。重视术前健康教育、适当减少禁食禁饮时间、术后积极进行并发症预防等干预措施, 可有效缓解患儿抗拒心理, 减轻应激反应, 促进手术顺利实施, 改善预后^[13]。改善患儿术后饮食指导、疼痛干预、康复活动等护理措施, 增强机体免疫力, 促进肠胃等功能恢复, 促进创面愈合, 缓解疼痛, 降低恶心、压疮、便秘等不良反应发生风险, 减轻患儿术后生理和心理不适, 促进术后快速康复^[14]。本研究结果显示, 实验组术后恢复所需时间更短, 生活质量评分更高, 疼痛评分更低。快速康复外科理念可以有效减少扁桃体腺样体切除术患儿预后改善, 促进恢复, 有较高应用价值。

综上所述, 对扁桃体腺样体切除术患儿实施快速康复外科理念的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 韦佩桃,覃凤云.快速康复外科理念在小儿扁桃体、腺样体切除术围手术期护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊, 2023, 2(7):164-167
- [2] 范舒宜,顾伟,刘燕.新媒体快速康复护理理念在儿童腺样体扁桃体切除术中的应用[J].现代医学,2024,52(02):277-281.
- [3] 丁芬芬.快速康复外科理念在扁桃体腺样体切除术患儿围

手术期护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文), 2021,7(11):169-171.

- [4] 王珺珺,武绍秀,张莹莹.家庭赋权教育指导模式联合饮食护理在行扁桃体腺样体切除术患儿中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(06):159-161.
- [5] 张海艳.个案分析护理干预在预防扁桃体腺样体切除术患儿术后感染中的应用[J].当代护士(中旬刊),2023,30(12):144-148.
- [6] 郑玲玲,李海鑫,吴建芳.加速康复外科护理在阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患儿行扁桃体腺样体切除术围术期的干预效果[J].中外医疗,2023,42(28):119-123.
- [7] 唐丽云,王熠.童趣化护理在小儿扁桃体腺样体切除术中的应用[J].护理研究,2023,37(12):2262-2265.
- [8] 王松朋.扁桃体腺样体切除术后应用基于微视频的回授法健康教育的护理观察[J].辽宁医学杂志,2023,37(01):92-95.
- [9] 曹之辉,冯秀丽,杨延霞,等.小儿扁桃体腺样体切除术围手术期护理干预措施及应用效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(05):179-181+186.
- [10] 邢士苏.手术室体位护理联合个性化护理在扁桃体腺样体切除手术中应用效果[J].现代养生,2022,22(19):1690-1692.
- [11] 侯小明.小儿扁桃体及腺样体切除术后麻醉恢复期的护理效果[J].中国医药指南,2021,19(08):229-230.
- [12] 李玉婧.基于快速康复外科理念的护理措施在腺样体切除术患儿中的应用[J].中华养生保健,2023,41(20):165-167171
- [13] 欧丽霞.小儿扁桃体腺样体切除术围术期行加速康复外科对疼痛视觉模拟评分、满意度的影响[J].吉林医学,2022, 43(6):1652-1654
- [14] 张冬梅.快速康复外科理念在扁桃体腺样体切除术患儿围手术期护理中的应用效果[J].婚育与健康,2024,30(05):142-144.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS