

• 护理学 •

文章编号: 1002 - 0217( 2015) 06 - 0603 - 03

## 舒适护理在低龄语前聋患儿人工耳蜗植入术中的应用

徐 萍 邹卫珍

( 皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 耳鼻咽喉头颈外科 ,安徽 芜湖 241001)

**【摘要】**目的: 探讨舒适护理在儿童人工电子耳蜗置入术中的应用效果。方法: 对我科 84 例行人工电子耳蜗置入术的低龄语前聋患儿围手术期实施舒适护理。结果: 84 例患儿均安全度过围手术期 ,健康愉悦出院。护理效果满意 ,风险事故发生率为 2.4% ( 2/84) 2 例中 1 例切口感染 ,1 例头皮血肿; 无投诉( 0/84); 宣传教育多样化认同为 95.2% ( 80/84) 、病室环境优美评价良好为 97.6% ( 82/84) 护士服务态度评价良好为 96.4% ( 81/84)。结论: 舒适护理能有效改善患儿及家属对护士护理工作满意度和信任度 ,提高了护理质量 ,利于患儿术后早日康复 ,让患儿在收获听力的同时 ,也有一个心情愉悦的住院经历。

**【关键词】**舒适护理; 低龄儿童; 语前聋; 电子耳蜗

**【中图分类号】**R 473. 76 **【文献标识码】**A

**【DOI】**10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2015. 06. 028

### Assessment on the efficacies of applying comfort care to prelingual deaf children undergoing cochlear implantation

XU Ping ZOU Weizhen

Department of Otolaryngology ,The first Affiliated Hospital of Wannan Medical College ,Wuhu 241001 ,China

**【Abstract】Objective:** To assess the efficacies of applying comfort care to prelingual deaf children cochlear implantation. **Methods:** Preoperative comfort care was applied to 84 children with prelingual hearing loss. **Results:** Eighty-four children went safely through the perioperative period and discharged in happy mood. The nursing effects were satisfactory in general. Incidence of risks was 2.4% ( 2/84) . Although incision infection occurred in one child and scalp hematoma in another one ,yet there was no complaints from the patients. 95.2% ( 80/84) approved the diversification of nursing education 97.6% ( 82/84) thought better of the comfortably decorated ward surroundings and 96.4% ( 81/84) spoke highly of the attitudes of the nurses towards patients. **Conclusion:** Comfort care can effectively increase patients and parental trust in nurses ,and improve the quality of nursing ,which is favorable to postoperative rehabilitation of children as well as better experience during their hospital stay in cochlear implantation.

**【Key words】** comfort care; young children; prelingual deafness; cochlear implantation

耳聋是对患儿、家庭和社会造成严重影响的疾病 ,药物和遗传因素是主要致聋原因<sup>[1]</sup> ,应用人工电子耳蜗替代已经丧失功能的耳蜗是近年迅速发展起来的一项聋人康复新技术<sup>[2]</sup> ,使得耳聋患者回到有声世界和社会成为现实。随着国家及社会在该方面投入的增多 ,越来越多的患儿可以得到有效的治疗。2010 年 2 月 ~ 2015 年 2 月 ,我科对 84 例人工电子耳蜗置入术后患儿实施舒适护理 ,效果理想 ,值得在临床推广应用 ,现报道如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科收治的耳聋患儿 84 例 ,其中男 36 例 ,女 48 例 ,年龄 2 ~ 7 岁 ,所有患儿均成

功接受人工电子耳蜗置入。

1.2 护理方法 对我科 84 例行人工电子耳蜗置入术患儿围手术期实施舒适护理的理念和方法。

##### 1.2.1 术前的舒适护理

1.2.1.1 环境舒适 病室应安全、清洁、舒适 ,空气清新 ,光线柔和 ,病室内保持合适的温度和湿度。病房应保持通风 ,定期消毒 ,以避免患儿呼吸道感染。为分散患儿对术后不舒适的注意力 ,可在病室墙壁上张贴患儿喜欢的卡通图案 ,为避免不良声音的刺激 ,床位护士在进行各项护理操作时应做到“四轻” ,保证患儿有一个舒适的休息环境。

1.2.1.2 心理舒适护理 长期的语言交流障碍和智力发展迟缓等问题 ,给患儿及家长带来了许多困

收稿日期: 2015-06-06

作者简介: 徐 萍( 1982-) ,女 ,护师 ( 电话) 13505536173 ( 电子信箱) 2394433411@ qq. com.

扰,表现得急躁、情绪激动,依据患儿心理状况,消除其紧张、恐惧心理,在与患儿沟通时做到微笑、与患儿平视,态度要和蔼可亲,让患儿感到受尊重,可消除患儿对医护人员的抵触情绪。有效的护理沟通可使患儿积极配合治疗,但耳聋患儿是一个特殊的社会群体,长期处于无声世界,不能如正常儿童一样进行过多的语言交流,沟通时应用非语言交流技巧,应多采用肢体语言,如抚摸、拥抱、眼神鼓励等,让患儿得到亲人般的呵护,多可以获得理想的效果。只有把关爱带给患儿,让其心里感到安全、满足、受尊重,患儿才会保持心情愉快,对手术充满信心,并在愉快舒适的心理状态下接受治疗<sup>[3]</sup>。

1.2.1.3 特殊检查的舒适护理 特殊检查包括CT、MRI扫描及听力检查,这些检查通常在较为封闭的环境进行,且检查时间较长,易引起患儿心理不适,影响检查进行,对此我们会合理安排好患儿的检查时间段,由专职护士陪同,尽量缩短患儿等候检查的时间。

1.2.1.4 手术当日的舒适护理 不宜过早的将患儿接入手术室,以免增加其紧张情绪。术前可由专职护士陪同进入手术室,并向患儿介绍手术室的环境,给患儿以安慰鼓励,让患儿保持良好的心态配合手术。

### 1.2.2 术后的舒适护理

1.2.2.1 术后接诊的舒适护理 患儿术后安返病房时,应由专职护士接待,并观察患儿是否清醒,各种治疗通道及引流管是否通畅,查看患儿的面色、神态及切口的包扎情况。患儿术后因耳部加压包扎、疼痛等不适,常常表现为哭闹、躁动,应固定好电极,防止脱落。术后应让患儿保持舒适的体位,移动患儿时动作要轻柔,避免引起患儿疼痛。采取去枕平卧位,头偏向患耳侧以利于引流。同时要多与患儿家属交流,让家长安抚患儿,减少哭闹的次数,防止家长的焦虑情绪感染到患儿,引起患儿不适。使用冰袋冷敷患儿的鼻根部或者颈部,以保持手术部位舒适,冰袋温度升高时需及时更换。观察患儿切口的出血情况,观察外耳道有无血液渗出和分泌物,保持外耳道清洁、通畅。

1.2.2.2 口腔舒适护理 每天早晚为患儿做口腔护理,以保持患儿口腔清洁和舒适,为避免损伤口腔黏膜,操作时要动作轻柔。

1.2.2.3 术后饮食护理 患儿术后6 h方可进食,应进冷流质饮食,少量多餐,术后1周内应进食半流质,15 d内进软食<sup>[4]</sup>,每次进食后要用生理盐水漱口,并嘱患儿勿将漱口液吞下。

1.2.2.4 术后静脉输液的舒适护理 术后应遵医嘱给予足量抗生素静脉输液治疗,以防手术切口感染。耳蜗置入术后患儿因手术切口加压包扎和换药,多不能采用头皮静脉输液,而患儿四肢活动度较大,给静脉输液带来了难度,也是引起患儿不适的重要原因。为保证患儿输液过程舒适,应尽可能保留住从手术室带回来的留置针,床位护士应到儿科学学习小儿静脉输液的专科知识,保证静脉穿刺的成功率,穿刺前做好患儿及家长思想工作,取得患儿的配合,穿刺时可分散孩子的注意力,尽量做到一针见血,减轻患儿的疼痛。输液过程中,应保持病房安静,让患儿得到充分休息,床位护士应定时观察输液通路是否通畅,如果穿刺部位有液体渗出应及时处理,并保持穿刺部位干爽,以免引起患儿不适。

1.2.2.5 术后并发症的观察 人工耳蜗植入可破坏迷路功能引起眩晕、耳鸣、恶心、呕吐等症状,一般数天后可逐渐消失。手术创伤或对植入物的排斥反应,是引起术后感染的主要原因,术后应进行体温监测,使用足量抗生素预防感染的发生。术后患者亦可出现面神经麻痹、头皮血肿,也有发生中耳炎、脑膜炎及脑脊液漏等可能,应密切观察询问患儿是否有眩晕、耳鸣、恶心及呕吐等不适,观察患儿有无面瘫、面部抽搐、眼睑闭合不全等面神经损伤症状,检查颈项是否强直,注意伤口敷料有无渗血、渗液等,若发现异常,应及时告知床位医生,帮助分析原因并及时处理。电极脱落是手术失败的主要原因之一,术后叮嘱家属保持患儿安静,避免头部剧烈晃动,以防止电极脱落。本组有2例出现并发症,1例切口感染,1例头皮血肿,经过医护人员的及时处理和精心护理后均痊愈。

1.2.2.6 术后疼痛的舒适护理 耳蜗置入术后3 d,为防止电极脱落及切口出血,手术切口需要加压包扎和换药,会引起患儿疼痛不适。床位护士应定期观察手术切口有无红肿及出血,以减少患儿疼痛发生的几率。也可通过玩具分散患儿的注意力,在孩子停止哭闹时给予表扬和奖励,通过以上方法,大多数患儿可停止哭闹。

1.2.3 健康指导 告知患儿家属出院后的复诊时间及开机时间,如何正确使用和保养人工耳蜗,以及听力训练的相关注意事项。有效的健康指导和良好的家庭支持可减少患儿疾病的发生<sup>[5]</sup>。

1.3 评价指标 ① 护理质量: 主要根据护理质量评分、风险事故的发生率和投诉率来综合评价,用年度护理质量考核表进行评判,满分100分。② 护理质量满意度: 从宣教、环境、服务态度三方面进行综

合评价,每个项目满分均为100分。

## 2 结果

84例患儿经过我们的舒适护理和精心照顾,均安全度过围手术期,健康愉悦出院。结果显示,风险事故发生率为2.4%(2/84),2例中1例切口感染,1例头皮血肿;无投诉(0/84);护理效果满意,指标包括宣传教育多样化认同为95.2%(80/84)、病室环境优美评价良好97.6%(82/84)和护士服务态度评价良好为96.4%(81/84)。

## 3 讨论

电子耳蜗植入术是先天性耳聋患儿唯一有效的康复方法,许多研究证实语前聋患儿手术植入人工电子耳蜗年龄越小越好<sup>[6]</sup>,因此越来越多的低龄患儿进行电子耳蜗植入。由于低龄耳聋患者是个特殊的群体,听力及语言障碍,对事物认知度较低,多数不能积极配合治疗,因此对我们护理工作的要求越来越高,需要我们改变原有的护理观念,去寻求更为科学有效的护理方法。优质的护理是提高手术疗效的重要保障,而舒适护理是一种整体的、个性化的、创造性的和有效的护理模式,使人无论在生理、心理、社会和心灵上都达到最愉快的状态,或者是缩短、降低不愉快的程度<sup>[7]</sup>。舒适护理注重患儿的舒适度,提高了护理质量,促进了患儿术后的康复。通过舒适护理模式的实施,本组84例患儿均愉悦出院,结果显示,风险事故发生率(2.4%)较低,2例并

发症患儿经过医护人员的及时处理和精心护理后均痊愈,无投诉,护理效果满意,评价指标包括宣传教育多样化认同(95.2%)、病室环境优美评价良好(97.6%)和护士服务态度评价良好(96.4%)均较高,让患儿在收获听力的同时,也有一个心情愉悦的住院经历。

“人性化的舒适护理”是护理安全的重要保障,是衡量医疗护理服务水平的有效标准<sup>[8]</sup>,将舒适护理运用到临床的护理工作中,让患者身心均能感受到舒适、温暖,对治疗充满信心,从而为临床治疗创造了最佳条件,加快了病人的康复,值得推广应用。

## 【参考文献】

- [1] 王桂芝,许玉静. 儿童电子耳蜗植入术5例围手术期的护理[J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(4): 973.
- [2] 王绪彩. 小儿电子耳蜗植入术围手术期亲情化护理的研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2013, 35(4): 298-300.
- [3] 赵亚敏,高蕊,韩丽,等. 舒适护理在急性胰腺炎患者的应用[J]. 护理实践与研究, 2011, 2(1): 69-70.
- [4] 安明元,何植洲,冯智敏,等. 舒适护理在儿童分泌性中耳炎术后的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(6): 73-74.
- [5] 唐永云,乔昌秀,李丽. 萧氏舒适护理模式[J]. 全科护理, 2009, 79(11): 75-76.
- [6] 刘霞,赵慧莉,宋诗弦. 儿童人工耳蜗植入术的护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29(10): 94-96.
- [7] 吴宝青,李爱军,谢柔珍. 手术室舒适护理应用研究[J]. 护理研究, 2007, 21(12): 3244-3245.
- [8] 杨青敏. 实施舒适护理的影响因素与研究进展[J]. 上海护理杂志, 2006, 6(2): 54-56.