

# 急性化脓性中耳炎患儿照顾者的焦虑现状调查分析

赵春霞<sup>1</sup>, 聂春燕<sup>2</sup>, 李 瑶<sup>2</sup>, 赵志国<sup>2</sup>

(1. 内蒙古医科大学附属医院 日间病房, 内蒙古 呼和浩特 010050; 内蒙古医科大学附属医院 体检中心)

**关键词:** 急性化脓性中耳炎; 照顾者; 焦虑; 现状分析

**中图分类号:** R473.76

**文献标识码:** B

**文章编号:** 2095-512X(2021)S1-0126-04

急性化脓性中耳炎是耳鼻喉科常见的疾病之一,此疾病好发人群为儿童,若治疗不及时,可导致鼓膜穿孔、流脓、流血等,严重者会导致耳聋。小儿急性化脓性中耳炎患者语言表达能力不清,在入院后会对陌生环境产生恐惧,经常出现抗拒治疗的情况,此时患儿的家属不仅要配合医护人员的工作,还要安抚患儿,在时间、精力、经济上都付出较大,患儿的家属在此时可能会出现焦虑的心理,在陪同患儿进行治疗的过程中,患儿的家属通常身心疲惫,而家长的一举一动直接影响到患儿的行为和心理,所以对患者家属焦虑情况的调查和护理非常重要。近年来随着医学技术的发展,医学模式也在逐渐的转变,生物-心理-社会医学模式在临床上被逐渐应用,心理护理逐步成为护理临床工作中的重点方面。本次研究旨在调查急性化脓性中耳炎患儿照顾者的焦虑现状,并筛选出高危人群,以便日后为针对性的进行患儿家属心理护理提供参考信息。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 一般资料

**研究对象:** 选择对象为内蒙古医科大学附属医院耳鼻喉门诊2019~2020年收治的耳内用药联合鼻窦置换治疗急性化脓性中耳炎项目的80名患儿的主要照顾者,以便利抽样对研究对象进行选择,采用调查量表进行描述性研究。

**患儿的一般资料:** 年龄1~14岁,平均年龄为(6.28 ± 0.71)岁;病程时间3~25天;平均时间为(8.50 ± 0.50)天;患儿的表现耳部疼痛、听力下降、耳内流血、流脓等;其中男性患儿42例,女性患儿38例。

**患儿照顾者的一般资料:** 男性28例,女性52例;教育程度:大专以下40例,大专及本科以上40例;职业:务农13例,工人、干部、职员、知识分子等30例,其他职业15例;经济情况:家庭月总收入5000元以下34例,5000~10000元范围内为33例,10000元以上13例;居住地址:农村13例,城镇11例,城市49例;照顾者平均年龄为(35.74 ± 4.79)岁。

### 1.2 纳入和排除标准

**纳入标准:** 中耳炎患儿:(1)年龄在1岁~14岁;(2)确诊为急性化脓性中耳炎;(3)应用耳内用药联合鼻窦置换进行治疗。

**照顾者:** (1)均为患儿监护人(患儿父母);(2)主要任务为照顾患者,同时参与医疗工作的决策;(3)能够理解量表内容且愿意参与本调查者;(4)无精神疾病或焦虑状态,无既往病史者。

**排除标准:** (1)沟通不清、认知障碍或患有其他心理疾病者;(2)不知情、不同意、不配合参与本次研究者;(3)未完成问卷者。

### 1.3 研究方法

**描述性研究:** 焦虑程度调查。使用医院焦虑抑郁量表(HADS)。

**调查研究工具:** 采用发放问卷的方式进行调查研究,主要包括一般情况调查表和医院焦虑抑郁量表(HADS)<sup>[1]</sup>。

(1)一般情况包括研究者的年龄、性别、工作情况、家庭收入、居住地情况和受教育程度;(2)医院焦虑抑郁量表(HADS): 医院焦虑抑郁量表由两个部分组成,分为评定焦虑(HADS-A)的7个项目和评定抑郁(HADS-D)的7个项目,前者为单数条目1,3,5,7,9,11,13项,后者为双数条目2,4,6,8,10,

**作者简介:** 赵春霞(1984-),女,内蒙古医科大学附属医院日间病房主管护师。

**通讯作者:** 聂春燕,副主任护师,硕士研究生导师,E-mail:119358842@qq.com 内蒙古医科大学附属医院体检中心,010050

12,14项(反向评分为2,4,6,7,10,14项)。14个项目采用四级评分法,分值为0、1、2、3分,HADS-A和HADS-D的总评分分别为21分,所得到的分数越高,说明患者的焦虑或抑郁情况越重。当HADS的临界值为9时具有较好的灵敏度及特异性,HADS具有良好的信度及效度,符合心理测量学的要求,可作为综合性医院焦虑抑郁情绪的筛查<sup>[2]</sup>。

#### 1.4 统计学分析方法

数据采用SPSS 23.0软件进行统计分析。统计学检验采用单因素方差分析,检验水准为 $\alpha=0.05$ ,

$P<0.05$ 为差异有统计学意义<sup>[3]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 焦虑-单因素检验结果

上述结果显示:焦虑与性别、年龄无明显关系,其中居住地 $P$ 值小于0.001,职业 $P$ 值为0.011,教育程度 $P$ 值为0.007,月收入 $P$ 值为0.044,说明患儿照顾者焦虑程度与教育程度、职业、居住地、月收入相关,尤其是居住地和教育程度(见表1)。

表1 焦虑-单因素检验

	对照组 $n=38$	焦虑组 $n=42$	卡方值 / $t$	$P$ 值
性别 ( $n, \%$ )			0.637	0.425
男	15(39.5)	13(31.0)		
女	23(60.5)	29(69.0)		
教育程度 ( $n, \%$ )			7.218	0.007
大专以下	13(34.2)	27(64.3)		
大专及本科以上	25(65.8)	15(35.7)		
职业 ( $n, \%$ )			11.058	0.011
务农	2(5.3)	11(26.2)		
工人	11(28.9)	11(26.2)		
干部、职员、知识分子	20(52.6)	10(23.8)		
其他	5(13.2)	10(23.8)		
月收入 ( $n, \%$ )			6.247	0.044
<5000	11(28.9)	23(54.8)		
5000 ~ 10000	18(47.4)	15(35.7)		
>10000	9(23.7)	4(9.5)		
居住地 ( $n, \%$ )			17.181	<0.001
农村	0(0.0)	13(31.0)		
城镇	7(18.4)	11(26.2)		
城市	31(81.6)	18(42.9)		
年龄 (均值 $\pm$ 标准差)	35.74 $\pm$ 4.78	35.74 $\pm$ 4.79	-0.001	0.999

### 2.2 抑郁-单因素检验结果

上述结果显示:抑郁与性别、教育程度、职业、月收入、居住地和年龄均无统计学意义(见表2)。

## 3 讨论

### 3.1 急性化脓性中耳炎

急性化脓性中耳炎是临床上常见的疾病,常见的病因为细菌感染,如葡萄球菌、链球菌等,由于儿童抵抗力低<sup>[4]</sup>、活动范围大等特点,儿童是急性化脓性中耳炎的好发人群,患者通常表现为耳漏、耳

鸣、听力减退、发热等,严重者病情发展甚至可以导致耳鸣<sup>[5]</sup>。对于急性化脓性中耳炎的治疗,通常采用一般药物治疗,如抗生素、喷剂等,同时注意休息、调整饮食。若出现骨膜穿孔的患者应采用双氧水进行冲洗并滴入氧氟沙星滴耳液<sup>[6-9]</sup>。若治疗及时病情好转后骨膜穿孔处可自行愈合,患者听力恢复,对于迁延不愈的患者可能会出现中耳粘连或转变为慢性中耳炎。

### 3.2 小儿中耳炎照顾者焦虑现状分析

焦虑是一种常见的负面情绪,属于一种消极的心理反应<sup>[10]</sup>,焦虑或者抑郁能够引起个人的痛苦体

表2 抑郁-单因素检验

	对照组 $n = 64$	焦虑组 $n = 16$	卡方值	$P$ 值
性别( $n, \%$ )			0.673	0.412
男	21(32.8)	7(43.8)		
女	43(67.2)	9(56.3)		
教育程度( $n, \%$ )			0.313	0.576
大专以下	33(51.6)	7(43.8)		
大专及本科以上	31(48.4)	9(56.3)		
职业( $n, \%$ )			5.235	0.155
务农	12(18.8)	1(6.3)		
工人	18(28.1)	4(25.0)		
干部、职员、知识分子	25(39.1)	5(31.3)		
其他	9(14.1)	6(37.5)		
月收入( $n, \%$ )			1.526	0.466
<5000	26(40.6)	8(50.0)		
5000 ~ 10000	26(40.6)	7(43.8)		
>10000	12(18.8)	1(6.3)		
居住地( $n, \%$ )			1.470	0.480
农村	12(18.8)	1(6.3)		
城镇	14(21.9)	4(25.0)		
城市	38(59.4)	11(68.8)		
年龄(均值 $\pm$ 标准差)	36.22 $\pm$ 4.62	33.81 $\pm$ 4.94	1.837	0.070

验。由于小儿急性化脓性中耳炎的特殊性,患儿的照顾者极易出现焦虑心理。急性化脓性中耳炎是一种急性、典型的疾病<sup>[11]</sup>,患儿在患病后会出现一系列临床症状,此时患儿会哭闹、拒绝治疗,需要患儿的照顾者进行安抚,同时患儿的照顾者还需要配合医护人员进行治疗,在加上对患儿的担心,极易出现焦虑情绪。本次研究表明:急性化脓性中耳炎患儿的照顾者较易出现焦虑情况,焦虑与性别、年龄无明显关系,其中居住地  $P$  值小于 0.001,职业  $P$  值为 0.011,教育程度  $P$  值为 0.007,月收入  $P$  值为 0.044,说明中耳炎患儿照顾者的焦虑与教育程度、职业、居住地、月收入息息相关。

### 3.3 对于患儿及照顾者的护理

通过上述结果得出,在日常门诊工作中,对于患儿的照顾者需要根据其情况给予针对性的心理疏导<sup>[12]</sup>。部分照顾者对疾病和治疗相关知识了解过少,出现过度担忧,此时应对其进行针对性的健康教育,用通俗易懂的语言耐心讲解疾病相关知识,同时,及时向照顾者告知患儿病情变化,给予其充分的同情与安慰,减轻照顾者的担忧。而部分照顾者由于家庭收入过少、医疗费用较大产生焦虑,此时应根据患者的情况调整用药,避免不必要的医疗

支出,尽量为患者减轻经济负担。对于文化程度较低的照顾者或其他特殊照顾者在心理上不应出现歧视、轻视及厌烦情绪,应针对其情况进行积极的心理疏导。在治疗过程中与患者的照顾者交流时,应密切注意沟通方式和语言等,避免对其造成心理伤害,耐心的回答对方提出的问题,给予详细的解释,注意加强彼此之间的沟通,为建立良好的医患关系打好基础。多与患儿进行互动,减少患儿的恐惧,对治疗起到积极作用。

综上所述,急性化脓性中耳炎患儿的照顾者较易出现焦虑情绪,同时对患儿的治疗及预后影响需求较大,因此医护人员在对患儿进行护理时,需要同时加强对患儿家属的护理,充分重视其需求,对其进行针对性护理。

### 参考文献

- [1]詹燕玲. 小儿急性化脓性中耳炎的护理[J]. 健康导报:医学版, 2015; 20(4): 155
- [2]孙振晓, 刘化学, 焦林琰, 等. 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J]. 中华临床医师杂志, 2017; 11(02): 198-201
- [3]赵清波, 刘烁, 吴克坚, 等. 应用假设检验需特别注意的几个问题[J]. 中华医学图书情报杂志, 2017; 26(05): 1671-3982
- [4]王丹. 儿童急性化脓性中耳炎的临床护理[J]. 吉林医学, 2013(13): 2601-2602

- [5]陈霞.急性化脓性中耳炎耳内镜治疗护理体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017;4(30):158
- [6]姬敏,王艳,陈卉,等.肿节风分散片佐治急性化脓性中耳炎500例及护理体会[J].中国药业,2015;24(20):121-122
- [7]栾淑丽.急性化脓性中耳炎的临床治疗及其护理[J].中国伤残医学,2014;22(10):279-280
- [8]谭亚荣,刘发香,孙玉梅,等.急性化脓性中耳炎患者的护理[J].中国现代药物应用,2012;6(17):116-117
- [9]朱玉.浅谈急性化脓性中耳炎的护理[J].临床医药文献杂志(电子版),2017;4(61):11971
- [10]董铁慧.急性化脓性中耳炎患者的护理研究[J].现代养生,2017(2):162
- [11]宋佳囡.急性化脓性中耳炎的护理体会[J].健康导报:医学版,2015;20(7):201
- [12]杨宝宝,耿香菊.小儿化脓性中耳炎的中西医结合治疗与护理[J].光明中医,2018;33(14):2115-2117

## 婴幼儿静脉留置针液体渗出相关因素分析

李叶荣<sup>1</sup>,冯彩宏<sup>2</sup>,刘国强<sup>1</sup>

(1.内蒙古医科大学附属医院 儿科,内蒙古 呼和浩特 010050;2.内蒙古医科大学)

**关键词:**婴幼儿;留置针;液体渗出;独立危险因素

**中图分类号:** R472.9

**文献标识码:** B

**文章编号:** 2095-512X(2021)S1-0129-04

静脉输液是临床上用于纠正人体水、电解质及酸碱平衡紊乱,恢复内环境稳定并维持机体正常生理功能的重要治疗措施,是将大量无菌溶液或药物直接输入静脉的治疗方法<sup>[1]</sup>。对于婴幼儿这类患者,是因为婴幼儿一般年龄较小,在穿刺血管的时候他们会因为疼痛产生抵抗和不停地哭闹,造成了重复穿刺的后果,导致穿刺没有成功,穿破血管或者是液体渗出等情况的出现,增加了患儿的痛苦,并使其血管遭到破损。而静脉留置针在输液过程中可以减少对婴幼儿血管穿刺的频率,降低血管因反复穿刺遭到的损坏,减轻患儿的疼痛,降低患儿对经常静脉输液形成的恐惧,也减少了护士的工作量,提高了护士的工作效率,因此它被广泛应用于儿科<sup>[2]</sup>。但在临床实践中,由于药物浓度、酸碱度、输液速度、输液时间过长,选择血管不正确、固定欠佳、患儿因自身原因好动及

家属配合程度较差等因素使针体滑出血管外都可能导致输液渗出的情况发生。输液渗出是指在输液过程中由于多种原因造成非腐蚀药物或溶液进入到周围组织,而不是进入正常的血管通路,导致渗出的皮肤处肿胀、疼痛,严重时出现局部组织变性坏死<sup>[3]</sup>。因此,应尽可能防止输液渗出,确保

静脉输液安全显得尤为重要。本研究主要通过单因素及多因素研究方法分析导致婴幼儿静脉留置针液体渗出的相关因素并制定相应的防范措施,其研究过程如下:

### 1 临床资料

#### 1.1 研究对象

选择内蒙古医科大学附属医院儿科病房2019-07-13~2020-02-27期间使用静脉留置针的1000例婴幼儿作为临床研究对象。其中男565例、女435例,年龄1个月到3岁之间,住院天数为3~17天。

#### 1.2 纳入标准

(1)婴幼儿年龄在0~3岁之间;(2)有家属在身边照顾;(3)住院治疗预计在3天以上;(4)家属自愿选择使用静脉留置针进行输液治疗;(5)与家属签署同意书,同意参加本项研究者。

#### 1.3 排除标准

(1)有血液系统、肝、肾系统的疾病,严重外伤、休克;(2)中途出院或转到其他科;(3)住院登记本的资料不全者。

**作者简介:** 李叶荣(1985-),女,内蒙古医科大学附属医院儿科主管护师。

**通讯作者:** 刘国强,主任护师,E-mail:nmgxylgq@163.com 内蒙古医科大学附属医院儿科,010050