

# 小儿腹泻中运用护理干预后的效果分析

何天娟

兰州市第一人民医院儿科 730050

**【摘要】目的** 探讨在小儿腹泻中应用护理干预取得的效果。**方法** 选取 2019 年下半年到医院治疗的 90 例小儿腹泻患者作为研究对象, 将 90 例患者进行划分, 其中 45 例患儿给予常规护理, 为常规组; 45 例患儿给予综合护理干预, 为干预组, 对比两组患儿的治疗效果。**结果** 干预组患儿的止泻时间和退烧时间短, 臀红发生率低, 干预组治疗总有效率 (95.56%) 明显高于常规组 (73.33%) ( $P < 0.05$ )。**结论** 在小儿腹泻中应用护理干预, 有助于降低臀红发生率, 提供治疗效果, 值得应用。

**【关键词】** 小儿腹泻; 护理干预; 效果分析

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 03-163-02

小儿腹泻是由多种病因、多种病原引发的一类疾病, 主要临床症状是腹泻, 部分患儿伴有呕吐、发热、脱水等, 是临床上较为常见的一类疾病, 在 2 岁以下幼儿中的发生率较高<sup>[1]</sup>。小儿腹泻对机体的发展带来极大的影响, 因此临床上需及时给予对症治疗, 同时需配合有效的护理干预, 达到有效的治疗目的<sup>[2]</sup>。本次研究旨在探讨在小儿腹泻中应用护理干预取得的效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取 2019 年下半年到医院治疗的 90 例小儿腹泻患者作为研究对象, 患儿的临床诊治符合小儿腹泻的诊断标准, 入选患儿的家属均了解本次研究的目的, 且同意配合整项研究。将 90 例患者进行划分, 常规组的 45 例患儿中拥有 27 例男性, 存在 18 例女性, 所选年龄范围在 4 个月至 6 岁之间, 平均值在 (1.22±0.35) 岁, 所选病程在 (1-7) 天, 平均值在 (1.94±0.42) 天; 干预组的 45 例患儿中拥有 28 例男性, 存在 17 例女性, 所选年龄范围在 4 个月至 6 岁之间, 平均值在 (1.20±0.32) 岁, 所选病程在 (1-7) 天, 平均值在 (2.00±0.42) 天; 两组在年龄、病程、性别方面, 统计学无意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患儿入院后均根据疾病的原因进行对症治疗, 给予补液和营养支持治疗。

常规组: 给予儿科的专科护理。

干预组: 在常规护理的基础上给予综合护理干预, 主要包括: ①健康教育, 给患儿家属讲解小儿腹泻的相关知识, 提升其对疾病的认知程度, 缓解家属的恐惧情绪; 在护理过程中, 特别主要手部消毒。②心理护理, 在护理过程中动作轻柔, 和患儿沟通时言语温和, 通过给患儿讲故事, 说一些患儿感兴趣的话题, 有助于缓解患儿的负面情绪。③饮食护理, 在腹泻期间是可以继续母乳喂养, 但降低每次母乳的摄入量, 控制在原来的一半左右, 对于母乳喂养的患儿, 采取值喂养前半部分的乳汁, 该乳汁的蛋白质含量高, 后半部分乳汁丢弃; 另外根据患儿的情况, 采取少量多次的喂养方式, 有助于缓解患儿的肠胃负担。对于非母乳喂养的患儿, 指导其少食多餐, 指导其食用易消化的食物, 如白粥、软面等, 给患儿补充适量的维生素。④臀部护理, 在由于给予补液治疗, 患儿的尿量增加, 排尿排便后用温水清洗, 及时更换尿不湿, 确保臀部干燥且没有出现红臀。⑤密切关注患儿的病情, 关注小儿的眼泪、尿量, 观察患儿的皮肤色泽情况。

### 1.3 观察指标

观察两组患儿止泻和退烧的时间以及患儿出现臀红发生率。

疗效判断: 治疗三天后, 患儿不腹泻, 大便秘状和次数恢复正常为显效; 经治疗后, 腹泻得到有效缓解, 大便秘状改善, 次数减少为有效; 经治疗后患儿的腹泻没有改善甚至加重为无效。

## 1.4 统计学处理

将本次所研究取得数值输入系统 SPSS19.0 中, 平均值选用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 检验选用 t、 $\chi^2$  值表示, 数值的百分比选用 % 表示, 当数值的 P 值低于 0.05 时, 数值存在比较意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿止泻、退烧的时间和臀红的发生率对比

与常规组比较, 干预组患儿的止泻时间和退烧时间短, 臀红发生率低, 且组间差异明显 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1: 两组患儿止泻、退烧的时间和臀红的发生率对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	止泻时间(d)	退烧时间(h)	臀红发生率(n%)
干预组 (n=45)	3.44±0.12	13.12±1.22	1/2.22
常规组 (n=45)	5.42±0.33	18.12±2.82	6/13.33
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者的治疗效果对比

干预组治疗总有效率 (95.56%) 明显高于常规组 (73.33%) ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2: 两组患者的治疗效果对比

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
干预组	45	25	18	2	95.56
常规组	45	15	18	12	73.33
P 值					< 0.05

## 3 讨论

近年来, 随着二胎政策的开放, 新生儿的出生数量逐年上升。儿科作为医院的儿科疾病的接诊科室, 工作量明显大于医院其他科室。小儿腹泻作为最为常见的一类儿科疾病, 临床疗效的提高一直是治疗和护理的重点<sup>[3]</sup>。

小儿腹泻的病情进展迅速, 伴有发热和呕吐等症状, 根据疾病的发生原因可分为感染性和非感染性, 感染性腹泻常见的诱轮状病毒感染, 临床症状是大便呈现蛋花样。临床上对小儿腹泻的治疗主要是进行抗感染、补液和营养支持治疗。在有效治疗的同时给予相应的护理干预, 改善临床疗效。通过护理干预, 提高患儿家属对疾病的认知程度, 缓解其负面情绪。通过转移患儿的注意力, 提高其治疗的依从性; 加强小儿的臀部护理, 明显降低患儿的红臀发生率<sup>[4]</sup>。另外在护理过程中加强饮食护理, 确保营养得到满足, 同时能控制腹泻次数。本次研究结果表明, 干预组患儿的止泻时间和退烧时间短,

(下转第 165 页)

> 0.05), 实施护理干预后两组患儿肺功能各项指标均提升, 且观察组优于对照组 (P < 0.05), 见表 2。

表 2: 两组患儿肺功能改善情况比较分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	病例数	达峰时间比 (%)		t	P	平均呼气流速 (ml/s)		t	P
		干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组	30	19.87±8.24	40.36±9.58	8.881	< 0.05	65.95±22.66	90.18±25.15	3.920	< 0.05
观察组	30	19.99±7.97	48.23±10.66	11.621	< 0.05	66.13±23.09	108.75±35.23	5.542	< 0.05
t	/	0.057	3.008	/	/	0.031	2.349	/	/
P	/	> 0.05	< 0.05	/	/	> 0.05	< 0.05	/	/

### 3 讨论

肺部感染细菌导致呼吸道粘膜水肿是导致小儿肺炎的主要原因, 因为小儿自身免疫功能尚未发育完全, 且小儿自身气道管径较为狭窄, 所以当病菌侵入后极易导致肺炎炎症和肺泡壁水肿程度不断加重, 继而导致肺部通气和换气出现阻碍, 最终导致机体产生缺氧和二氧化碳潴留。若患儿长期处于缺氧状态, 则会对患儿的多个器官系统产生影响, 不仅导致了较为严重的器官功能障碍, 而且导致患儿病症危险程度不断增加。现如今, 临床中面对小儿肺炎时, 多采用雾化吸入治疗, 可起到降低痰液粘稠度, 继而实现祛痰平喘的作用<sup>[3]</sup>。

就临床护理路径而言, 该护理措施主要从组建护理路径专员小组、实施护理专业知识培训、结合患儿实际情况制定针对性护理路径、由主治医师和护士长针对患儿的实际情况, 全面评估临床护理路径、实施临床护理路径前, 将相关内容详细讲解给患儿家属, 在患儿家属确认签字后实施临床护理路径、制定相应护理目标以及出院指导等方面入手, 不仅具备准确的指向要求, 而且可保证多项操作能够落实到位, 同

时可明确规范日常工作, 有效提升了患儿与患儿家属的自我认知能力, 从而积极提升了患儿的主管参与积极性, 最终却是有效的提升了护理效果<sup>[4]</sup>。

综上所述, 将临床护理路径应用到肺炎患儿雾化吸入治疗护理中, 有效改善了患儿的肺功能, 同时缩短了患儿的住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间, 值得推广应用。

### 参考文献

[1] 井建春. 临床护理路径对尘肺患者肺功能与生存质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019(15):43-45.  
 [2] 庞璐, 吴霞云, 卢俊梅, 等. ICU 特殊护理联合驱氧雾化吸入对重症肺炎患者炎症因子的影响 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(12):2176-2178.  
 [3] 童建明. 特布他林辅助治疗支原体肺炎患儿的临床效果及对血清炎症因子的影响 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(16):1-5.  
 [4] 李莉. 优质护理干预对小儿哮喘雾化治疗依从性及肺功能的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 11(19):3627-3628.

(上接第 161 页)

观察组受试者产后 24h 出血量以及产后排尿时间明显更少, 组间数据存在统计学意义, P < 0.05。和对照组相比, 观察组受试者, 尿潴留发生率更低, P < 0.05。

由此可见, 对于来院进行生产的产妇, 开展早期护理干预, 能够全面降低产后尿潴留发生概率, 促进产妇机体转归, 降低感染率, 此法值得进一步在临床上推广使用。

### 参考文献

[1] 张虹燕, 夏焱慧, 易萍, et al. 早期标准化干预对产妇产后尿潴留的效果分析 [J]. 护理管理杂志, 2016, 16(5):358-359.

[2] 苏亚丹. 产后尿潴留的预防及护理体会 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016(A02):881-881.

[3] 付芬芬. 产后尿潴留病人中西医预防及护理研究进展 [J]. 护理研究, 2017, 31(11):3917-3919.

[4] 陈红珍. 产后尿潴留的发生原因及护理研究进展 [J]. 护理研究, 2016, 30(16):1924-1927.

[5] 李杰. 阴道分娩产后尿潴留 40 例护理 [J]. 江苏医药, 2016, 42(19):2188-2188.

[6] 张乐燕, 王璐璐, 胡莉娜, et al. 耳穴压豆联合穴位贴敷预防产妇产后尿潴留的疗效观察 [J]. 中华现代护理杂志, 2018(10).

(上接第 162 页)

理内涵, 从而最大程度提高患者就诊质量<sup>[5]</sup>。

### 参考文献

[1] 焦红玲. 护理风险的因素及防范措施 [J]. 中国实用医药, 2011, 6(10):218.  
 [2] 郑霞. 护理风险管理模式对耳鼻咽喉头颈外科的护理服务工作进行管理的绩效评价 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(5):107-108, 111.

52(5):107-108, 111.

[3] 刘金金, 陈霞, 李文秀, 等. 访视护理在急诊护理质量控制管理中的应用效果研究 [J]. 全科护理, 2014(36):3434-3435.

[4] 肖雯雯. 探究持续质量改进在耳鼻喉病房护理质量管理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(72):216-217.

[5] 刘睿. 持续质量改进在耳鼻喉病房护理质量管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12(22):131-132.

(上接第 163 页)

臀红发生率低, 治疗总有效率高。

综上所述, 在小儿腹泻中应用护理干预, 有助于降低臀红发生率, 提供治疗效果, 值得应用。

### 参考文献

[1] 杨再秀. 小儿腹泻应用整体护理管理干预的效果研究 [J]. 甘肃科技, 2018, 34(9): 124-125.

[2] 姚瑶. 综合性护理干预对小儿腹泻症状改善时间及住院情况的影响 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(6): 680-681.

[3] 赵娜. 临床护理路径用于小儿腹泻患儿护理中对腹泻次数及住院情况的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(1):128-130.

[4] 徐金霞. 蒙脱石散保留灌肠联合全面护理干预在秋季腹泻患儿中的应用 [J]. 药品评价, 2019, 16(10): 26-28.