



舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果分析

滕佳颖 陈 静 胡 婧 张 凤 鲁慧彬 (湖南省儿童医院感染科 湖南长沙 410007)

摘要:目的 分析舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果。方法 选取2015年1月-2016年1月我院儿科就诊的水痘患儿320例,随机分为2组,对照组患儿160例,行常规护理干预,观察组患儿160例,行舒适护理干预,对两组患儿退热时间、头痛消失时间、止痒时间及住院时间进行统计分析。结果 观察组干预后退热时间、头痛消失时间、止痒时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$)。结论 对水痘患儿开展舒适护理干预可改善患儿的发热、红疹、头痛症状,促进患儿康复,值得临床推荐。

关键词: 小儿 水痘 舒适护理

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-043-01

水痘是儿科常见的急性传染病,主要由水痘带状疱疹病毒经呼吸道发生病毒感染引起,且好发于冬季。一旦患儿发生此类疾病,若不及时加以治疗和护理,可能会引发水痘性肺炎、继发性感染、水痘性脑膜炎等,严重的可能发生心力衰竭、呼吸衰竭甚至死亡等^[1]。由此,我院对就诊的水痘患儿开展舒适护理干预,效果较好,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

择取320例水痘患儿,入选患儿发病前均有头痛、发热、咽喉肿痛等不适症状,且逐渐出现红疹。随机将本组患儿分为2组,对照组160例,男性患儿86例,女性患儿74例,年龄6个月-12岁,平均 (5.2 ± 1.3) 岁;病程1-3d,平均 (1.4 ± 0.7) d。观察组160例,男性患儿89例,女性患儿71例,年龄7个月-12岁,平均 (5.6 ± 1.4) 岁;病程1-3d,平均 (1.5 ± 0.8) d。2组患儿的一般资料,如病程、年龄、性别等,经比较无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患儿行常规护理,遵医嘱服用抗生素,注意用药剂量及用药方法适宜,对发热患儿,适当给予抗感染治疗。

观察组患儿在此基础上实施舒适护理干预,具体措施如下:

①消毒隔离,因该病具有较强的传染性,需将患儿安置于隔离房内,确保室内温湿度适宜,并定期进行紫外线消毒;同时,护理人员对患儿进行护理操作时,应尽可能避免接触皮疹溃疡处,且操作前后要洗手。

②心理护理,对年龄较小的患儿,治疗期间应抚摸患儿,或提供儿童玩具,通过游戏进行辅助,增强患儿对护理人员的信任。对年龄较大的患儿,通过积极与患儿沟通交流,给予患儿更多鼓励,建立良好的护患关系,可提高患儿治疗依从性;此外,加强对患儿家属的健康知识宣教,讲解水痘相关知识,让患儿家属明白只要遵医嘱服药及做好相关护理工作,不会留下疤痕,消除患儿家属的顾虑。

③对症护理,每天定时监测患儿体温,一般12h监测一次,若患儿发热不退,应给与物理降温,必要时可遵医嘱服用退热剂;对出现头痛、呕吐、抽搐的患儿,应检查是否并发脑膜炎,并及时通知医生,对症处理。

④皮肤护理,治疗期间患儿保持双手清洁,剪短指甲,避免患儿搔痒难耐而抓破皮肤,进而继发感染;同时,患儿衣服、棉被应定期清洗,穿棉质衣服;穿刺时,对穿刺处皮肤进行严格消毒处理,禁忌在带有脓疱疹部位进行穿刺,应选用静脉留置针,可避免反复穿刺给患儿带来疼痛^[2]。

⑤饮食护理,对非哺乳期间的患儿,以清淡、易消化的流质或半流质饮食为主,如稀粥、米汤、面条等,多饮水,保持大便通畅,禁忌海鲜、鱼虾、辛辣刺激食物。

⑥出院指导,向患儿家属讲解水痘相关知识及出院后后续护理,对1岁以内患儿,应嘱托家属在患儿满1岁后接种水痘疫苗,同时应避免人群密集处,避免感染水痘病毒。

1.3 观察指标

观察并详细记录两组患儿退热时间、头痛消失时间、止痒时间及

住院时间等,对其进行统计分析。

1.4 统计学处理

选取版本为SPSS19.0的统计学软件对本组计算机统计的数据结果进行分析处理,经 χ^2 检验,完成组间计数资料的分析比较,采取t检验,完成组间相关临床指标的比较,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,设 $P<0.05$ 时为组间比较差异明显,确定为组间存在统计学意义。

2 结果

观察组退热时间、头痛消失时间及止痒时间均短于对照组,观察组住院时间短于对照组($P<0.05$),见下表。

表1: 两组患儿临床效果分析 ($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	退热时间	头痛消失时间	止痒时间	住院时间
对照组	160	3.8 ± 1.25	3.75 ± 1.19	6.49 ± 2.24	14.21 ± 3.35
观察组	160	2.41 ± 0.76	2.05 ± 0.62	4.12 ± 1.53	11.92 ± 2.04
t		2.7052	3.6839	2.1434	2.6967
P		0.0054	0.0003	0.0317	0.0055

3 讨论

水痘多发生于6岁以上儿童,且好发于冬季,随着病情的发展,可能会发展成水痘肺炎、水痘脑炎、水痘肝炎等疾病,严重影响患儿生长发育。分析水痘的发病机制,主要是由水痘带状疱疹病毒经血液、口腔分泌物或飞沫传播进入呼吸道而引起的感染,其传播速度较快,一般经1d左右就会出现全身不适症状,感染3-7d后会出现发热、头痛或红疹症状^[3]。

水痘疾病的发生,不仅影响患儿身体健康,同时在心理上也会产生一定影响。因此,治疗期间加强其护理干预是非常重要的。舒适护理作为一种新兴的护理模式,其注重强调患儿的舒适度,根据患儿护理需求开展一系列的护理干预工作^[4]。其中,抗病毒、抗感染治疗本病的关键,指导患儿遵医嘱用药,对发热患儿,应适当给予退热剂;此外,做好患儿心理护理、皮肤护理、饮食指导、消毒隔离及出院指导等,可改善患儿症状。本研究显示,观察组退热时间、头痛消失时间及止痒时间均短于对照组,且住院时间缩短,这与文献报道结果相似^[5]。

综上所述,舒适护理干预工作的开展,改善水痘患儿皮疹、发热、头痛症状,促进患儿康复,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, 7(11):1523-1524.
- [2] 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.
- [3] 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, (11):2368-2369.
- [4] 李冲. 舒适护理在168例小儿水痘护理中的应用体会[J]. 中国社区医师, 2016, 32(10):155-156.
- [5] 曹取爱. 小儿水痘的预防与护理[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(10):182.