



舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果观察

封业丽

广西容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 探索舒适护理用于小儿水痘临床护理中的价值。**方法** 在2016年1月-2017年2月来我院就诊的水痘患儿中选出169例随机分组,对照组患儿实施常规护理干预,观察组患儿实施舒适护理,对比两组患儿的临床症状缓解时间、家属满意度等指标值。**结果** 观察组患儿的退热时间、结痂时间和止痒时间均比对照组患者短,且观察组患儿家属对护理服务的满意度96.43%高于对照组的85.88%, $P < 0.05$ 。**结论** 舒适护理应用到小儿水痘护理中效果确切,有助于促进患儿病情的好转,构建和谐护患关系,值得推广应用。

【关键词】 舒适护理; 小儿水痘; 退热时间; 结痂时间; 止痒时间; 护理满意度

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-192-02

水痘是好发于儿童的急性感染疾病,是由水痘带状疱疹病毒感染引起的,其多表现为红色的斑丘疹、疱疹、疱疹等^[1],其传染性非常强,会通过血液、口腔分泌物等传播^[2]。对水痘患儿仅靠单纯的治疗是远远不够的,还需加强对患儿的临床护理服务,促进患儿康复。我院对水痘患儿实施舒适护理取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

在2016年1月-2017年2月来我院就诊的水痘患儿中选出169例随机分组,对照组患儿85例,男患儿44例,女患儿41例,年龄在1-12岁,平均 (8.20 ± 1.45) 岁;观察组患儿84例,男患儿45例,女患儿39例,年龄在1-14岁,平均 (8.46 ± 1.62) 岁。两组患儿的基础资料差异不大,有可比性。

1.2 方法

两组患儿均给予常规抗感染、抗病毒等对症治疗,对照组患儿实施常规护理干预,主要包括体温监测、用药指导、健康宣教、心理干预、对症护理等。观察组患儿在此基础上加用舒适护理,主要为:①预防护理。由于水痘的传染性非常强,因而对于所有患儿都需进行隔离消毒处理,直到患儿的疱疹完全结痂。将患儿安置到隔离病房中,保持室内空气的流通,合理调节室内温湿度。对患儿使用到的衣服、用具、被子等都需经暴晒、煮沸、紫外线照射等方式消毒处理。护理人员的护理操作中避免直接接触到患儿皮疹溃瘍部位,操作前严格洗手消毒。②舒适的患儿及家属心理护理。患儿因生理病痛可能会产生焦躁、烦闷等不良情绪,同时年龄较小的患儿还会频繁的哭闹,进而影响到治疗护理操作的顺利进行;而家属则会因过度担忧患儿病情而出现各种不良情绪,进而又无法积极配合治疗、护理操作等。对此,护理人员根据患儿的年龄以及疾病的严重程度开展不同方式的舒适性心理干预,通过笑容、关爱、拥抱、握手、陪同玩游戏等方式来纾解患儿的不良情绪,告知患儿身上的这些疱疹很快就会结痂康复;对于家属则通过系统性的健康教育提高家属的健康认知水平,使其了解到水痘居家护理、防治的技能以及注意事项,多给家属讲解成功的病例,增强患者的自信心,同时也掌握照顾患儿的注意事项,一方面促进患儿的早日康复,一方面在今后主动预防水痘的发病。③针对性的皮肤护理、口腔护理。多数患儿给予静脉留置针,避免在有疱疹处穿刺,可以减轻反复穿刺带来的痛苦以及感染。护理人员每日对患儿进行皮肤清洁护理,剪短患儿的指甲,并在患儿的手指上包裹纱布,避免患儿抓破皮肤。在患儿出汗等情况下及时更换衣物。经常询问患儿是否有瘙痒感等,对于有瘙痒症状的患儿遵医嘱给患儿局部涂抹药膏。每日对患儿进行2-3次的口腔护理,使用浸泡在生理盐水中的棉球进行口腔清洁,动作轻柔,避免损伤口腔黏膜。④舒适性的饮食护理。在患儿

住院治疗期间,告知家属饮食上以流食、半流食为主,以清淡、营养、富含维生素、易消化的食物为主;若患儿发热,则可以适当给患儿服用绿豆汤,起到清热解毒的效果;在治疗期间不得食用辛辣、生冷、海鲜、油炸等刺激性食物。多给患儿食用绿叶蔬菜,保持大便通畅。⑤特殊并发症预防。水痘患儿常见并发症是继发皮肤感染,但是偶尔也可能出现水痘性肺炎、水痘性脑炎、急性脑病等并发症。护理人员密切监测患儿的生命体征、临床症状等,如:发现患儿出现高热不退,伴有咳嗽咳血、呼吸困难症状时,可能出现水痘性肺炎,立即对症处理。早期发现并发症的征兆,立即通知医生抢救,预防并发症的发生以及加重。

1.3 观察指标

观察两组患儿的临床症状缓解时间(退热时间、结痂时间、止痒时间)、家属护理满意度。

1.4 统计分析

使用SPSS17.0软件进行数据分析处理,计量数据和计数数据对比行 t/χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

观察组患儿的退热时间、结痂时间、止痒时间分别为 (2.93 ± 0.57) d、 (5.10 ± 0.82) d、 (4.29 ± 0.46) d;对照组患儿为 (3.57 ± 0.63) d、 (7.44 ± 1.05) d、 (6.52 ± 0.63) d;两组经对比, $P < 0.05$ 。观察组患儿家属中非常满意48例,一般满意33例,不满意3例,满意度96.43%;对照组患儿家属中非常满意32例,一般满意41例,不满意12例,满意度85.88%,经对比, $\chi^2=5.810$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

水痘的传染性很强,在人群多的地方流行,一般通过呼吸道、直接接触传播。水痘的潜伏期在10-24d,其起病较急,在初期主要表现为全身困倦、低热、头痛、咽喉肿痛、咳嗽等症状;同时出现绿豆大小的水疱,随着病情的进展形成脓疱疹。疱疹首先发生在躯干,随后逐渐蔓延到面部和四肢,以向心性分布,躯干最多,面部和四肢较少,掌跖最少^[3]。少数患儿会出现口腔以及外阴部位的疱疹。在临床治疗中,一般以抗感染、抗病毒等方法为主,同时根据患儿的临床症状给予对症治疗,如:高热的患儿给予退热剂。在临床治疗过程中,加强对患儿的身心护理促使患儿及家属主动配合治疗、护理操作,预防继发性感染以及特殊并发症发生,缩短治疗疗程。

舒适护理是一种强调患者生理、心理最佳舒适度的护理模式,强调护理服务以患者的需求为中心,满足患者的身心需求,提高护理质量^[4-5]。对水痘患儿应用舒适护理,结合患儿的个体化特点制定护理方案,通过饮食护理、皮肤护理、口腔护理、隔离护理等措施保证患儿生理的舒适度,预防继发性感染的发生;通过心理护理干预舒缓患儿及家属的不良情绪,促

(下转第194页)



联合使用,可更好的保持创面的湿润,有锁水保湿的功效,能阻挡创面表面的水分蒸发;保护创面新生组织,可促进组织再生的作用;同时也能促进自溶性清创,更利于创面的愈合。相比较传统的凡士林纱布,无论在吸收渗液和保湿,换药次数等方面就都相对欠缺很多。此外,在患者的舒适度,换药疼痛方面美诺佳联合泡沫敷料的使用更表现出新型敷料的优越性。

3.3 压疮的预防及护理

对于压疮早期的预防及护理,国内外早有相关文献对此进行过研究^[6]。常规在入院时根据压疮护理评估单,对患者进行综合评估后,制定个体化的压疮预防和皮肤护理,为患者建立翻身卡,每2h翻身一次并记录,保持床单位清洁、干燥,使用气垫床,每班交接需观察皮肤状况,并指导患者及家属要做到“六勤”,即勤观察、勤翻身、勤按摩、勤擦洗、勤整理、勤更换。此外还需注意患者的营养状况,尤其是蛋白质的摄取,可促进正氮平衡与组织生长,另外高维生素及矿物质也能协助伤口的愈合^[7]。可根据不同的疾病,制定个体化饮食计划,例如:患有高血压患者需在药物治疗控制血压的同时给予低盐、低胆固醇的清淡饮食;糖尿病患者必须按糖尿病要求供给膳食,配合药物治疗,使血糖接近正常水平,避免糖尿病足及皮肤感染的发生等^[7]。

4 小结

美诺佳能有效制造湿性环境,促进坏死组织自溶,利于伤口愈合和保护新生肉芽组织^[5];泡沫型敷料能提供良好的

湿性愈合环境,具有较高的通气性,能大量吸收渗液、并储存渗液,材质亲肤、自粘性温和,能减少揭除时的疼痛感及对皮肤的损伤。在2期压疮的换药中,使用美诺佳联合泡沫敷料治疗后取得了较好的效果,不但能缩短创面愈合的时间、减少换药的次数,而且减轻了临床护士护理工作量,减轻了患者的痛苦,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 王敏,祝启兰,姚丹.压疮护理小组在神经内科压疮预防中的作用[J].实用临床医药杂志,2014,41(23):67-68.
- [2] 吴连红.泡沫类敷料治疗压疮的疗效观察[J].安徽医学,2011,32(9):1343-1344.
- [3] 潘秀玲,李颖彬,黄玉珍.美皮康敷料治疗Ⅱ期、浅Ⅲ期压疮的疗效观察[J].护理实践与研究,2013,10(20):79-80.
- [4] 刘雪萍,孙素芬.泡沫敷料治疗对Ⅱ期压疮的临床效果观察[J].护士进修杂志,2011,26(15):1405-1406.
- [5] 余芳,张爱英.美皮康、美诺佳、美即爽联合治疗Ⅱ期压疮的效果观察[J].当代护士,2015,5:109-110.
- [6] McLane KM, Bookout K, McCord S, et al. The 2003 national pediatric pressure ulcer and skin breakdown prevalence survey: a multisite study. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2004, 31(4): 168-178.
- [7] 张英秀,于淑玲,宗爱霞.压疮患者护理及营养支持[J].医学信息,2012,25(7):206-207.

(上接第190页)

高临床护理满意度,有利于促进患者的健康信念,提高生活质量,有临床应用价值。

参考文献:

- [1] 谢萍,许勤.个性化健康指导对急性胰腺炎出院患者健康行为能力的影响[J].实用临床医药杂志,2013,17(14):137-139
- [2] 孙德红.个性化健康教育对急性胰腺炎患者院外生活

质量的影响[J].国际护理学杂志,2014,21(10):2813-2815

- [3] 谢萍,许勤.个性化健康指导对急性胰腺炎出院患者健康行为能力的影响[J].实用临床医药杂志,2013,17(14):137-139,144
- [4] 刘海棠.个性化健康教育对急性胰腺炎患者的护理效果、相关知识知晓率和自我管理能力的影响[J].中国健康教育,2016,32(3):278-280

(上接第191页)

有统计学意义($P < 0.05$),见表2.

3 讨论

乳腺癌是妇科常见恶性肿瘤,一旦确诊应及时通过手术治疗进行干预,改善患者预后。相关的研究报道称,在围术期当中,有效的、高质量的护理配合能够有助于促进患者康复、改善其预后,更重要的是对于患者的综合生存状态也能够产生较大影响^[3]。在常规护理的基础上,针对患者的实际病情以及心理接受能力,针对性的为患者提供优质的精细化的全程优质护理服务,及时的与患者交流沟通,掌握患者的心理动态,及时采取措施消除患者负面情绪,给予饮食指导,同时给予情感支持,增强患者的自信心,让患者了解术后的康复方法,通过全程优质护理和患者建立相互尊重、信任的护患关系,提升患者的治疗依从性,从而全面的提升预后效果,改善患者

的生活质量。本文发现两组患者术后住院时间、手术后负面情绪评分、患者生活质量评分比较均有统计学差异($P < 0.05$)。数据说明,将全程优质护理贯穿于乳腺癌手术患者的治疗中,给予患者基础生活护理、健康教育、治疗相关护理、心理护理等全程优质护理,能够使患者的生存质量受到积极、正面的影响,而患者在接受了高质量、高水平的护理服务之后,其生存质量也能够得到显著改善,因此预后更佳。

参考文献:

- [1] 马晓蕾,王素霞.乳腺癌手术室患者人性化护理的效果观察与探究[J].心理医生,2015,21(18):174-175.
- [2] 韩叶芬.全程优质护理在妇科腹腔镜手术患者中的应用[J].护理实践与研究,2013,6(13):24.
- [3] 王晓飞.系统化护理干预对缓解乳腺癌患者癌因性疲乏的影响[J].中国当代医药,2014,21(22):124-127.

(上接第192页)

使患儿及家属主动配合医护人员,避免了不配合带来的各种矛盾、纠纷、病情延误等;同时也提高家属的护理技能,更好照顾患儿,预防水痘复发。本研究结果显示:观察组患儿的临床症状缓解时间更短,且家属护理满意度高, $P < 0.05$ 。

综上所述,舒适护理渗透到小儿水痘护理服务中是可行的,有助于促进患儿的早日康复,值得推广。

参考文献:

- [1] 石宗莲.舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果[J].

医学理论与实践,2014,27(11):1523-1524.

- [2] 何文娟.小儿水痘21例观察与护理[J].长江大学学报(自科版)医学下旬刊,2013,10(11):92-93.
- [3] 王霞.舒适护理干预在小儿水痘护理中的效果分析[J].中国医药指南,2016,14(34):198.
- [4] 彭东娟,李女,李耀才,等.舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果[J].吉林医学,2015,36(11):2368-2369.
- [5] 邱巧玲.舒适护理模式在小儿水痘护理中的应用价值[J].中国现代药物应用,2016,10(8):238-239.