

· 论著 ·

全方位护理干预对ERCP围术期患儿及家属应激及心理状况的影响*

何东红^{1,*} 谭文惠¹ 吉建梅²

1.广东省第二人民医院消化内镜中心(广东广州510317)

2.上海中医药大学附属曙光医院消化内镜中心(上海200000)

【摘要】目的 探讨全方位护理干预对ERCP围术期患儿及家属应激及心理状况的影响。**方法** 选取2018年1月10日至2019年10月10日行ERCP患儿100例,采用抽签法分为观察组及对照组各50例,分别对两组实施全方位护理及常规护理干预,观察ERCP围术期患儿应激情况和并发症发生率,对患儿家属进行焦虑和抑郁评分。**结果** 观察组患儿轻度应激30例(60.00%)、中度应激20例(40.00%),应激程度低于对照组患儿($P<0.05$);观察组患儿并发症发生率为4.00%,低于对照组患儿($P<0.05$);观察组患儿家属的焦虑评分 14.01 ± 0.11 、抑郁评分 15.23 ± 1.48 ,低于对照组患儿家属($P<0.05$)。**结论** 全方位护理干预能有效减少ERCP围术期患儿应激,降低并发症发生率,改善患儿家属负面情绪,从而促进患儿早期康复。

【关键词】 全方位护理干预; 患儿; ERCP术; 围术期心理状况**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【基金项目】** 广东省第二人民医院青年科研项目基金立项(YQ2019-014)**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2022.02.025

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Stress and Psychological Status of Children and Their Families during ERCP Perioperative Period*

HE Dong-hong^{1,*}, TAN Wen-hui¹, JI Jian-mei².

1.Digestive Endoscopy Center, Guangdong Second Provincial General Hospital, Guangzhou 510317, Guangdong Province, China

2.Digestive Endoscopy Center, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200000, China

Abstract: Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention on the stress and psychological status of children and their families during ERCP perioperative period. **Methods** A total of 100 children undergone ERCP from January 10, 2018 to October 10, 2019 were selected and divided into the observation group and the control group by lottery, with 50 cases in each group. The two groups were respectively given comprehensive and routine nursing interventions. The stress and complication rate of children during the perioperative period of ERCP were observed, and the anxiety and depression of children's families were scored. **Results** In the observation group, 30 cases were mildly stressed (60.00%), and 20 cases were moderately stressed (40.00%). The degree of stress was lower than that of the control group ($P<0.05$); the complication rate in the observation group was 4.00%, which was lower than that of the control group ($P<0.05$); the anxiety score (14.01 ± 0.11) and depression score (15.23 ± 1.48) of family members of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can effectively reduce the stress of children during the perioperative period of ERCP, reduce the incidence of complications, and improve the negative emotions of the children's family members, thereby promoting early recovery of the children.

Keywords: Comprehensive Nursing Intervention; Sick Child; ERCP; Perioperative Psychological Status

ERCP术近年来在临床广泛应用,可应用在胰胆系统疾病的治疗和诊断中,其操作十分精细,具有并发症、手术时间较短以及创伤小等特点,但是由于患儿以及患儿家属对手术不了解,并且手术具有创伤性,易导致患儿及患儿家属心理负担,使手术实施受到影响^[1]。因此,本研究全方位护理干预对儿童ERCP术围术期心理状态及应激情况的影响进行分析,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性收取广东省第二人民医院消化内镜中心与上海中医药大学附属曙光医院消化内镜中心2018年1月10日至2019年10月10日期间,ERCP术围术期患儿100例作为

本次研究对象,ERCP术围术期患儿均采取抽签分组方式分为观察组和对照组。观察组50例,年龄1岁~12岁内,平均年龄(6.21 ± 1.01)岁,其中ERCP术患儿男性有25例、女性患儿25例。对照组50例,年龄1岁~11岁内,平均年龄(6.15 ± 1.21)岁,其中ERCP术患儿男性有26例、女性患儿24例。

观察组50例ERCP术围术期患儿、对照组50例ERCP术围术期患儿的平均年龄、性别等资料相比, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组50例ERCP术患儿使用常规干预 在常规护理中,护理人员主要根据知识水平和个人经验对患儿进行护理以及宣教,在术中配合医生完成手术,在手术后对患儿生命体征

【第一作者】何东红,女,副主任护师,主要研究方向:消化内镜护理。E-mail: hhdh-ns@163.com

【通讯作者】谭文惠,女,副主任护师,主要研究方向:ERCP护理。E-mail: 799350741@qq.com

实施监测^[2]。

1.2.2 观察组50例ERCP术患儿使用全方位护理干预 (1)在手术前护理人员应面带笑容与患儿进行沟通,首先通过做游戏、讲故事拉近和患儿之间的距离,告知患儿配合各项操作才是好孩子,从而提升患儿配合性,同时对患儿家属讲解ERCP术的过程、方法、注意事项等,使患儿家属了解手术时间以及并发症,在必要性情况下可采取看图解释以及个别讲解等方式,再为患儿家属介绍以往成功ERCP术,从而提高患儿家属的依从性^[3]。同时消化内镜中心应建立患儿游乐场所,供患儿以及患儿家属进行活动,利于患儿与护理人员培养感情,提高患儿的依从性,促进手术顺利进行。

在手术过程中,护理人员在必要情况下紧握患儿的双手,协助医生进行插管全麻,在手术过程中护理人员应协助医生进行各项操作,利于ERCP术顺利完成。

在手术完毕后,应对每位患儿病情变化实施观察,在术后24h内安排专人看管患儿,护理人员可以指导患儿进行渐进性肌肉放松、深呼吸,同时根据手术效果告知患儿家属,合理解释每位患儿的病情,并在术后制定个性化食谱,保障患儿饮食健康,促进患儿机体免疫力提高,同时可定期陪同患儿进行户外活动^[4]。

1.3 观察指标及判定标准

1.3.1 观察指标 对比观察组ERCP术患儿以及对照组ERCP术患儿家属的焦虑评分、抑郁评分。对比观察组ERCP术患儿以及对照组ERCP术患儿的应激情况、并发症发生率。

1.3.2 判定标准 在患儿护理两周后,进行焦虑测定:采用汉密顿焦虑量表进行评定,其中主要包括14个反映焦虑症状项目,每个项目分为5个评价指标,分别为无症状、轻微、中等、较重、严重等,无症状为0分,轻微为1分,中等为2分,较重为3分,严重为4分,使用0分~4分评分法,患儿14个项目得分越高,代表ERCP术患儿家属焦虑症越严重^[5]。

在患儿护理两周后,进行抑郁测定:采用汉密顿抑郁量表进行评定,其中主要包括14个反映抑郁症状项目,每个项目分为5个评价指标,分别为无症状、轻微、中等、较重、严重等,无症状为0分,轻微为1分,中等为2分,较重为3分,

严重为4分,使用0分~4分评分法,患儿14个项目得分越高,代表ERCP术患儿家属抑郁症越严重^[6]。应激情况主要包括轻度、中度、重度三个指标。

1.4 统计学方法 本研究的统计学数据使用SPSS 25.0软件,本次研究焦虑评分、抑郁评分、应激情况、并发症发生率对比不同, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比焦虑评分、抑郁评分 观察组ERCP术患儿家属的焦虑评分(14.01 ± 0.11)分、抑郁评分(15.23 ± 1.48)分,低于对照组患儿家属($P<0.05$),见表1。

表1 分析50例对照组、50例观察组ERCP术患儿家属的焦虑评分、抑郁评分

组别	例数	焦虑评分(分)	抑郁评分(分)
观察组	50	14.01 ± 0.11	15.23 ± 1.48
对照组	50	20.11 ± 1.29	22.45 ± 2.11
t值		33.3159	19.8087
P值		$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 对比应激情况 观察组ERCP术患儿的应激情况(轻度患儿30例、所占比为60.00%;中度患儿20例、所占比为40.00%)与对照组具有显著差异($P<0.05$),见表2。

表2 分析50例对照组、50例观察组ERCP术患儿的应激情况[n(%)]

组别	轻度	中度	重度
观察组(n=50)	30(60.00)	20(40.00)	0(0.00)
对照组(n=50)	20(40.00)	10(20.00)	20(40.00)
χ^2 值	4.0000	4.7619	25.0000
P值	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.3对比并发症发生率 观察组ERCP术患儿的并发症发生率4.00%(其中急性胰腺炎患儿1例、胆管炎患儿1例)低于对照组患儿($P<0.05$),见表3。

表3 分析50例对照组、50例观察组ERCP术患儿的并发症发生率

组别	例数	消化道出血(n)	急性胰腺炎(n)	胆管炎(n)	并发症发生率(%)
观察组	50	0	1	1	4.00
对照组	50	5	2	7	28.00
χ^2 值					10.7143
P值					$P<0.05$

3 讨论

据相关研究显示,ERCP术一般应用在治疗胰胆系统疾病中,其手术操作十分精细,但是患儿以及患儿家属对手术缺乏了解,导致患儿家属存在不同程度抑郁、紧张等心理问题,使ERCP术顺利进行受到影响^[7-8]。

通过在患儿围术期实施全方位护理干预后,取得显著效果。在术前护理人员应和患儿以及患儿家属进行交流,能使患儿家属详细了解ERCP术的作用、目的、流程、手术等各项知识,能引导患儿家属对ERCP术建立正确认知,同时为患儿家属讲解ERCP术治疗成功病例,能减少患儿家属对手术的担忧等情绪,从而配合护理人员的各项操作^[9-11],在术后对患

儿进行放松训练、饮食指导、监测生命体征等各项操作,利于患儿在术后早期康复,预防并发症发生,保障每位患儿安全,促进其健康成长。全方位护理干预根据每位患儿的生理机能和心理,实施护理操作,不仅能改善患儿的状态,还能提高ERCP术围术期的护理效果,改善患儿心理应激状态,从而提高ERCP术效果^[12-13]。

本研究结果表明,观察组ERCP术患儿家属的焦虑评分(14.01±0.11)分、抑郁评分(15.23±1.48)分,低于对照组患儿家属($P<0.05$);观察组ERCP术患儿的应激情况(轻度患儿30例、所占比为60.00%;中度患儿20例、所占比为40.00%)与对照组具有显著差异($P<0.05$);观察组ERCP术患儿的并发症发生率低于对照组患儿($P<0.05$)。

综上所述,全方位护理干预不仅能改善ERCP术围术期患儿家属负面情绪,还能降低ERCP术围术期患儿应激情况、减少并发症,促进患儿早期康复,值得在临床中推广及运用。

参考文献

- [1] 陆玮, 龚彪, 王伟, 等. 患儿经内镜逆行胆胰管造影术护理配合[J]. 上海护理, 2013, 13(6): 50-52.
- [2] 罗永红, 杨欢欢, 郑仲谨. 预见性护理在ERCP术后鼻胆管引流术患儿护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(14): 1873.
- [3] 翁维华, 郭华, 蒋小东. 基于快速康复理念的集束化护理管理在胆石症患儿ERCP术后引入和干预的效果[J]. 国际护理学杂志, 2017,

- 37(15): 2149.
- [4] 沈绚丽, 楼立兰, 杨建峰, 等. 患儿胆胰疾病ERCP术146例的术后护理[J]. 护理与康复, 2015, 14(1): 32-34.
- [5] 赵瞳, 毛鑫群. 先天性胆管异常患儿行内镜下逆行胆胰管造影检查的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(26): 48-49.
- [6] 范莹. 临床路径护理管理模式在胆管结石患儿ERCP+EST术中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(6): 34-35.
- [7] 郭忠华, 高秀珍, 张诚, 等. 留置一体式鼻胆胰引流管对ERCP术后并发症及护理的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(18): 1714-1717.
- [8] Schoenmaker N J, Haverman L, Tromp W F, et al. Children of non-western origin with end-stage renal disease in the Netherlands, Belgium and a part of Germany have impaired health-related quality of life compared with western children[J]. Nephrol Dial Transplant, 2014, 29(2): 448-457.
- [9] 朱虹, 刘俊丽, 林一帆, 等. 合并肝硬化的胆管结石ERCP治疗的护理[J]. 中国中医急症, 2015, 24(1): 186-188.
- [10] Pérez-Maldonado I N, Trejo-Acevedo A, Orta-García S T, et al. DDT and DDE concentrations in the blood of Mexican children residing in the southeastern region of Mexico[J]. J Environ Sci Health B, 2014, 49(2): 87-93.
- [11] 姜远, 潘小莉. 全方位手术室护理在腹腔镜胆囊肿切除患者中的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2020, 27(4): 97-99.
- [12] 张洁, 江雪洁, 王美艳, 等. 优质护理模式对经内镜逆行胆胰管造影术患儿护理质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(8): 579-582.
- [13] Vieira B B, Itikawa C E, de Almeida L A, et al. Facial features and hyoid bone position in preschool children with obstructive sleep apnea syndrome[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2014, 271(5): 1305-1309.

(收稿日期: 2021-01-22)