

综合护理干预在小儿秋冬季腹泻中的应用

李倩雯

勐腊县人民医院 云南勐腊 666300

【摘要】目的 在小儿秋冬季发生腹泻入院施行诊治的过程中应用综合护理干预的价值。**方法** 将2017年11月-2018年11月期间在我院就诊的66例秋冬季腹泻患儿作为本次研究对象,以随机分组的形式将其分为对照组和研究组各33例,对照组采用常规护理方法,研究组采用综合护理干预,对比两组患者在医院住的时间长短和对护理的满意情况。**结果** 对照组住院时间为(7.45±2.62)d,研究组住院时间为(4.51±1.58)d, $P < 0.05$,差异具有统计学意义;研究组患者家长对于本次护理的满意度为96.97%,明显高于对照组患者家长对于护理的满意度78.79%,组间比较差异显著($P < 0.05$)。**结论** 将综合护理干预应用于小儿秋冬季腹泻中,既可以使患者的住院时间缩短,还可以提高患者家长对护理的满意情况,值得在临床上实行和推广。

【关键词】 综合护理;常规护理;小儿秋冬季腹泻;住院时间

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 07-155-02

小儿秋冬季腹泻的主要症状会表现为急性胃肠炎,病程时间一般为1周,如果患儿未得到及时治疗造成病情严重,则会发生脱水症状^[1]。小儿秋冬季腹泻对小儿和家长的影 响较大,应寻找一种合适的护理方法。本实验将两组不同的护理方法进行对比,探讨综合护理干预在小儿秋冬季腹泻中的应用,目的在于寻找一种高效的护理方法,现将结果报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年11月-2018年11月期间在我院儿科住院治疗的66例秋冬季腹泻患儿作为本次研究对象,将其随机分为2组,各33例。研究组男女性的患儿人数分别有20例、13例;年龄最大值为3岁,最小仅为6个月,(2.32±0.46)岁为年龄平均值;对照组男性与女性的患儿人数各有22例、11例;年龄的区间范围为7个月~3岁,(2.45±0.65)岁为年龄平均值。两组患儿性别、年龄等一般资料比较, $P > 0.05$,差异无统计学意义,可以进行对比。本研究通过了医院伦理委员会的审批。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:①符合小儿秋冬季腹泻的诊断标准^[3];②无严重基础疾病和重大肝肾功能不全;③年龄6个月~3岁;④家长自愿签署知情同意书,并积极配合治疗。

排除标准:①年龄在6个月以下,3岁以上;②有其他严重基础疾病和重大肝肾功能不全;③患有其他重大疾病。

1.3 实验方法

两组患者均常规给予退热、补液、抗感染等对症支持治疗。

对照组采用常规护理模式。主要内容有:观察患儿病情,密切监测患儿心率、血压、呼吸等相关生命体征;保持病房安静,为患儿提供安静舒适的住院环境 定期开窗通风,保持空气的流通控制好房间内的温度和湿度,温度为25℃左右,湿度为60%;定期更换床单被褥,对病房进行消毒杀菌。

研究组给予综合护理干预,除了包括常规护理方法外,还包括以下方法:(1)疾病宣教:大部分患儿家长对小儿秋冬季腹泻乏认识,护理人员要向患儿家长宣讲小儿秋冬季腹泻的临床症状及治疗等相关的知识进行简单介绍,尽量运用通俗易懂、形象具体等方式进行宣教,使患儿家长对小儿秋冬季腹泻有大致了解。

(2)心理疏导:目前大部分家庭都是独生子女,孩子的生命健康是父母十分关注的。因此,大部分家长容易出现紧张焦虑。同时患儿由于受到疾病的影响,也会引发一些紧张不安的情绪。此时护理人员要及时的和家长沟通,缓解患儿和家长紧张的心态,让患儿家属积极引导患儿接受治疗。通过心理疏导,建立起医护人员与患者相互尊重、相互信任的良好关系。(3)疾病预防:护理人员要鼓励家属多带患儿参与室外活动,适当运动,提高免疫力;随时注意天气变化,特别是秋冬季节交替时要注意为患儿增减衣物;指导患儿养成良好的卫生习惯,提倡母乳喂养,适度添加辅食,

加强营养,增强体质。

1.4 观察指标

对比两组患儿的住院时间和对护理的满意情况。

1.5 统计学方法

实验所收集的数据均置于SPSS20.0统计学软件中进行处理与分析,计数资料与计量资料分别采用 χ^2 检验或t检验,以 $P < 0.05$ 为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患儿的住院时间

研究组患儿的住院时间为(4.51±1.58)天,对照组患儿的住院时间为(7.45±2.62)天,组间比较差异显著($P < 0.05$),具体结果见表1。

表1: 两组患儿住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)d

组别	住院时间(d)
研究组(n=33)	4.51±1.58
对照组(n=33)	7.45±2.62
T	5.5201
P	< 0.05

2.2 两组患儿家长护理满意度比较

采用本院自制的护理满意度调查量表。总分为100分,如果量表评分所得指标在90分以上,代表其为非常满意;评分指标居于60-90分之间,代表其为满意;评分指标在60分以下,意味其为不满意。非常满意的患儿占比与满意的患儿占比之和即为护理的总满意度。

研究组患儿家长非常满意17例,满意15例,不满意1例,护理满意度为96.97%;对照组患儿家长非常满意14例,满意12例,不满意7例,护理满意度为78.79%,研究组患儿家长护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$),差异具有统计学意义。

3 讨论

综合护理是对患者各个方面的情况进行关注病进行针对性护理的模式,在此种护理模型中,护理人员不仅要关注患者的病情变化,还要对患者的心理状态、居住环境等诸多方面进行观察^[4]。小儿秋季腹泻严重者可导致脱水,使体内电解质代谢紊乱,可引起各种并发症,严重危及患儿的生命安全,因此,对患儿进行综合护理尤为必要。根据本研究结果显示:研究组在住院所花费的时间为(4.51±1.58)天,与对照组所花费的住院时间(7.45±2.62)天相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组护理满意度指标显示为96.97%,与对照组78.79%相比,研究组患者的护理满意度更高, ($P < 0.05$),差异具有统计学意义。由此表明对秋冬季腹泻小儿实行综合护理,可使患儿住院时间缩短,对护理的满意度提高,值得临床应用和推广。

综上所述,对秋冬季腹泻小儿实行综合护理,能使患儿的住院

(下转第157页)

11.01%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 两组分娩情况比较

两组产后出血量差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），观察

组临产时间、总产程少于对照组，阴道分娩 80.73% 高于对照组 68.81%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3：两组分娩情况比较（ $\bar{x} \pm s$, n (%)）

分组	临产时间 (h)	总产程 (h)	产后出血量 (mL)	分娩方式	
				阴道分娩	剖宫产
观察组 (n=109)	18.25±7.48	6.38±1.48	235.26±78.64	88 (80.73)	21 (19.27)
对照组 (n=109)	28.36±9.82	7.52±1.63	240.85±81.47	75 (68.81)	34 (31.19)
t/ χ^2	8.551	5.406	0.515	4.110	
P	0.000	0.000	0.607	0.043	

3 讨论

引产作为产科终止妊娠常用的技术手段，妊娠晚期成功率与宫颈成熟度密切相关，宫颈评分越高，代表成熟度越好引产成功率越高，当 Bishop 评分小于 6 分时，成功率只有 20% 左右，Bishop 评分大于 9 分时，成功率可以达到 100%^[3]。促宫颈成熟方法主要需要有效诱发宫缩，不成熟宫颈不适合分娩，有多种促宫颈成熟方法，其中传统药物如缩宫素等，运用于足月妊娠引产已经有很长历史，缩宫素主要通过缩宫素受体刺激子宫收缩，间接作用于宫颈成熟^[4]。

宫颈球囊是一种硅胶双球囊设备，也是非药物引产方法^[5]。本研究结果显示，护理后观察组 Bishop 评分、宫颈成熟、引产成功、阴道分娩概率高于对照组，宫缩过强概率为低于对照组，观察组临产时间、总产程少于对照组，与陈杨蓓^[6]等的研究结果一致，表明宫颈球囊依靠宫颈内外双球囊压力，机械刺激宫颈管，逐渐致使宫颈扩张，球囊对宫颈的压力也可引起内源性前列腺素的分泌^[7]。

综上所述，宫颈扩张球囊联合缩宫素静脉滴注可有效促进宫颈成熟，且提高了阴道分娩的概率，患者不良反应少。

参考文献

[1] 郝玲珏, 于森森. 一次性宫颈球囊扩张器在足月妊娠

促宫颈成熟及引产中的临床应用价值[J]. 中国性科学, 2017, 26(04):132-135.

[2] Duro G J, Garrido Oyarzún M F, Rodríguez Marín A B, et al. Vaginal misoprostol and cervical ripening balloon for induction of labor in late-term pregnancies[J]. J Obstet Gynaecol Res, 2017, 43(1):87-91.

[3] 顾文清, 宋秋瑾. 小水囊与缩宫素引产对足月妊娠产妇产前 Bishop 评分及疼痛程度的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(20):5161-5163.

[4] 张玉秋, 孔予杰, 瓮占平, 等. 普贝生联合缩宫素应用于足月妊娠对分娩宫颈 Bishop 评分、PGE₂、ET-1 水平及妊娠结局的影响[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(11):1350-1353.

[5] 王亚云, 陈慧娟, 吴蕾, 等. 一次性宫颈扩张球囊与地诺前列酮栓对足月孕妇促宫颈成熟及引产效果的观察[J]. 中国医药导报, 2018, 15(24):103-106.

[6] 陈杨蓓. 宫颈扩张球囊对促进足月妊娠患者宫颈成熟度及分娩结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(7):1568-1570.

[7] 黄慧敏. COOK 子宫扩张球囊和一次性宫颈扩张球囊与缩宫素促宫颈成熟的效果比较[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(15):3667-3669.

(上接第 154 页)

3 讨论

医院消毒供应中心为十分重要的部门，器械消毒灭菌为主要任务，护理质量和医护人员、患者安全具有密切关联性，通过对消毒供应室内的护理工作进一步规范，能保障患者健康安全。细节护理为新型护理方式，为常规护理的规范和完善，从细节处入手，能预防风险，从而提高管理效率，预防差错情况发生。通过在细节护理工作中，要求每位人员对消毒供应工作严格进行操作，不仅能提高工作质量，还能提高护理人员综合素质。同时消毒供应中心工作存在细微问题，通过对护理质量进行规范，对护理细节问题进行探寻，能够有效保障护理服务质量^[4-5]。细节护理要求每位护理人员听取各个科室的意见和反馈，并在实施护理过程中完善细节护理，能够有效预防风险事件发生。本文研究数据显示，观察组包装质量评分、消毒质量评分、供给及时率评分、收回及时率评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组患者工作差错率优于对照组， $P < 0.05$ ；观察组灭菌消毒服务满意度 98.00% 高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，通过在消毒供应室内实施细节护理，取得显著效果，不仅能预防工作差错，还能提高灭菌消毒服务满意度，值得

进一步推广与探究。

参考文献

[1] 张艳凤. 老年肺癌患者化疗期间应用延续性护理对其生存质量的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(45):142.

[2] 梅晖. 护理安全管理在提升消毒供应室服务质量中的应用价值[J]. 贵州医药, 2018, 42(11):1407-1408.

[3] 陈美槐. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用[J]. 中外医学研究, 2017, 15(3):80-82.

[4] 程晓玲, 夏训敏. 细节管理对消毒供应室护理质量和护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(20):143-144.

[5] 聂玉娟. 前瞻性的护理管理理念在消毒供应室护理中的运用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(9):184, 186.

表3：分析灭菌消毒服务满意度 (%)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	100	91	7	2	98.00
对照组	100	71	8	21	79.00
卡方值	-	-	-	-	17.735
P 值	-	-	-	-	0.000

(上接第 155 页)

时间缩短，并且患儿家长的护理满意度更高，值得临床应用和推广。

参考文献

[1] 吴霄杨, 张喜莲, 戎萍, 唐温, 陈海鹏. 喜炎平注射液治疗小儿秋季腹泻临床疗效的 meta 分析[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(03):88-91.

[2] 王靖然, 尚雪颖. 小儿秋季腹泻发病中轮状病毒的检验[J]. 中国医药指南, 2017, 15(27):15-16.

[3] 高岩. 思密达保留灌肠治疗小儿秋冬季腹泻的临床观察及护理[J]. 中国实用医药, 2017, 12(05):178-180.

[4] 陈晓霞, 宋文雪. 综合护理干预在小儿秋冬季腹泻中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(06):199-200.