

# 整体护理程序在小儿腹泻中的应用效果探讨

向洁 冯诗策

四川省通江县人民医院 636700

**【摘要】目的** 探讨整体护理程序在小儿腹泻中的应用效果。**方法** 将 2017 年 6 月-2018 年 8 月入院的 106 例小儿腹泻患者, 随机分为对照组和实验组, 在同一时间内比较两组患者的临床效果、护理满意度以及治疗所有时间。**结果** 对照组有效率 77.36%、护理满意度 81.13%、住院时间 (7.43±1.21) 天、排便恢复时间 (41.32±1.45) 小时; 实验组有效率 96.22%、护理满意度 94.34%、住院时间 (5.04±0.45) 天、排便恢复时间 (28.76±0.35) 小时, 两组数据之间进行对比,  $P < 0.05$ 。**结论** 小儿腹泻患者采取整体护理程序可以拉近医患关系, 提高疗效, 减少患者治疗时间, 值得临床应用。

**【关键词】** 整体护理程序; 小儿腹泻; 应用; 效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-103-02

小儿腹泻是一种由多病原、多因素引起的消化系统疾病, 临床表现为大便次数增多和性状改变, 常伴有发热、呕吐、腹痛等症状及不同程度水、电解质、酸碱平衡紊乱, 多发于 2 岁以下婴幼儿<sup>[1]</sup>。由于该年龄段患者自我约束和依从性较弱, 发生腹泻后无法做到积极配合治疗, 影响治疗效果, 因此在治疗期间采取整体护理程序, 通过对患者进行专业的护理干预, 达到提高疗效的作用<sup>[2]</sup>。本文对入院的 106 例患者实施不同的护理干预, 比较临床疗效, 现将研究过程做如下报道<sup>[3]</sup>。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

实验对象均为小儿腹泻患者, 病例选自 2017 年 6 月-2018 年 8 月, 总计 106 例。所有患者均符合小儿腹泻的诊断标准, 伴有不同程度的发热、呕吐和脱水等症状, 本次研究经监护人同意并签字。随机分为对照组 (n=53) 和实验组 (n=53), 其中男性患者 30 例, 女性患者 23 例; 最小年龄 6 个月, 最大年龄 34 个月, 年龄均值 (21.45±1.46) 月, 病程 3-10 天, 平均病程 (7.34±0.35) 天 (对照组给予常规护理程序); 男性患者 25 例, 女性患者 28 例; 最小年龄 7 个月, 最大年龄 30 个月, 年龄均值 (24.98±1.45) 月, 病程 3-13 天, 平均病程 (8.06±1.65) 天 (实验组给予整体护理程序)。对两组患者的基本资料进行对比分析, 差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ ), 说明患者的基本资料不会影响本次实验结果, 可进行分析。

### 1.2 方法

两组患者均进行退烧、补液、纠正电解质以及保持酸碱平衡等治疗。对照组继续给予用药指导、关注患者病情等, 实验组在此基础上给予整体护理程序, 具体操作如下: ①在患者入院期间, 考虑到患者年龄的特殊性, 医护人员对其家属进行疾病知识普及, 告知其对患者玩具、餐具、异物等物品保持洁净及消毒, 并及时与家属沟通, 了解患者的基本信息和病情, 并做好登记工作。②由于患者年龄较小, 刚进入陌生环境容易出现哭闹、不安的现象, 医护人员应做到采用轻柔的话语与患者沟通, 通过播放儿歌、讲故事和玩游戏等方式拉近医患关系, 也可与家属配合做好安抚工作。③在住院期间, 每天观察患者生命体征和记录大便次数、性状、以及发热、呕吐等情况, 根据患者身体情况及时进行补液、纠正酸碱和电解质平衡等。指导家属对患者肛门及周围皮肤进行清洗, 勤换尿布和衣物, 避免出现红肿和感染。④腹泻导致患者肠道功能减弱, 因此在饮食上以清淡流食为主, 建议多

饮水, 对于母乳喂养的患者应缩短喂养时间, 均以少量多次为主, 待腹泻缓解后可逐渐恢复日常饮食。⑤由于腹泻与日常饮食和生活习惯有很大关系, 因此医护人员向患者及家属告知健康饮食和习惯的重要性, 指导患者养成勤洗手、勤锻炼、不吃不洁食品的良好习惯。

### 1.3 评价指标

两组临床效果可分为三种情况, 显效: 治疗后, 患者的大便次数及性状恢复正常, 发热、呕吐等症状消失, 体征也恢复正常; 有效: 治疗后, 患者的大便次数减少, 大便性状有所改善, 并发症基本消失, 体征也有所改善; 无效: 治疗后, 患者的并发症、体征和排泄情况未发生改变, 并且有恶化的趋势。有效率 = (显效 + 有效) / 例数 × 100%

考虑到患者年龄较小, 其监护人参与本次护理满意度比较, 分为非常满意 (90-100 分)、满意 (70-89)、不满意 (69 分以下), 满分 100 分。满意度 = (非常满意 + 满意) / 例数 × 100%

比较两组患者住院时间和排便恢复正常时间。

### 1.4 统计分析

本文数据均采用统计学 SPSS22.0 软件处理, 计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。P < 0.05 表示差异显著具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果比较

对比两组患者护理后的有效率, 两组数据具有可比性 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果比较 (n (%))

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	53	31 (58.49)	20 (37.74)	2 (3.77)	51 (96.22)
对照组	53	20 (37.74)	21 (39.62)	12 (22.64)	41 (77.36)

注: 两组比较,  $p < 0.05$ 。

### 2.2 对比两组护理满意度

采用问卷调查的方式, 对比两组的护理满意度, 差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2: 对比两组护理满意度 (n (%))

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	53	36 (67.92)	14 (26.42)	3 (5.66)	50 (94.34)
对照组	53	22 (41.51)	21 (39.62)	10 (18.87)	43 (81.13)

注: 实验组与对照组比较有统计学意义,  $p < 0.05$ 。

### 2.3 两组治疗时间比较

对比两组出院时间和排便恢复时间, 两组数据之间进行比

较, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表3。

表3: 两组治疗时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	出院时间(天)	排便恢复时间(小时)
实验组	53	5.04±0.45	28.76±0.35
对照组	53	7.43±1.21	41.32±1.45

注: 与对照组比较有统计学意义,  $p < 0.05$ 。

### 3 讨论

小儿腹泻可由病毒、细菌、肠道外感染、滥用抗生素、肠道菌群紊乱、过敏、喂养不当及气候因素导致, 由于患者抵抗力较差, 发生腹泻后如未采取及时治疗, 将严重影响患者的生长发育与健康成长<sup>[4]</sup>。临床多采用纠正水电解质平衡、维持营养为主, 由于患者年龄较小, 在治疗过程中容易出现不配合的情况, 不利于治疗。因此在治疗过程中给予整体护理程序, 就是在患者整个治疗过程中, 医护人员做到对患者及家属普及疾病知识、疏导患者不良情绪、指导皮肤清洁、健康饮食、培养良好的生活习惯等, 通过全面、整体的专业护理, 使患者尽快恢复健康<sup>[5]</sup>。

(上接第100页)

心理干预护理是一种能够有效改善患者心理情况的护理方式, 对患者采用针对性的护理措施, 使得患者更加愿意与医护人员进行沟通交流, 最终使得患者更加了解自身病情, 更加愿意配合医护人员的工作<sup>[2]</sup>。

本次研究结果显示观察组的SAS评分以及SDS评分在干预后均明显低于对照组, 且观察组的护理满意度为98.14%, 明显优于对照组的77.35%, 这一结果说明对于高血压脑出血患者采用心理干预, 能够有效降低患者的焦虑与抑郁情绪, 使得患者的满意度得到提升。这一结果与尹小燕在心理干预对高血压性脑出血患者心理状况的影响一文中的数据一致<sup>[3]</sup>。

综上所述, 对于高血压性脑出血患者采用心理护理干预能

够有效帮助患者降低负面情绪, 使得患者保持良好的心情, 且护理满意度更高, 值得应用与推广。

### 参考文献

- [1] 赵甜甜. 小儿腹泻护理中实施整体护理程序的临床效果探讨[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):261-262.
- [2] 秦臻蕾, 闫妍, 张心月等. 小儿腹泻应用整体护理程序的临床分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(17):129.
- [3] 刘玉洁, 罗朝晖. 整体护理程序在小儿腹泻患者护理中的应用[J]. 医疗装备, 2017, 30(8):162.
- [4] 李杨, 陈玲惠. 小儿腹泻应用整体护理程序的临床观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(24):329-330.
- [5] 申慧丽, 马国芳. 整体护理程序在小儿腹泻护理中的应用与效果分析[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(9):1110-1112.

(上接第101页)

易吸净、痰痂形成发生风险。此种护理方法还能够减轻护理人员工作量, 提高工作效率, 缩短吸痰时间, 降低肺部感染与低氧血症发生率。而本研究数据也表明, 研究组在刺激性咳嗽、痰痂形成、痰液粘稠不易吸净, 气切导管堵塞, 下呼吸道感染等方面发病机率明显低于对照组, 两组数据组间对比存在统计学差异, 因此总结本文, 认为气道湿化护理喉癌术后早期带气囊气切导管患者非常重要, 0.9%生理盐水加糜蛋白酶4000单位加5%碳酸氢钠持续注入气道湿化能够明显减轻患者肺部感染和痰液坠积发生风险, 有利于患者术后康复, 应用价值较高。

### 参考文献

- [1] 刘天华. 人性化护理干预对喉癌术后患者生活质量的

影响[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23):151-152.

### 参考文献

- [1] 王晓欣, 张银环, 赵丽芳. 高血压脑出血患者术后的全面护理与康复状况观察[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):16.
- [2] 孙艳秋. 心理护理及健康教育对高血压性脑出血患者术后生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 3(29):159-160.
- [3] 尹小燕. 心理干预对高血压性脑出血患者心理状况的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 27(3):29-30.

(上接第102页)

复速度较慢, 患者康复速度明显降低<sup>[4]</sup>。

综上所述, 为肝胆外科实施加速康复理念护理, 能够有效提高患者的治疗效果, 改善患者的临床症状及指标, 改善预后, 提高术后生活质量, 值得临床大力推广应用。

### 参考文献

- [1] 李红梅, 李晓玲. 加速康复理念在肝胆外科手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(1):75-77.

[2] 张宇, 宋西成. 加速康复外科理念在耳鼻咽喉头颈外科中的应用价值[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018, 25(5):275-278.

[3] 姜海涛, 熊奇如. 加速康复外科理念对原发性肝癌患者精准肝切除术后康复的影响[J]. 肝胆外科杂志, 2018, 26(4):286-288.

[4] 王世祥, 罗玲. 实施加速康复外科理念在肝胆外科手术麻醉中的临床效果分析[J]. 系统医学, 2018, 3(8):36-37, 44.