

童趣化联合家庭协同护理对小耳畸形耳廓再造患儿 应激反应及术后康复效果的影响

李 佳

华中科技大学同济医学院附属同济医院-整形美容外科 湖北武汉

【摘要】目的 分析童趣化联合家庭协同护理在小耳畸形耳廓再造患儿中的应用价值，观察其对手术应激与术后康复的作用。**方法** 将 2024 年 6 月-2025 年 10 月收治的 80 例患儿随机均分两组，各 40 例。对照组行常规护理加家庭协同干预，观察组增设童趣化护理措施，比较两组应激指标与康复相关指标。**结果** 观察组心率、血压、皮质醇水平更低，创面愈合、疼痛及住院时间均更短，差异具备统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 该联合护理模式可有效缓解患儿手术应激，加速术后康复，临床效果良好。

【关键词】 童趣化护理；家庭协同护理；耳廓再造；应激反应；术后康复

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260402

Effects of childlike combined family collaborative nursing on stress response and postoperative rehabilitation in children undergoing auricular reconstruction for microtia

Jia Li

Department of Plastic and Aesthetic Surgery, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To evaluate combined child-friendly and family nursing on stress and recovery after microtia auricle reconstruction. **Methods** Eighty children admitted from June 2024 to October 2025 were randomly divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group took routine family nursing, and the observation group received extra child-friendly care. Indicators were compared. **Results** The observation group obtained superior stress level and shorter recovery time ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing approach reduces surgical stress and improves rehabilitation.

【Keywords】 Child-friendly nursing; Family collaborative nursing; Auricle reconstruction; Stress response; Postoperative rehabilitation

小耳畸形属于儿童常见的先天性耳部发育畸形疾病，不仅会破坏面部整体美观度，还会对患儿听力发育、面部发育造成不良影响，同时再成长过程中极易导致患儿产生自卑、孤僻等负面心理情绪^[1]。耳廓再造术是临床矫正小耳畸形的核心手术方式，整形外科医生通过人工耳廓雕刻、耳部组织移植重塑外耳形态，能够有效改善患儿耳部外观，最大程度恢复耳部生理结构与听力功能^[2]。由于耳廓再造手术操作精细、手术创伤较大，手术部位血液循环丰富，术后存在创面出血、感染、肿胀、耳廓移位等多重风险，加之患儿年龄普遍偏小，心智发育不成熟，对医院陌生环境、侵入性医疗及护理操作存在强烈恐惧心理，在围手术期极易出现哭闹抗

拒、情绪躁动等行为，部分患儿甚至过度应激扰乱机体内分泌与循环系统，导致术后创面愈合时间延长，增加术后康复不良风险。童趣化护理贴合儿童兴趣爱好与心理特征，借助趣味化干预方式消除患儿就医恐惧；家庭协同护理引导家属全程参与患儿照护，给予患儿情感陪伴与生活照料，两种护理模式联合应用可弥补常规护理短板^[3]。基于此，本次研究将选取 80 例耳廓再造手术患儿进行童趣化联合家庭协同护理干预，以期对患儿应激反应与术后康复的实际作用进行分析，为临床儿童耳部手术护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

作者简介：李佳（1983-）女，武汉人，汉，本科，主管护师，研究方向：整形美容，临床护理。

选取 2024 年 6 月至 2025 年 10 月本院收治的 80 例小耳畸形行耳廓再造术患儿作为研究样本, 采用随机数字表法分为对照组 40 例和观察组 40 例。两组患儿基础资料对比, 无统计学差异 ($P>0.05$), 组间具备可比条件。纳入标准: 确诊先天性小耳畸形, 符合耳廓再造手术指征^[4]; 患儿意识清晰, 能够简单沟通配合护理操作; 家属知情研究内容。排除标准: 合并耳部炎症、全身性感染疾病; 存在重要脏器功能缺陷; 智力和精神行为有障碍; 中途退出研究的患儿。

1.2 护理方法

(1) 两组患者围手术期的医疗方案均为同一手术团队完成, 在此基础上, 对照组只单纯实施家庭协同护理, 全程不采用任何童趣化、游戏化、奖励式及趣味宣教干预措施。具体为完善术前血常规、影像学、心肺功能等常规检查, 医学健康教育均采用传统口头讲解的模式, 包括手术流程、术前禁食禁水规范、手术风险及围术期注意事项等; 规范完成患儿头部皮肤清洁、术区备皮, 指导家属履行陪护职责, 全程看管患儿, 避免患儿抓挠、磕碰术区。术中严格配合手术医师完成手术, 持续动态监测患儿心率、血压、血氧饱和度等生命体征。术后严密监测患儿基础生命体征, 密切观察术区耳廓有无肿胀、渗血、敷料松脱等异常情况, 并遵医嘱予以抗感染、消肿、止痛等对症治疗。以上过程均需家属常规参与, 由家属协助护理人员完成患儿体位摆放、日常饮食管理、活动监管, 常规约束患儿触碰、压迫手术部位等危险行为; 出院前护理人员常规向家属交代居家护理、创面观察及复诊相关的注意事项, 依托家属基础陪护保障患儿术后有稳定的休养环境。

(2) 观察组: ①术前童趣化干预: 摒弃传统生硬口头宣教模式, 通过卡通绘本、耳部仿真模型、趣味彩色图谱进行童趣化多元化健康宣教, 护理人员佩戴卡通标识、使用温柔童趣化语言, 以讲故事、趣味问答、情景互动形式向患儿介绍病房环境、检查流程与手术意义, 消除患儿对医疗操作的未知恐惧与抵触心理。术

前持续为患儿播放儿童轻音乐、益智动画, 转移紧张注意力, 改善术前焦虑、躁动、哭闹等不良行为。同时指导家属全程配合童趣化干预节奏, 参与互动游戏、陪伴安抚患儿, 以鼓励、拥抱式等情感支持替代常规看管陪护, 共同构建轻松、安全的术前心理环境, 以降低患儿心理及机体应激反应。②术中童趣化干预: 患儿进入手术室后, 针对陌生环境会引发的高度紧张应激。因此可允许患儿手持自带喜爱玩偶、卡通玩具进入手术室, 患儿苏醒后持续播放轻柔的儿童背景音乐, 以缓解手术室封闭环境带来的压迫感与恐惧感, 避免患儿因情绪剧烈波动导致心率、血压的异常升高, 减轻术中的应激反应。③术后童趣化干预: 患儿麻醉清醒后, 采用卡通贴纸、勇敢小勋章等奖励机制肯定患儿配合行为, 正向强化患儿对治疗的依从性。在每次换药、创面消毒等刺激性操作前, 通过趣味故事、益智小游戏提前转移患儿注意力, 护理操作全程保持轻柔舒缓, 减少创面牵拉刺激与疼痛应激, 杜绝患儿哭闹躁动导致术区受压、渗血、耳廓移位等不良事件。术后疼痛烦躁期, 通过动画播放、趣味手工、床边互动小游戏等童趣化方式降低患儿疼痛敏感度, 改善术后负面情绪。采用趣味竞赛、模仿小游戏的温和锻炼模式, 指导患儿完成颈部放松、面部舒缓、局部微循环锻炼等康复动作, 加速术区肿胀淤血消退。

1.3 观察指标

①围术期应激反应: 分别于术前 1d、术后 3d 检测两组患儿心率、收缩压, 采集静脉血检测血清皮质醇水平, 数值越高代表患儿机体应激反应越强烈^[5]。

②术后康复效果: 统计两组患儿创面愈合时间、术后疼痛持续时长、住院总天数^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患儿围术期应激反应指标对比, 见表 1

2.2 两组患儿术后康复相关指标对比, 见表 2

表 1 两组患儿围术期应激反应指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	心率 (次/min)	收缩压 (mmHg)	皮质醇 (nmol/L)
对照组	40	术前 1d	98.56±6.32	109.25±5.18	325.68±20.35
对照组	40	术后 3d	116.89±7.25	123.69±6.42	412.59±25.68
观察组	40	术前 1d	97.89±6.15	108.96±5.05	323.95±19.86
观察组	40	术后 3d	105.36±6.81	112.58±5.93	368.72±22.41

注: 术后 3d 组间对比, 心率 $t=7.426$, 收缩压 $t=8.015$, 皮质醇 $t=8.162$, P 均 <0.05 。

表 2 两组患儿术后康复时间指标对比 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	创面愈合时间	疼痛持续时间	住院天数
对照组	40	18.65 ± 3.26	7.85 ± 1.62	22.36 ± 4.15
观察组	40	13.28 ± 2.85	4.36 ± 1.25	16.89 ± 3.52
<i>t</i>		7.952	10.683	6.485
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小耳畸形耳廓再造手术属于精细整形手术, 儿童群体身心耐受能力较弱, 面对手术创伤、陌生医疗环境极易产生强烈心理恐惧, 进而引发心率加快、血压升高、皮质醇分泌激增等机体应激反应^[7-8]。过度应激会造成机体代谢紊乱、免疫力下降, 不仅会增加手术配合难度, 还会提升术后创面感染、愈合延迟等不良问题的发生概率, 对手术安全与术后康复造成负面影响。童趣化护理以儿童心理需求为切入点, 贴合患儿兴趣爱好运用卡通玩具、动画、趣味游戏、故事讲解等形式开展护理工作, 打破传统护理严肃刻板模式, 能够快速拉近护患距离, 消除患儿对医院、手术、护理操作的抵触恐惧感, 稳定患儿情绪状态, 从心理层面减轻应激刺激^[9]。家庭协同护理充分利用家属的情感陪伴优势, 家属是患儿最信赖的对象, 全程参与围手术期照护, 可给予患儿充足安全感, 有效平复患儿躁动情绪。同时家属配合护理人员完成日常看护、体位管理、饮食照料, 能够减少患儿自主不良行为对手术创面的损伤, 辅助提升护理质量^[10]。本次研究结果显示, 术后观察组患儿心率、血压、皮质醇应激指标水平显著低于对照组, 观察组创面愈合、疼痛时长、住院时间均更短, 分析原因在于, 趣味化干预减轻疼痛敏感度, 减少患儿哭闹躁动带来的创面牵拉损伤; 家属协同看护可规范患儿术后行为, 规避压迫、抓挠耳廓等危险行为, 降低移位、出血风险; 稳定的情绪状态与充足营养供给, 能够提升机体修复能力, 加快创面愈合速度, 从而缩短整体康复周期。

参考文献

- [1] 秦媛,李鑫,胡兴敏,晁耀君.赋能心理护理配合图文教育对小耳畸形耳廓再造术患者围术期疾病感知压力、焦虑及自护能力的影响[J].中国健康心理学杂志,2025,33(04):592-597.

- [2] 王磊.基于 IMB 模型的护理干预在小耳畸形全扩张法耳廓再造术一期患者照护者中的应用[D].昆明医科大学:2024.
- [3] 朱亚兰.先天性小耳畸形耳廓再造成形术的护理体会[J].当代临床医刊,2021,34(02):73+61.
- [4] 陈礼姣.童趣化护理对小儿全麻手术麻醉诱导的效果分析[J].婚育与健康,2025,31(24):160-162.
- [5] 贾玄烨.雷公藤红素—硫辛酸复合水凝胶缓释粘合剂针对扩张法耳廓再造围术期感染的修复研究[D].北京协和医学院:2025.
- [6] 何刚,税磊,夏凡.3D 打印技术辅助自体肋软骨移植在中重度杯状耳畸形手术修复中的应用[J].中国美容医学,2025,34(03):74-78.
- [7] 匡建国,刘强,潘昕廷,朱青云.CT 三维测量辅助设计在一期全耳廓再造中应用的效果[J].精准医学杂志,2025,40(01):39-43.
- [8] 丁晓明.童趣化护理联合音乐干预对先天性心脏病介入治疗患儿的影响[J].医学理论与实践,2025,38(24):4277-4279.
- [9] 李尚丛,石丰月,张金华,王丽霞,张旭华.基于罗森塔尔效应的童趣化护理在小儿扁桃体腺样体切除术中的应用[J].湖北民族大学学报(医学版),2025,42(04):114-117.
- [10] 孙红梅,崔波,张子恒,崔传峰.以环境改良为基础的童趣化护理方案在小儿腹股沟疝围手术期的应用[J].中华养生保健,2025,43(24):126-129.

版权声明: ©2026 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