

小儿腹泻护理中做好家属健康教育的效果分析

于楠

兰州大学第二医院小儿消化科 730000

【摘要】目的 探讨小儿腹泻护理中做好家属健康教育的效果。**方法** 选取 2017 年 6 月-2019 年 12 月我院 128 例小儿腹泻为研究对象, 随机均分两组, 对照组常规干预, 观察组家属健康教育, 对比两组情况。**结果** 与对照组比较, 观察组腹泻停止时间及住院时间更短, 腹泻次数更少, 家属认知程度更高, 有比较意义 ($P < 0.05$); 与对照组不良反应发生率 17.19% 比较, 观察组不良反应发生率 3.13% 更低, 有比较意义 ($P < 0.05$)。**结论** 小儿腹泻护理中做好家属健康教育的效果显著, 值得应用。

【关键词】 小儿腹泻; 家属健康教育; 干预效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 07-140-02

小儿腹泻为常见疾病, 多为细菌、病毒感染所致, 主要患病群体为 2 岁以下婴幼儿, 患病后, 患儿会出现呕吐、发热、大便性状改变和次数增加, 腹痛等, 患儿生活质量极差, 精神萎靡, 患儿家属会产生紧张、担心等情绪, 进而影响患儿治疗时, 家属配合程度, 严重者, 会形成医患纠纷, 影响患儿的救治和医院声誉, 应重点关注^[1]。本文为探讨小儿腹泻护理中做好家属健康教育的效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 6 月-2019 年 12 月我院 128 例小儿腹泻为研究对象, 随机均分两组, 每组 64 例, 其中, 对照组 37 例男性, 27 例女性, 年龄 (1-10) 岁, 均值 (5.22 ± 0.35) 岁; 观察组 38 例男性, 26 例女性, 年龄 (1-10) 岁, 均值 (5.16 ± 0.33) 岁; 两组基本资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规干预, 入院后, 患儿的详细资料做好记录, 护理人员依据自身的临床护理经验, 提供口头宣教, 鼓励及安抚等措施。

观察组家属健康教育, 常规干预与对照组保持一致性, 在此基础上为患者提供家属健康教育方案, 内容为^[2]: 掌握患儿的病况, 结合实际状况, 为患儿提供优质护理服务的同时,

还应重视与患儿家属的交流; 掌握患儿家属的性格、学历等知识, 为每一位患儿家属制定个体化的健康宣教计划表, 为患儿家属详细讲解腹泻对患儿的危害性, 治疗流程等知识, 提升患儿家属的重视程度, 举例成功案例, 提升患儿家属的信心; 引导患儿家属掌握基础护理服务。

1.3 观察指标

观察两组患儿腹泻停止时间、腹泻次数、住院时间及家属认知程度、不良反应发生率。干预后家属认知程度选取 100 分总分答题问卷调查量表进行调查, 问卷回收率 100%, 分数越高, 家属认知程度越高, 分数越低, 家属认知程度越低; 两组每一位患儿只有一位家属参与调查。不良反应: 红臀及泌尿感染。

1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS19.0 中, 均值 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验 t 、 χ^2 值表示, 百分比 % 表示, $P < 0.05$, 比较存在意义。

2 结果

2.1 两组腹泻停止时间、腹泻次数、住院时间及家属认知程度

与对照组比较, 观察组腹泻停止时间及住院时间更短, 腹泻次数更少, 家属认知程度更高, 有比较意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组腹泻停止时间、腹泻次数、住院时间及家属认知程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	腹泻停止时间 (d)	腹泻次数 (次/d)	住院时间 (d)	家属认知程度 (分)
观察组 (n=64)	2.08 ± 0.42	1.21 ± 0.23	3.38 ± 0.42	95.21 ± 1.15
对照组 (n=64)	3.52 ± 0.64	3.05 ± 0.26	5.95 ± 0.56	81.34 ± 1.28
t 值	5.846	6.235	6.452	6.528
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组不良反应发生率

与对照组不良反应发生率 17.19% 比较, 观察组不良反应发生率 3.13% 更低, 有比较意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2: 两组不良反应发生率 (n, %)

组别	例数	红臀	泌尿感染	发生率
观察组	64	1 (1.56)	1 (1.56)	2 (3.13)
对照组	64	8 (12.50)	3 (4.69)	11 (17.19)
χ^2 值				6.598
P 值				< 0.05

3 讨论

小儿腹泻属儿科常见病症, 指的是多因素和多病原所致腹泻主症的一组疾病, 常见病原为细菌和病毒, 细菌多为产毒性大肠杆菌、侵袭性大肠杆菌、致病性大肠杆菌、出血性大肠杆菌、空肠弯曲菌、金葡萄菌、鼠伤寒沙门氏菌等, 病毒主要为人类轮状病毒, 部分真菌和寄生虫也能诱发病变, 抗

生素滥用和肠道外感染会使得患儿肠道菌群紊乱, 喂养不当、气候变化及过敏反应也为致病因素, 依据病情严重程度, 分轻型和重型; 病因分非感染性腹泻和感染性腹泻; 患病后, 会使得患儿表现出腹痛、食欲不强及精神萎靡等现象, 这会使得患儿家属产生各类负性情绪, 多数家属对腹泻疾病的了解程度不足, 过度担心和紧张患儿, 在实际治疗过程中, 会为患儿的救治带来一定程度的负面影响, 应重视^[3]。

随着我国医疗水平提升, 生活水平提高, 人们对于护理服务需求逐年提升, 在依据患儿病况, 为其提供对症救治的同时, 因患儿特殊性, 还应重视患儿家属的服务工作, 避免因护理服务未到位, 造成患儿家属误解, 影响患儿的治疗; 常规护理服务主要依据患儿治疗流程和病情变化, 为其提供优质的护理服务, 虽然拥有一定效果, 但是对患者治疗效果的提升不理想; 缺乏对患儿家属的关注; 家属健康教育在常规

(下转第 142 页)

1.4 制定对策并实施

由图 1 可看出患者的因素在引起动静脉内瘘功能障碍的原因中占重要比值, 组员们根据原因, 寻找对策, 对存在的问题采用 PDCA (评估→实施→检查→评价) 模式进行解决。

1.4.1 充分评估内瘘血管

特别对于有糖尿病、高血压等影响血管发育基础疾病的血透患者、血管偏细的患者做好术前评估, 正确选择血管通路。

1.4.2 建立、健全患者内瘘健康教育制度

建立首诊负责制, 第一次为患者进行动静脉内瘘穿刺的护理人员与患者签署动静脉内瘘首次穿刺知情同意书, 告知患者可能会发生的并发症, 及如何护理穿刺后的内瘘血管, 教会患者压迫止血的方法, 尽量减少血管压迫的时间。以后定时进行动静脉内瘘等方面的健康教育。

1.4.3 养成良好的生活习惯, 做好各项监测

坚持良好的生活习惯, 控制好体重, 避免透析间期体重过快增长; 血压保持稳定, 避免血压下降过快而导致血栓形成; 饮食上尽量清淡, 避免油腻过重; 每月监测血色素水平, 使其控制在合适的范围内。

1.4.4 加强医护人员穿刺水平

对于穿刺难度较大的患者由技术水平高、熟悉情况的高年资护士进行穿刺。选择合适的穿刺针, 除常规穿刺针外, 可以选择留置用动静脉穿刺套管针, 其材质更加柔软, 对于躁动、不配合的患者使用可以防止损伤血管, 形成血肿。

1.5 统计学分析

所有计量资料数据以使用均数 ± 标准差表示, 计数资料的比较采用 χ^2 检验 (如果数目 < 5, 采用 fisher 的精确检验), 全部数据采用 SPSS19.0 统计软件作统计学分析, $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

同组患者活动前后动静脉内瘘完全或部分堵塞发生情况比较, ($P < 0.05$), 有统计学意义, 见表 3。

3 讨论

血管通路的建立和维护是进行血液透析治疗必要的条件,

动静脉内瘘是血液透析患者最常用的通路, 并发症少, 透析充分, 透析后存活率高^[1], 动静脉内瘘功能的好坏直接影响患者的透析和生存质量^[2-3]。本活动对动静脉内瘘的血透患者实施系统化、全程化的健康教育指导, 我们通过品管圈活动分析原因, 找出护理干预中突出的问题, 制定对策并实施, 大幅度降低了动静脉内瘘完全或部分堵塞的发生率, 由活动前的 15.08% 下降至活动后的 5.56%, $P < 0.05$, 有统计学意义, 说明通过品管圈活动可以提升动静脉内瘘护理的干预效果。在活动中我们通过翻阅资料、学习先进经验, 引进新的设备、用物, 实际操作中发现, 可以通过多个措施提升动静脉内瘘护理的干预效果, 有利于内瘘血管的保护^[4]。本次活动激发组员们学习工作的积极性, 充分发挥他们个人的主观能动性, 提升团队协作精神。让每个人都有参与决策和解决问题的机会, 使其在工作中获得成就感与满足感^[5], 从而提高工作积极性, 达到护理质量持续改进的目的。

参考文献

- [1] 邱秀芬. 维持性血液透析患者动静脉内瘘的临床观察及护理 [J]. 河北医学, 2010, 16(5):324-62.
- [2] 查丽, 姬广翠. 维持性血液透析患者动静脉内瘘的护理体会 [J]. 中国医学创新, 2010, 7(32):18-119.
- [3] 冯玉珍. 维持性血液透析动静脉内瘘 40 例围术期护理干预 [J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(20):25-26.
- [4] 严贺, 李巧玲等. 远红外线理疗对血液透析病人动静脉内瘘的保护作用 [J]. 护理研究 2013, 2 (27):354-356
- [5] 张小红, 沈晓琴. 品管圈活动在降低血液透析患者低血压发生率中的应用 [J]. 护理学报, 2012, 3 (19):33-35

表 3: 同组患者活动前后动静脉内瘘完全或部分堵塞发生情况比较

时间	完全堵塞 (%)	部分堵塞 (%)	合计 (%)
活动前	5(3.96%)	14(11.1%)	19(15.08%)
活动后	2(1.58%)	5(3.96%)	7 (5.56%)
χ^2	1.325	4.64	6.231
P	0.446	0.053	0.021

(上接第 139 页)

实现情绪的的稳定, 降低可能因为不良情绪状态导致的不良影响^[2]。本次研究中, 选取我院 2017 年 1 月 -2018 年 1 月间入治的共 100 例妊娠期高血压患者有综合产后出血的产妇展开研究, 根据随机数字表法分为对照组及观察组, 其中对照组实施常规护理, 观察组实施优质护理, 对两组的患者的干预效果进行对比分析, 结果显示, 观察组产后指标优于对照组患者, 组间数据差异显著, 有统计学分析价值 ($P < 0.05$)。观察组患者的睡眠时间 (256.32 ± 23.24) 及 PSQI 评分 (6.23 ± 2.45)

明显优于对照组患者, 组间数据差异显著, 有统计学分析价值 ($P < 0.05$)。

综上所述, 通过优质护理可以改善产妇的治疗效果, 优化产妇的生存质量, 效果显著, 值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 宋学耀. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2158-2159.
- [2] 林佳. 优质护理在妊娠高血压综合征中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(35):211-212.

(上接第 140 页)

护理服务的基础上, 重点为患儿家属进行健康宣教服务, 提升患儿家属的认知程度和重视度, 进而与医务人员一起为患儿提供优质治疗和护理服务, 促进患儿身体康复, 降低不良反应发生率, 早日让患儿出院, 因此, 小儿腹泻治疗过程中, 做好家属健康教育服务至关重要^[4]。

综上所述, 小儿腹泻护理中做好家属健康教育的效果显著, 比较常规干预方案, 不良反应发生率更低, 腹泻停止时间及住院时间更短, 腹泻次数更少, 家属认知程度更高, 小儿腹泻护理中值得应用家属健康教育方案。

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] 李静. 整体护理程序在小儿腹泻护理中的应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(12):5-6.
- [3] 田丽平. 临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用价值及临床效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(5):220-221.
- [4] 刘凤莲. 健康教育在小儿腹泻护理中的应用 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(12):319-320.