



综合护理干预在小儿秋季腹泻治疗中的应用效果分析

李娟 随文文 (新疆伊犁州奎屯医院儿科 新疆奎屯 833200)

摘要: **目的** 讨论采用综合护理干预在治疗小儿秋季腹泻中的应用效果。**方法** 选取2014年9月份—2014年11月份收治128例秋季腹泻患儿,随机分为研究组和对照组各64例。对照组秋季腹泻患儿进行综合常规对症治疗及护理措施,研究组在对照组治疗基础上采用综合护理干预。**结果** 研究组的临床治疗总有效率(92.19%)高于对照组(76.56%),研究组采用综合护理干预后止泻时间、呕吐的改善时间、退烧时间明显比对照组短, $P<0.05$ 具有统计学意义。**结论** 综合护理干预在治疗小儿秋季腹泻中效果显著,临床总有效率明显提高,值得临床应用进行推广。

关键词: 综合护理干预 小儿秋季腹泻 临床疗效

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-239-01

小儿秋季腹泻大多发生在9-11月份,发病年龄多以6个月至3岁最为常见,是儿科临床中常见的消化系统疾病,由轮状病毒感染经粪-口传播所致,临床特点多为发病急、腹泻、呕吐、食欲减少等^[1-2]。腹泻可达数次至十多次,容易引起脱水导致大量水电解质丢失。如不及时采取有效的治疗措施,可导致患儿抵抗力下降,引起并发症并威胁到生命安全。小儿腹泻的治疗原则多为抗病毒感染、预防脱水、纠正脱水、饮食护理等。本研究采用综合护理干预在治疗小儿秋季腹泻中取得良好效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年9月份—2014年11月份收治128例秋季腹泻患儿。纳入标准:①均参照《儿科学》^[3]的诊断标准;②愿意接受并配合治疗的患儿。排除标准:①出现酸中毒症状;②伴有严重并发症和脱水患儿。随机分为对照组和研究组。对照组64例,男33例,女31例,平均年龄为(11.3±1.65)个月,病程为0-5天。研究组64例,男29例,女35例,平均年龄为(11.5±1.67)个月,病程为1-6天。两组患儿的性别、年龄和病程时间比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法

对照组患儿给予综合常规治疗及护理^[4-5]研究组在对照组治疗基础上给予综合护理干预,具体方法如下:①环境护理:防止交叉感染进行隔离,并每天紫外线消毒2次以上。室内温度保持在17-23℃,阳光充足、安静、卫生,每天开窗通风3-4次。②心理护理:为了降低患儿的紧张、恐惧情绪,护理人员做好与患儿及家长的沟通,态度和蔼,尽量满足患儿心理需求,增加患儿信赖程度,并对家长讲解综合护理干预的价值,让其共同参与帮助降低患儿的不良情绪。对家长进行心理疏导,增加安全感降低焦急等不良情绪。③皮肤护理:由于患儿腹泻次数较多,处理不当容易引起红臀,为保持患儿臀部清洁干燥,及时进行擦洗并采取相应的保护措施。④健康及饮食护理:护理人员详细的为家长讲解发病原因、护理及防治措施。帮助并指导家长让起建立日常生活卫生、饮食的良好习惯,餐前、便后为患儿洗手保持清洁,家长和护理人员在接触患儿后清洗双手并进行消毒处理。使用后的餐具进行消毒。根据患儿病情进行合理饮食搭配,保持营养均衡。

1.3 观察指标

①观察两组临床疗效对比。②观察两组患儿临床症状的改善情况,其中包括:止泻时间、退烧时间、呕吐的改善时间。

1.4 统计学分析

采用SPSS15.0软件进行对数据统计学分析,观察指标采用t检验,观察指标 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

研究组的临床总有效率高于对照组, $P<0.05$ 具有统计学意义。见表1。

2.2 两组临床症状改善情况比较

研究组止泻时间、呕吐的改善时间、退烧时间明显比对照组短,观察指标 $P<0.05$ 具有统计学意义。见表2。

表1: 两组临床有效率比较

组别	例数	无效(%)	显效(%)	有效(%)	总有效(%)
对照组	64	15 (23.43)	21 (32.81)	28 (43.75)	76.56
研究组	64	5 (7.81)	27 (42.19)	32 (50.00)	92.19

注:与对照组相比 * $P<0.05$

表2: 两组临床症状改善时间比较(分)

组别	例数	止泻时间	退烧时间	呕吐的改善时间
对照组	50	2.1±0.8	2.3±0.6	2.4±0.7
研究组	50	1.2±0.3	1.2±0.1	1.8±0.2

注:与对照组相比 * $P<0.05$

3 讨论

秋季是婴幼儿腹泻发病高的季节,也是一种常见病,故命名为秋季腹泻^[6],主要传播途径大多为粪-口传播,主要由轮状病毒感染引起,婴幼儿胃肠道发育不够完善,抵抗力低,比较容易侵犯小肠粘膜,导致肠内水电解质紊乱,使肠道降低了对葡萄糖的吸收,引发腹泻。患儿容易出现不同程度的脱水现象,腹泻次数增多,引起代谢性酸中毒,如不及时治疗可诱发心肌炎、肺炎、脑炎的并发症,重者危及患儿生命安全,使患儿及家长带来极大心理负担。临床主要治疗方法以对症治疗,为此综合护理干预在治疗小儿秋季腹泻中尤为重要,经过心理护理减少患儿恐惧等不良情绪,病情减弱、降低病程、降低并发症的发生。指导家长如何更有效的促进患儿进食,保证营养均衡,提供抵抗力。本次研究中研究组为患儿进行一对一的实施综合护理干预,包括环境护理、心理护理、皮肤护理、健康及饮食护理。研究组临床总有效率高于对照组,止泻时间、发烧时间、呕吐的改善时间均比对照组短。通过改善环境为患儿提供更为利于病情恢复的治疗空间,为治疗及护理提供良好的基础,心理护理降低患儿及家长的恐惧、焦虑等不良情绪。皮肤护理减轻患儿臀部红肿,预防溃烂,减轻了患儿痛苦。经过对家长健康及饮食的指导,确保患儿日常生活中建立良好的卫生及饮食习惯,有效防治腹泻的发生。综合以上所述,采用综合护理干预后在治疗小儿秋季腹泻中疗效明显提高,值得临床应用进行推广。

参考文献

- [1] 陈永红,童建明.护理干预对小儿秋季腹泻治疗及预后的影响[J].齐鲁护理杂志,2012,18(10):25-27.
- [2] 牛芬.综合护理干预在小儿秋季腹泻治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(24):54-55.
- [3] 杨锡强,易著文.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2003:296.
- [4] 黄辉,王鹏.热毒宁注射液治疗小儿秋季腹泻60例[J].中国中医急症,2010,19(6):1036-1037.
- [5] 郭庆娟.思密达联合金双歧保留灌肠治疗小儿秋季腹泻疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2010,19(9):1074-1074.
- [6] 王春霞.秋泻灵合剂联合西咪替丁治疗婴幼儿秋季腹泻的效果[J].中国医药导报,2014,11(18):111-113.