

基于情景引导式微视频干预在 OSA 患儿围手术期中应用效果研究

张永红¹, 高淑平¹, 李晓丹¹, 孟子妍¹, 吴睿欣², 周圣强³, 李玉梅^{1*}

¹湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院 湖北襄阳

²武汉科技大学 湖北武汉

³湖北医药学院 湖北十堰

【摘要】目的 探讨情景引导下微视频干预在 OSA 患儿围手术期中应用。**方法** 选取我院 2022 年 12 月—2023 年 8 月 OSA 患儿 298 例, 随机分组, 对照组采用常规护理, 实验组在常规护理基础上, 基于情景引导下微视频干预, 实施以微视频为主导, 不同情景场景下卡通图片游戏和儿童互助模式为辅助的人文护理。**结果** 两组均完成全程研究, 出院时治疗总依从率为对照组 80.4%, 实验组 95.2%; 围手术期焦虑情绪总评分对照组 18.52 ± 15.13 , 实验组 13.17 ± 12.34 。**结论** 基于情景引导下微视频干预方法在 OSA 患儿围手术期中应用有利于提高治疗依从性, 减少患儿负性情绪, 提高患儿生活质量。

【关键词】 情景引导; 微视频; OSA; 围手术期

【基金项目】 湖北医药学院 2023 年大学生创新训练计划项目; 编号: X202310929019

【收稿日期】 2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250313

Scenario-based micro-video intervention in the perioperative period of children with OSA applied effect studies

Yonghong Zhang¹, Shuping Gao¹, Xiaodan Li¹, Ziyang Meng¹, Ruixin Wu², Shengqiang Zhou³, Yumei Li^{1*}

¹Xiangyang No1 People's Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Xiangyang, Hubei

²Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

³Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the application of micro-video intervention under situational guidance in the perioperative period of children with OSA. **Methods** A total of 298 children with OSA admitted to our hospital from December 2022 to August 2023 were randomly divided into groups. The control group received routine care, while the experimental group, on the basis of routine care, received humanistic care based on micro-video intervention under situational guidance, with micro-videos as the main approach and cartoon picture games and children's mutual assistance models in different situational scenarios as auxiliary measures. **Results** Both groups completed the entire study. The total compliance rate at discharge was 80.4% in the control group and 95.2% in the experimental group. The total score of perioperative anxiety was 18.52 ± 15.13 in the control group and 13.17 ± 12.34 in the experimental group. **Conclusion** The application of micro-video intervention under situational guidance in the perioperative period of children with OSA is beneficial to improving treatment compliance, reducing negative emotions of children, and enhancing their quality of life.

【Keywords】 Scenario guidance; Micro video; Obstructive sleep apnea; Perioperative period

阻塞性睡眠呼吸暂停 (OSA) 是指睡眠期间反复
发作部分或完全气道塌陷, 出现低氧血症和白天嗜睡<sup>[1-
2]</sup>, 儿童发病率 5%-10%^[3], 常见于 2-8 岁^[4]。OSA 儿童

理解能力^[5]及注意力^[6]降低。认知功能损伤和行为问题
是儿童 OSA 症状之一^[7]。腺样体和扁桃体肥大是儿童
OSA 的主要病因, 腺样体和扁桃体肥大切除术是儿童

作者简介: 张永红 (1976-) 女, 本科, 副主任护师, 研究方向: 护理管理、护理教育;

*通讯作者: 李玉梅 (1972-) 女, 本科, 副主任护师, 研究方向: 临床护理、感染控制。

OSA 治疗方式^[8]。

本研究探讨对 OSA 患儿围手术期进行情景引导下微视频干预,减少患儿负性情绪,提高治疗依从性,显著提高患儿生活质量。

1 研究对象

1.1 选取我院 2022 年 12 月-2023 年 8 月诊断为 OSA 患儿 298 例,随机分组,每组 149 例。对照组:男/女:63/86 例,年龄 6-12 岁,平均 8 ± 0.17 岁,扁桃体伴腺样体肥大/腺样体肥大/扁桃体肥大 82/60/7 例;实验组:男/女:65/84 例,年龄 6-11 岁,平均 8 ± 0.38 岁,扁桃体伴腺样体肥大/腺样体肥大/扁桃体肥大 80/65/4 例。

2 方法

2.1 对照组

实施常规护理:围手术期遵医嘱用药和心理护理。

2.2 实验组

对照组常规护理基础上通过情景引导式+微视频等方式诱导下减轻家长及患儿焦虑情绪,提高对疾病

认知,了解围手术期患儿治疗及配合要点,提高治疗依从性(见表 1),达到最佳治疗效果。

(1)护理人员统一调配分组实施。研究设计者对每位专科护士进行培训,包括营造情景氛围,微视频播放技巧、宣教沟通和患儿互助技巧。

(2)每日下午按疾病分组进行以微视频+童趣化手术模拟等方式进行健康宣教及术前指导,有效降低患儿及家长术前焦虑,让患儿获得更加贴心、周到的护理,改善患儿的负性情绪问题。

(3)一次宣教效果欠佳患儿,针对性点对点利用动画卡通图片+儿童互助式(CTC)模式强化宣教,直至患儿理解、接受。

(4)每周开展家长课堂一次,鼓励指导家长学习 OSA 相关知识,了解 OSA 对儿童健康的危害,强化健康信念提高认知及掌握术前术后配合治疗要点及与患儿沟通技巧,提高治疗依从性。

(5)以思维导图的精益求精为指导原则,模拟情景宣教贯穿患儿手术围手术期。

表 1 情景引导式微视频干预措施

干预时间	干预方式	具体实施措施
手术前	情景引导式+微视频	(1)营造健康宣教环境,制作健康宣教微视频;(2)每日下午专科护士定时播放微视频,与患儿及家属互动;(3)专科护士微视频宣教结束,及时解答患儿及家属疑问,解决家属疑惑;(4)强化健康信念,增加情景模拟及互动,落实人文关怀。
手术前	童趣化手术模拟情景+儿童互助式(CTC)模式宣教	(1)制定手术模拟及演示情景流程;(2)选取理解力强,依从性高的患儿进行互动演示;(3)对于配合度不高患儿采取不同情境下多种形式的互助式健康教育模式进行干预;(4)鼓励父母积极参与,融洽医护患关系,缓解患儿紧张情绪,通过鼓励患儿,肢体抚触等安抚患儿完成治疗。
手术后	卡通图片游戏	(1)制作健康教育卡通图片;(2)融入童趣化卡通图片游戏,以游戏诱导方式增加医护亲和力;(3)护士及家属亲身演示,提高患儿配合度。
出院指导	卡通健康手册+电话随访	制作卡通健康手册每人一册,重点事项配合卡通图片讲解,出院一月内,每周电话随访。

3 评价指标

3.1 患儿治疗依从性指标采用通用依从性量表(GAS)

根据通用依从性量表(GAS)^[13-15]制定问卷,于出院时患儿和家属共同填写。

包括遵医嘱用药、合理饮食、配合操作、避免诱因、定期复诊 5 个维度。 >90 分完全依从,60-90 分部分依从, <60 分不依从,总依从率=部分依从率+完全依从率。

3.2 患儿围手术期焦虑评估采用儿童围术期多维焦虑量表

CPMAS 是一种视觉模拟量表由 CHOW 等^[16]编制。

评估 5 个项目,每个项目得分为 0~100 分。评估时间节点为:手术前一天(T1)、手术当日(T2)及术后 1 个月(T3)。

4 统计学方法

采用 spss25.0 统计软件数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,t 检验,计数资料以 % 表示 χ^2 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

5 结果

比较不同干预方法后依从性、焦虑情绪,出院时依从率总评分对照组 80.4%,实验组 95.2% (见表 2);围手术期焦虑情绪总评分对照组 18.52 ± 15.13 ,实验组 13.17 ± 12.34 (见表 3)。 $p < 0.05$ 。

表 2 依从性评分比较 (n=149, 例/%)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
	例/%	例/%	例/%	
实验组	110 (73.8)	32 (21.4)	7 (0.04)	95.2
对照组	70 (46.9)	58 (33.5)	21 (14.0)	80.4
P	<0.002	<0.002	<0.003	<0.002
	P<0.05			

表 3 围手术期焦虑情绪评分比较 (n=149, 分)

维度/组别	实验组		对照组	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体化惊恐	18.26±4.33	5.23±3.52	18.36±2.13	7.36±4.13
广泛性焦虑	22.36±3.19	8.03±1.52	22.17±3.23	9.23±4.82
社交恐怖	17.27±4.13	3.23±3.22	17.47±3.92	5.16±2.72
伤害逃避	15.36±0.83	5.53±2.32	12.96±4.73	7.13±2.02
分离性焦虑	23.11±3.13	4.53±0.52	22.56±2.36	6.19±3.11
焦虑总分	37.81±18.92	13.17±12.34	25.93±18.78	18.52±15.13
	P<0.05			

6 讨论

6.1 基于情景引导式微视频干预在 OSA 患儿围手术期中的实践应用具有显著优势

OSA 是一种影响儿童身心健康的常见睡眠障碍^[1-2]。围手术期患儿常常因为对手术过程的未知和恐惧而产生焦虑情绪,影响手术效果。情景引导式微视频干预通过展示手术过程、预期结果以及注意事项,使患儿及其家长对手术有更直观和全面的了解,缓解了患儿的恐惧心理,增强了他们对手术的信心和配合度。研究表明^[17-18],这种干预方法可以有效地减少患儿的术前焦虑,提高围手术期的护理质量和效果。

6.2 情景引导式微视频干预能够显著改善患儿的焦虑情绪和治疗依从性

在临床实践中,儿童患者由于心智尚未发育成熟,难以清晰表达自身感受,自理能力较弱,依从性和配合度较差^[19-20]。通过情景引导+微视频动画演示,患儿能够直观了解即将进行的手术过程,减少对手术的恐惧和抵触情绪,稳定心理状态。结合儿童生理特点,融入童趣化元素^[21],使患儿更容易接受和配合治疗。研究结果显示,情景引导式微视频干预显著提高了患儿的治疗依从性,减少了负面情绪的发生频率,从而提升了围手术期的整体护理效果。

6.3 情景引导式微视频干预在不同年龄段的儿童中均有良好的应用效果

由于本研究样本量有限,进一步扩大样本量进行研究是必要的。研究表明,无论是学龄前儿童还是学龄儿童,情景引导式微视频干预均能够有效地减轻他们的术前焦虑,术后恐惧情绪,提升治疗依从性。这种方法通过针对不同年龄段儿童的心理特点设计微视频内容,使各个年龄层的患儿都能从中受益。未来的研究可以考虑将此方法应用于更多类型的小儿外科手术的围手术期,以验证其广泛适用性和有效性。此外,还可以探讨不同类型微视频内容对不同年龄段儿童的具体影响,为个性化干预提供依据。

参考文献

[1] 中国儿童 OSA 诊断与治疗指南制定工作组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会小儿学组,中华医学会儿科学分会呼吸学组.中国儿童阻塞性睡眠呼吸暂停诊断与治疗指南(2020)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2020,55(8):729-747.

[2] PATEL S R.Obstructive sleep apnea[J].Ann Intern Med,2019,171(11):ITC81-ITC96.

[3] 陈芳芳,付玉川,卢毅,等.阻塞性睡眠呼吸暂停患儿认知改

- 变与脑白质网络的相关性[J].温州医科大学学报,2023,53(2):87-92.
- [4] 杨军,谢宇平,马薇,等.儿童阻塞性睡眠呼吸暂停对认知功能损伤的研究进展[J].神经损伤与功能重建,2022,17(7):396-419.
- [5] JI T,LI X,CHEN J,et al.Brain function in children with obstructive sleep apnea:a resting-state fMRI study[J].Sleep,2021,44(8):1-10.
- [6] 陈菲,李维辛.肌少症与认知障碍相关性的研究进展[J].神经损伤与功能重建,2020,15:641-644,651.
- [7] Marcus CL,Brooks LJ,Ward SD,et al.Diagnosis and Management of Childhood Obstructive Sleep Apnea Syndrome[J]. Pediatrics,2012,130:e714-e755.
- [8] Section on Pediatric Pulmonology, Subcommittee on Obstructive Sleep Apnea Syndrome. American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline: diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome[J]. Pediatrics,2002,109(4):704-712.
- [9] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会,中华医学会耳鼻咽喉科学分会.儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊疗指南草案(乌鲁木齐)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,42(2):83-84.
- [10] MODRZYNSKI M,ZAWISZA E.The analysis of occurrence of atopic allergy in children with adenoid hypertrophy[J]. Wiad Lek,2007,60(11-12):507-512.
- [11] 张薇,葛文彤,唐力行,等.儿童慢性鼻窦炎合并腺样体肥大菌谱及预后相关因素分析[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2021,27,60(11-12):507-512.
- [12] 孙梦玲,牛勋,杨修平,等.EB病毒与儿童扁桃体腺样体肥大的相关研究形状[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2021,35(5):477-480.
- [13] 严婷婷,方红霞,高文娟,等.基于格林模式的健康教育在冠心病 PCI 术后患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(17):2327-2331.
- [14] 陈欢,侯朝铭,高静,等.中文版高血压患者服药依从性量表测量学特性的系统评价[J]. 中华护理杂志,2023,58(2):171-178.
- [15] 陈欢,侯朝铭,高静,等.中文版高血压患者服药依从性量表测量学特性的系统评价[J]. 中华护理杂志,2023,58(2):171-178.
- [16] CHOW C H T,NEJATIN,POOLE K L,etal.Children 'sshynessinasurgicalsetting[J].J Can Acad Child Adolesc Psychiatry,2017,6(3):190-197
- [17] CHAN K C,SHI L,SO H K,et al.Neurocognitive dysfunction and grey matter density deficit in children with obstructive sleep apnoea[J].Sleep Med,2014,15(9):1055-1061.
- [18] 肖兰,田亚明,陈佳音. 微视频联合亲情快乐服务模式对肱骨髁上骨折患儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(14):23-26.
- [19] 王松朋. 扁桃体腺样体切除术后应用基于微视频的回授法健康教育的护理观察[J]. 辽宁医学杂志,2023,37(1):92-95.
- [20] 施晓青,杨玉燕,王琛焯.温州地区 6-12 岁儿童阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征影响因素及生活质量调查[J].中国妇幼保健,2022,37(2):300-303.
- [21] 张凤蝉. 探究家长参与护理模式对儿童内科患者治疗依从性及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1865-1867,1870.

版权声明: ©2025 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