

## 人文关怀在门诊小儿包皮环切手术中的应用效果

赵 娇

南充市中心医院 四川南充

**【摘要】目的** 探讨门诊中对行包皮环切手术治疗的患儿进行人文关怀所呈现的效果。**方法** 选取 2023 年 6 月-9 月所接收的 70 例包皮环切手术患儿作为主要观察对象, 根据随机数字表法将其分成两组, 其中一组为对照组 (常规护理), 另一组为观察组 (常规护理+人文关怀), 各 35 例, 对比两组焦虑情况、术后疼痛情况、并发症发生情况等。**结果** 观察组护理后的焦虑评分与疼痛评分以及并发症总发生率均低于对照组; 观察组水肿消退时间、创口愈合时间、包皮环脱落时间短于对照组, 护理总满意度高于对照组; 均存在明显差异 ( $P<0.05$ )。**结论** 利用人文关怀对包皮环切手术患儿进行护理, 一方面可以改善其焦虑症状, 缓解疼痛, 另一方面还可以减少相关并发症的发生。

**【关键词】** 人文关怀; 小儿包皮环切手术; 门诊; VAS 评分; 并发症

**【收稿日期】** 2024 年 2 月 20 日

**【出刊日期】** 2024 年 3 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.202400109

### Effect of humanistic care in outpatient pediatric circumcision surgery

Jiao Zhao

Nanchong Central Hospital, Nanchong Hospital, Capital Medical University, Nanchong, Sichuan

**【Abstract】Objective** To explore the effect of humanistic care for children undergoing circumcision surgery. **Methods** selected in June 2023-September received 70 cases of circumcision surgery as the main observation object, according to the random number table method is divided into two groups, one group for control group (routine care), the other group for observation group (routine care + humanistic care), each 35 cases, compare two groups of anxiety, postoperative pain, complications, etc. **Results** The anxiety score, pain score and total incidence of complications in the observation group were lower than that of the control group; the time of edema resolution, wound healing time, and circumcision shedding time were shorter and the total satisfaction of care was higher than the control group; there were significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Using humanistic care for children with circumcision surgery can, on the one hand, can improve their anxiety symptoms and relieve the pain, and reduce the occurrence of related complications.

**【Keywords】** Humanistic care; Pediatric circumcision; Outpatient; VAS score; Complications

小儿包皮环切手术主要通过切除阴茎头部多余包皮使阴茎头部外露, 适用于包皮过长、包茎等情况, 通常在小儿阶段进行, 可以解决排尿困难、包皮感染、包皮龟头炎等问题, 利于小儿的身心健康<sup>[1-2]</sup>。但由于进行手术的患儿年龄较小, 对自身问题的认知不足, 常存在焦虑、恐慌等心理, 以至于对手术产生抗拒, 影响整个手术的顺利进行<sup>[3-4]</sup>。为此, 还需要加强对其进行人文关怀, 利用护理技巧进行心理沟通, 消除患儿的疑虑, 取得患儿的配合<sup>[5-6]</sup>。故本文就人文关怀的实施情况展开讨论。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

纳入的患儿均行包皮环切手术治疗, 共计 70 例, 通过随机数字表法展开分组。对照组 ( $n=35$ ) 包皮过长 22 例、包茎 13 例; 年龄 8-16 岁, 平均 ( $12.29\pm 2.34$ ) 岁; 体重 21-52kg, 平均 ( $36.67\pm 3.49$ ) kg; 病程 6-23 个月, 平均 ( $14.68\pm 3.47$ ) 个月。观察组 ( $n=35$ ) 包括 23 例包皮过长与 12 例包茎; 年龄最小者 8 岁, 最大者 15 岁, 平均年龄为 ( $12.37\pm 2.48$ ) 岁; 体重在 22-53kg 之间, 平均体重为 ( $36.88\pm 3.56$ ) kg; 病程 6-22 个月, 平均 ( $14.95\pm 3.36$ ) 个月。将两组的各个资料进行比较, 结果显示  $P>0.05$  (差异无意义), 可比性可靠。纳入标准: 具备包皮环切手术指征; 系带外观条件良好; 可正常沟通交流; 凝血功能正常; 生命体征平稳。排除标

准：处于急性感染期；合并严重包皮慢性疾病；个人资料缺失；血常规检查结果异常；心肺功能异常等。

## 1.2 方法

对照组：常规护理，健康教育：评估患儿的身体状况，全面了解患儿的病史、用药史等，发放健康宣传手册，与患儿与家属取得联系，就手术相关注意事项进行说明，协助患儿完成各项术前检查，术前严格禁食禁水。环境管理：定期开窗通风，保持室内干净整洁，定期消毒，保持患儿衣着整洁，调节适宜的温度与湿度。饮食管理：告知家属准备食物时以清淡为主，让患儿多补充维生素、优质蛋白，尽可能少吃辛辣食物，避免食用发物（羊肉、虾、黑鱼等），多吃新鲜蔬菜水果，注重微量元素的摄入，保持营养均衡。术后处理，叮嘱家属术后使用高锰酸钾对患儿的龟头进行处理，使用棉签清理包皮分泌物。

观察组：添加人文关怀，向家属了解患儿的兴趣爱好，尽可能播放一些适宜的动画片、音乐、电影等，转移患儿的注意力；利用动画生动、形象地演示手术的过程，带领患儿快速、准确认知包皮手术，取得患儿的信任，鼓励其说出内心的顾虑，向患儿说明手术的优势；同时，稳定家属的情绪，一同为患儿提供心理疏导，予以患儿语言上的鼓励，并且可通过抚摸头部、轻拍肩膀等表示安慰、鼓励，让患儿感受到关怀与温暖；术后协助患儿保持舒适的体位，及时予以患儿热敷下腹部，鼓励患儿多饮水以促进排尿，密切关注其排尿量，若患儿出现排尿障碍可通过听水声来刺激排尿，为患儿准备会阴帽等进行保护，及时询问患儿是否有不适感，评估其疼痛程度，必要时上报医生开具止痛药；护理期间注意保护患儿的个人隐私，予以充分的尊重，评估患儿手术耐受情况，手术期间必要时可让患儿手握着玩具。

## 1.3 观察指标

(1) 根据 Spence 儿童焦虑量表 (SCAS) 对两组焦虑状态进行分析，包括分离焦虑 (18 分)、躯体伤害恐惧 (15 分)、社交恐惧 (18 分)、恐慌障碍 (27 分)、强迫冲动障碍 (18 分)、广泛性焦虑 (18 分) 6 种焦虑症状，评分越高说明症状越严重。

(2) 采用视觉模拟量表 (VAS) 评估两组术后 6h、12h、24h、36h、48h 疼痛情况，计分范围为 0-10 分，0 分：无痛，10 分：剧烈疼痛。

(3) 记录两组创口出血、包皮水肿等并发症发生情况与术后恢复情况 (包括水肿消退时间、切口愈合时间等)。

(4) 根据纽卡斯尔护理服务满意度量表 (NSNS)

评估两组护理满意度，包括 19 个问题，在问题中选择最能代表感受的数字，1：非常不满意，2：不满意，3：一般满意，4：满意，5：非常满意，将满意、非常满意计入满意度。

## 1.4 统计学方法

数据均采用 SPSS 25.0 统计学软件进行分析，符合正态分布的计量资料采用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，组内比较采用配对样本 *t* 检验；计数资料以率表示，数据比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑状态

护理前，两组的各项儿童焦虑量表评分对比无差异 ( $P > 0.05$ )；通过护理后，两组的各项评分均降低，且观察组明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

### 2.2 疼痛情况

与对照组相比，观察组术后 6h-48h 的 VAS 评分均明显较低 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

### 2.3 并发症

观察组发生创口感染 1 例 (2.86%)，对照组发生包皮水肿 1 例 (2.86%)、创口感染 1 例 (2.86%)、创口出血 2 例 (5.71%)，观察组的总发生率较对照组低 ( $\chi^2$  值=3.941,  $P$  值=0.047<0.05)。

### 2.4 术后恢复情况

观察组与对照组水肿消退时间 (7.02±0.37) d、(9.35±0.54) d ( $t$  值=7.635,  $P$  值=0.001)，创口愈合时间 (9.03±1.59) d、(11.68±2.07) d ( $t$  值=5.059,  $P$  值=0.001)，包皮环脱落时间 (10.32±0.88) d、(12.69±1.57) d ( $t$  值=10.457,  $P$  值=0.001)。

### 2.5 护理满意度

观察组与对照组非常不满意 1 例 (2.86%)、4 例 (11.43%)，不满意 2 例 (5.71%)、3 例 (8.57%)，一般满意 1 例 (2.86%)、5 例 (14.29%)，满意 8 例 (22.86%)、7 例 (20.00%)，非常满意 27 例 (77.14%)、16 例 (45.71%)，总满意度 31 例 (88.57%)、23 例 (65.71%) ( $\chi^2$  值=5.186,  $P$  值=0.023<0.05)。

## 3 讨论

男性在小儿阶段，随着阴茎的发育，包皮口逐渐扩大，使包皮向上退缩，受诸多因素的影响，阴茎头难以充分显露，出现包皮过长的情况；因遗传、先天发育等问题，小儿阶段也很容易出现包茎的情况；以上状况需要通过包皮环切手术解决。经过手术后，可以减少包皮垢的产生，利于维持尿道口卫生，同时还能够减少感染，避免出现相关恶性疾病<sup>[7-8]</sup>。

表1 两组焦虑状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	分离焦虑	躯体伤害恐惧	社交恐惧	恐慌障碍	强迫冲动障碍	广泛性焦虑
对照组	35	护理前	10.36±1.28	9.69±1.36	11.15±1.57	17.67±2.13	11.34±1.49	12.26±1.63
		护理后	6.76±0.89	7.17±0.95	6.26±0.84	11.94±1.25	7.48±0.85	7.94±0.48
		<i>t</i> 值	5.302	4.169	12.021	8.957	5.164	10.237
		<i>P</i> 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
观察组	35	护理前	10.32±1.31	9.75±1.34	11.18±1.52	17.62±2.10	11.38±1.53	12.22±1.67
		护理后	4.24±0.32	4.73±0.61	4.07±0.53	7.65±0.83	5.54±0.62	5.37±0.33
		<i>t</i> 值	16.236	12.028	11.945	10.468	12.457	15.235
		<i>P</i> 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
		<i>t</i> 护理前组间值	0.657	0.532	0.514	0.429	0.365	0.308
		<i>P</i> 护理前组间值	0.124	0.358	0.227	0.594	0.438	0.326
		<i>t</i> 护理后组间值	4.637	7.124	7.895	5.625	8.310	6.467
		<i>P</i> 护理后组间值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组术后 VAS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	术后 6h	术后 12h	术后 24h	术后 36h	术后 48h	
对照组	35	5.61±0.53	4.80±0.45	3.87±0.40	2.50±0.32	1.87±0.26	
观察组	35	4.47±0.42	3.95±0.36	2.35±0.31	1.67±0.25	1.01±0.13	
		<i>t</i> 值	6.328	10.129	9.652	9.735	11.124
		<i>P</i> 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

在包皮环切手术患儿中, 以往临床常配合常规护理干预进行辅助, 包括健康教育、环境管理等。但有报道指出, 在常规护理中, 容易忽略患儿的人文关怀, 护患之间的沟通较少, 多为护理人员机械性的执行任务, 对患儿的预后有消极的影响<sup>[9-10]</sup>。人文关怀强调关注人的精神状态、情感、尊严等, 在人文关怀的帮助下患儿能够得到充足的安慰、关怀, 有更大的治疗自信心, 认知得到提升, 对治疗与康复进程的推进有重要作用<sup>[11]</sup>。贾航<sup>[12]</sup>的研究中指出, 经过人文关怀后的患儿其并发症发生情况较少, 说明人文关怀在改善并发症方面较为突出。此次研究中, 观察组并发症发生率低于对照组, 与贾航的研究一致。本次研究中还提到了患儿情绪等问题, 结果所示, 观察组护理后的焦虑评分、疼痛评分低于对照组, 护理满意度、术后康复水平优于对照组。究其原因, 经过一系列疾病知识普及, 予以患儿精神层面的支持, 能够减少哭闹, 提高患儿对疼痛与手术的耐受程度, 同时也能够确保各项手术与护理工作的顺利进行, 利于其术后康复。在护理过程中, 建立良好的护患关系, 相互信任, 充分尊重、体谅患儿, 可以有效

调节患儿的心理状态, 减少不必要的恐慌, 对其焦虑情绪的消退有促进作用。护理期间, 基本从患儿的角度思考问题, 全程围绕患儿展开, 能够第一时间发现问题, 解决问题, 并且提前预防可能发生的风险, 保障患儿身心健康, 获得满意的评价。

综上所述, 行小儿包皮环切手术时, 对患儿实施人文关怀干预可以在较大程度上缓解其焦虑的状态, 促使术后疼痛消退, 利于对并发症的预防。

## 参考文献

- [1] 李庆. 围手术期人文护理干预对小儿包皮切割吻合器手术的应用效果[J]. 云南中医学院学报, 2022, 45(2): 20-22.
- [2] 董美燕. 围手术期人文护理对小儿包皮切割吻合器手术的护理效果[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(3): 153-156.
- [3] 隆自菊. 专病护理管理在门诊小儿包皮环切手术中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(5): 179-183.

- [4] 马玲,杨秀芳. 探讨手术室优质护理在小儿包皮环切术中的应用效果[J]. 母婴世界,2020(10):203.
- [5] 左丹. 护理干预对小儿包皮手术患者家属焦虑心理的影响分析[J]. 饮食保健,2020,7(3):132-133.
- [6] 杨怀霞,杨倩,张敏,等. 小儿包皮环扎术的手术护理配合与术后出血处理[J]. 母婴世界,2020(6):178.
- [7] 刘昀,张可,李梦初. 围手术期人文护理在小儿包皮切割吻合器手术中的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(68):288-289.
- [8] 蒋雪梅. 围手术期人文护理干预对小儿包皮环扎术的应用效果观察[J]. 康颐,2023(19):5-7.
- [9] 苏健婷. 护理干预对小儿包皮环套术患儿手术效果、疼痛程度及术后包皮水肿程度的影响分析[J]. 心血管外科杂志(电子版),2017,6(4):430-431.
- [10] 陈顺兰,崔艳,张睿平,等. 小儿精准包皮成形围手术期前瞻性护理教育成效研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(A1):9-11.
- [11] 李影,孙圣文,刘勤. 亲情快乐护理在小儿包皮环切术围术期中的应用[J]. 中国美容医学,2023,32(2):178-181.
- [12] 贾航. 围手术期人文护理干预对小儿包皮环扎术的影响[J]. 中国医药指南,2023,21(28):35-38.

**版权声明:** ©2024 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**