

围术期护理在斜视患儿手术中的应用

孙华丽

江苏省中医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19814

[摘要] 目的：探究分析围术期护理在斜视患儿手术中的应用。方法：选取2025年1月至2025年12月期间，院内接受手术的斜视患儿共40例，作为此次研究对象。通过电脑盲选的方式，将患儿随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组强化围术期护理，对比两组心理状态、舒适度及生活质量。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：强化围术期护理可显著改善患儿心理状态、舒适度及生活质量，值得推广与应用。

[关键词] 斜视；围术期护理；心理状态；舒适度；生活质量

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

The Application of Perioperative Nursing in the Treatment of Strabismus in Children

Huali Sun

Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu

Abstract: Objective To explore and analyze the application of perioperative nursing in strabismus surgery for children. Methods A total of 40 strabismic children who underwent surgery in the hospital between February 2025 and November 2025 were selected as the study subjects. The patients were randomly divided into a control group and an observation group via computerized randomization. The control group received conventional nursing care, while the observation group received enhanced perioperative nursing. Psychological status, comfort level, and quality of life were compared between the two groups. Results The observation group outperformed the control group ($P < 0.05$). Conclusion Enhanced perioperative nursing can significantly improve children's psychological status, comfort level, and quality of life, making it worthy of promotion and application.

Keywords: strabismus; perioperative nursing; psychological state; comfort; quality of life

引言

斜视的出现属于多方面因素共同作用的结果，与神经异常、屈光不正以及遗传因素等均存在密切的联系，患儿发病后主要表现为双眼视轴不正，难以同步注视目标，其中学龄前儿童则属于此类疾病的高发群体。患儿在出现斜视之后，不仅可使其视觉功能状态受到明显的影响，出现眼球难以正常校准，双眼视觉不一致，影响视觉及视力的发育，出现弱视等情况。同时可使得患儿出现多样化的不良情绪，包括焦虑、自卑等，进一步影响其心理健康状态及生活质量^[1-2]。在实际对此类患儿进行干预的过程中，通过予以其针对性手术治疗对于改善其病情及预后均具有积极的意义，但是多数情况下，斜视患儿存在年龄小，对手术及麻醉应激强烈的特点，促使其在围术期可出现多样化的不良情绪，加上部分患儿家属对于疾病认知不足，在很大程度上可促使患儿术后并发症发生率出现明显提升，促使整体干预效果受到明显的影响，因而需及时予以高效的护理干预。而传统的护理模式更加侧重于患儿生理方面的照护，忽视其心理以及精神需求，促使此类护理模式难以达到预期的效果。而通过强化围术期护理，

则能够立足于患儿生理、心理及精神等维度，予以其更为全面、舒适且具有针对性的护理，保障整体干预效果的提升^[3-4]。本文将探究分析围术期护理在斜视患儿手术中的应用，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月至2025年12月期间，院内接受手术的斜视患儿共40例，作为此次研究对象。依托电脑盲选的方式，将患儿随机分为对照组与观察组。对照组患儿20例，男10例，女10例，年龄为4-10岁，平均年龄 (6.27 ± 1.33) 岁。观察组患儿20例，男11例，女9例，年龄为4-10岁，平均年龄 (6.06 ± 1.12) 岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。纳入标准：1.患儿均具备斜视矫正手术指征；2.年龄为4-10岁；3.不存在颜面部缺陷或其他疾病诱发的眼部异常。排除标准：1.存在先天性疾病；2.合并其他眼部疾病；3.存在眼部手术史。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

Clinical Application Research of Nursing Care

积极落实对患儿的病情监测，术前完善各项检查，落实全面的手术准备，术中强化护理配合，协助医师高效完成手术，术后在医嘱指导下开展用药护理，并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①术前护理，A.完善术前准备、落实术前宣教，手术前1d指导患儿家属协助患儿落实全身清洁，并遵循医嘱应用滴眼液，以预防感染，协助患儿完善相关术前检查，针对手术及围术期护理方案进行全面的完善，落实术前12h禁食，8h禁水，准备相关手术器械及药物，确保手术的高效开展。落实对于患儿及其家属的术前访视，过程中开展健康宣教，为其普及手术的流程，围术期相关注意事项等，并积极与患儿进行交流，保持温和的语气，促使患儿对于护理人员有足够的信任感，并引导患儿积极表达内心的感受，由护理人员开展针对性心理疏导，确保后续干预措施能够有序开展。B.认知行为干预，对于学龄期儿童而言，其已经具备一定的逻辑思维能力以及信息处理能力，但是其对于自身疾病及手术缺乏足够的认知，极易使其出现多样化的不良情绪，甚至加剧围术期应激。针对此类情况，需以认知干预为途径，促使患儿能够迅速适应环境，改善认知，以提升其适应性行为。与患儿一同开展童趣化游戏，如角色扮演，由患儿分别扮演医生、护理人员以及接受手术的患者，当扮演医生时，模拟诊断、治疗的情景，扮演护理人员时模拟打针输液的情景，扮演患者时，促使患儿将自身代入，更好地熟悉后续的干预措施，更好地认知手术，将手术看作平常的游戏，过程中及时对患儿进行肯定与表扬。并开展情景模拟，术前引导患儿将手术室想象为其感兴趣的场景，如：将手术床模拟为太空舱，手术过程模拟为太空历险等，积极与患儿进行互动，转移其对于手术的恐惧、焦虑情绪，促使其能够以最佳身心状态接受手术。

②术中护理，A.构建童趣化手术室，对于小儿群体而言，卡通贴画、游戏以及玩具等均对其具有较强的吸引力，因而需合理应用此类物品转移其对于自身疾病与手术的注意力。于室内墙面粘贴卡通动脉贴画，采用绿色的彩带粘贴心电图型，促使患儿在不知不觉之间对心电监护仪不再感到陌生与恐惧，播放轻松舒缓的音乐，指导患儿家属强化对患儿的陪伴，与患儿一起做小游戏转移其注意力，满足患儿心理需求，进一步改善其内心不良情绪，提升其在后续干预过程中的配合度与依从性。B.强化术中保温护理，将患儿心率，血压，血氧饱和度，体温等指标作为重点监测内容，强化术中持续性监测，发现异常及时告知相关医师，落实针对性处理。对手术室温度及湿度进行调控，对非手术部位应用保温毯进行覆盖，对输注液体进行加温处理，最大程度地保持患儿体温

的稳定，避免体温剧烈波动后加剧术中应激，同步强化与手术医师的配合，最大程度地缩短手术时间。

③术后护理，A.强化术后监测，手术结束后协助患儿取去枕平卧位，并将其头部偏于一侧，促进口咽分泌物自然排出，持续监测患者各项生理指标以及意识状态，提前录制患儿母亲或父亲的音频，为患儿进行播放，促进意识的恢复。落实对患儿的心电监护，血压监测等措施，于床旁加设护栏，警惕不良事件的出现，提升患儿舒适程度。术后4h如患儿未出现明显不适，可予以温牛奶摄入，未出现不良反应则予以流质或半流质食物摄入。B.强化对于患儿家属的健康教育，告知患儿家属术后相关注意事项，如避免松开眼垫，避免揉眼等，引导患儿家属强化对于患儿的监管，在应用滴眼药物的过程中，全面清洁双手，将药液滴入患儿穹隆部位，持续监测患儿用药后是否出现不良反应，眼部是否出现以此分泌物，持续监测患儿眼球运动等，发现异常及时告知相关医护人员，落实针对性处理。并进一步为患儿家属普及眼部护理相关知识，包括滴眼药物的正确使用方式，眼卫生的维护，感染的预防，眼部的保护措施，视力恢复的锻炼方式等，确保患儿术后恢复质量的提升。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态

采用中文版自我感知歧视量表(PSQ)评定，分数越高自我感知到的歧视感越强。

1.3.2 舒适度

采用舒适状态量表(GCQ)进行评定，分数越高舒适度越好。

1.3.3 生活质量

采用斜视儿童生存质量量表(Child-IXTQ)评定，分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组心理状态

干预前两组对比， $P > 0.05$ ，干预后观察组PSQ评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表1：

表1 两组心理状态 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	PSQ评分	
		干预前	干预后
对照组	20	(48.30±5.69)分	(45.22±4.11)分
观察组	20	(47.98±5.42)分	(39.78±3.29)分
t	--	0.182	4.621
P	--	0.857	0.000

Clinical Application Research of Nursing Care

2.2 两组舒适度

干预前两组对比, $P > 0.05$, 干预后观察组 GCQ 评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 2:

表 2 两组舒适度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	GCQ 评分	
		干预前	干预后
对照组	20	(30.41±4.64)分	(35.99±3.07)分
观察组	20	(30.26±4.58)分	(47.20±6.61)分
t	--	0.103	6.879
P	--	0.919	0.000

2.3 两组生活质量

干预前两组对比, $P > 0.05$, 干预后观察组 Child-IXTQ 评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 3:

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Child-IXTQ 评分	
		干预前	干预后
对照组	20	(58.20±3.13)分	(75.80±4.68)分
观察组	20	(57.89±2.98)分	(82.77±5.12)分
t	--	0.321	4.494
P	--	0.750	0.000

3 讨论

小儿斜视如未能得到及时的纠正, 会存在较大的几率诱发弱视, 对其身心健康状态造成严重的影响, 通过予以斜视手术, 对患儿眼肌功能进行调整, 构建双眼单视功能, 改善其病情。但是在围术期存在多样化的因素可对患儿整体恢复效果产生影响, 针对此类情况, 需及时构建全面且具有针对性的护理方案, 才能够确保患儿病情及预后的改善^[5-6]。

此次研究发现, 观察组在 PSQ 评分方面具有明显的优势。提示该护理模式可显著改善患儿心理状态。分析其原因认为: 对于斜视患儿而言, 此类患儿不仅存在视力状态受损的情况, 同时在长期的斜视状态下, 可招致外界的嘲笑, 使其出现自卑, 焦虑甚至是抑郁等多样化的不良情绪, 患儿面对即将到来的手术, 内心存在期待、恐惧、紧张等多样化的不良情绪, 在此类情绪的作用下, 会存在较大的几率加剧围术期应激, 促使其机体受到不良刺激, 影响手术效果及术后恢复质量^[7-8]。针对此类情况, 研究针对围术期护理方案进行全面的优化, 首先于术前开展积极的访视, 依托于健康宣教及认知行为护理, 促使患儿更好地认知自身疾病以及手术, 使其能够以相对平和的心态接受手术, 避免其情绪出现明显的波动。其次在干预过程中融入童趣化护理理念, 以游戏为媒介, 最大程

度地改善患儿心理状态, 降低创伤性事件所诱发的不良情绪, 通过童趣化游戏, 弥补患儿由于手术以及住院失去自由的感觉, 并以童趣化游戏为途径, 引导患儿宣泄自身情感, 表达内心真实感受, 协助患儿更好地克服认知以及情感方面的冲突, 最大程度地消除患儿内心焦虑、恐惧以及紧张等多样化的不良情绪, 改善其心理状态。其次在 GCQ 评分及 Child-IXTQ 评分方面, 观察组同样具有明显的优势。提示该护理模式可提升患儿舒适度及生活质量。分析其原因认为: 通过强化围术期护理, 立足于患儿生理、心理及精神层面, 强化术中监测及保温护理, 改善围术期应激, 术后积极开展健康指导以及不良事件预防, 保障其恢复质量的提升, 确保患儿舒适度及生活质量得到改善。

综上所述, 强化围术期护理可显著改善患儿心理状态, 舒适度及生活质量, 值得推广与应用。

[参考文献]

- [1]钮双. 心理护理与人文关怀联合应用于斜视手术患儿的效果研究[J].标准生活,2025(8):170-172.
- [2]岳予煊,孙巧云,王龙凤. 团体游戏干预在学龄斜视矫正患儿围手术期中的应用效果[J].医药高职教育与现代护理,2025,8(2):140-144.
- [3]刘艳. 个性化心理护理在儿童斜视矫正围术期中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(7):147-149.
- [4]陈慧,黄晓云. 人性化优质护理干预在斜视患者围术期的应用效果评价[J].中国美容医学,2025,34(2):88-91.
- [5]周晓冉. 沃森人文关怀理论在改善小儿斜视矫正术后遵医行为及视力恢复中的应用[J].中华养生保健,2025,43(3):143-146.
- [6]樊秋婷,张培培,华佳慧,等. 个性化护理干预对斜视矫治手术患者术后恢复的影响[J].中国美容医学,2025,34(1):33-36.
- [7]方芳,卢雯雯,路振云. 基于症状管理理论的标准化护理模式结合感觉训练对斜视矫正患者术后恢复的影响[J].中国美容医学,2024,33(11):97-101.
- [8]孙玉兰. 情景模拟游戏在小儿斜视全麻围术期护理中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(3):67-68.

作者简介:

孙华丽 (1982.06-), 女, 汉族, 连云港海州人, 本科, 主管护师, 研究方向为眼科护理。