

# 探讨人性化关怀护理模式用于小儿腹泻患者的效果及对负面情绪的影响

赵 珊 王 丹 汤春蓉

成都市郫都区人民医院儿科 611730

**【摘要】目的** 探讨将人性化关怀护理用于小儿腹泻患儿的效果。**方法** 病例是小儿腹泻患儿,共 70 例,时间 2021 年 5 月~2022 年 5 月。普通护理组(35 例):进行普通护理。人性化关怀护理组(35 例):做好人性化关怀护理。探讨效果。**结果** 护理 1 周后,人性化关怀护理组 SCARED、CDI 评分均更低[(11.16±2.01)分、(8.29±1.33)分,同普通护理组的(30.29±4.11)分、(15.29±2.06)分比较]( $p < 0.05$ )。人性化关怀护理组腹泻症状缓解时间、腹泻停止时间、病情完全康复时间均更短[(1.59±0.11) d、(3.59±0.46) d、(6.15±1.41) d,分别同普通护理组的(3.26±0.17) d、(5.11±1.03) d、(7.81±1.26) d 对比]( $p < 0.05$ )。人性化关怀护理组的护理满意率更高[94.28%,同普通护理组的 74.28% 对比]( $p < 0.05$ )。**结论** 将人性化关怀护理,用于小儿腹泻患儿,效果更好。

**【关键词】** 人性化关怀护理; 小儿腹泻; 效果**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 05-142-02

小儿腹泻作为一种消化道系统疾病,临床上的发病率较高。若不及时治疗,还能引起惊厥、电解质紊乱等严重病症<sup>[1]</sup>。如何快速康复,以免影响患儿身心健康,是此病的诊疗重点。对于此病,可实施药物治疗,但患儿患病后,受到病情的影响,情绪易出现波动。此外受到年龄幼小的影响,对医院环境较为紧张,害怕打针,均会影响病情的治疗,不利于快速好转。采取必要的护理对策,是解决此类问题的关键<sup>[2]</sup>。因此,本文探讨将人性化关怀护理用于小儿腹泻患儿的效果。现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

病例是小儿腹泻患儿,共 70 例,时间 2021 年 5 月~2022 年 5 月。普通护理组内,男患儿 15 例,女患儿 20 例,4~10 岁,平均(7.08±1.07)岁。人性化关怀护理组内,男 20 例,女 15 例,4~9 岁,平均(7.11±1.12)岁。

### 1.2 方法

普通护理组:实施专科医嘱、简单口头教育、病情观察等常规护理。

人性化关怀护理组:(1)健康教育。理解患儿父母的心情,耐心、细致地介绍病情,说明导致小儿腹泻的原因,如何治疗。应用的药物是否安全,如何用药。患儿家属有疑问,不应感

到不耐烦,应耐心解释,打消患儿家属顾虑。(2)心理疏导护理。对患儿保持热情,面带微笑,积极进行鼓励,可以采取安慰的话语,或者轻轻抚摸头,轻轻拍肩部等,缓解患儿进入医院的不适。当患儿检查、诊疗、服药时,若表现勇敢,要及时给予赞美和肯定。(3)皮肤护理。对于腹泻症状明显、频率高、次数多的患儿,要注意对臀部皮肤进行护理,注意便后及时清洁,保持清爽,并局部涂氧化锌油。(4)病情观察护理。每天留意患儿的症状表现是否好转,观察大便的颜色、形状、频率等,注意患儿的精神状况,饮食情况。

### 1.3 评价指标

儿童焦虑性情绪障碍(SCARED)评分、儿童抑郁(CDI)评分、病情康复情况、护理满意率。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据,计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若  $P < 0.05$ ,代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 负面情绪情况

护理 1 周后,人性化关怀护理组 SCARED、CDI 评分均更低[(11.16±2.01)分、(8.29±1.33)分,同普通护理组的(30.29±4.11)分、(15.29±2.06)分比较]( $p < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 研究负面情绪情况

组别	患儿(例)	SCARED 评分(分)		CDI 评分(分)	
		护理前	护理 1 周后	护理前	护理 1 周后
普通护理组	35	46.68±5.74	30.29±4.11*	33.46±3.23	15.29±2.06*
人性化关怀护理组	35	46.64±5.69	11.16±2.01*	33.24±3.14*	8.29±1.33*
t 值		0.0293	24.7367	0.2889	16.8890
p 值		0.9767	0.0000	0.7735	0.0000

注:\*本组护理 1 周后,分别同护理前对比, $p < 0.05$ 。

### 2.2 病情康复情况

人性化关怀护理组腹泻症状缓解时间、腹泻停止时间、病情完全康复时间均更短[(1.59±0.11) d、(3.59±0.46) d、(6.15±1.41) d,分别同普通护理组的(3.26±0.17) d、(5.11±1.03) d、(7.81±1.26) d 对比]( $p < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 护理满意率

人性化关怀护理组的护理满意率更高[94.28%,同普通护

理组的 74.28% 对比]( $p < 0.05$ )。见表 3。

表 2: 研究病情康复情况

组别	患儿(例)	腹泻症状缓解时间(d)	腹泻停止时间(d)	病情完全康复时间(d)
普通护理组	35	3.26±0.17	5.11±1.03	7.81±1.26
人性化关怀护理组	35	1.59±0.11	3.59±0.46	6.15±1.41
t 值		48.7931	7.9717	5.1935
p 值		0.0000	0.0000	0.0000

表 3: 研究护理满意率

组别	患儿(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
普通护理组	35	17/48.57	9/25.71	3/8.57	6/17.14	26/74.28
人性化关怀护理组	35	23/65.71	10/28.57	1/2.86	1/2.86	33/94.28
$\chi^2$ 值		--	--	--	--	5.2851
p 值		--	--	--	--	0.0215

3 讨论

一般而言,多数情况下,小儿腹泻患儿的病情轻重不一。可在医生的建议下,采取对症治疗,比如口服补液盐、静脉补液、口服胃肠黏膜保护剂和微生态制剂等。但患儿对疾病的耐受性较差,患病后,身体不舒服,情绪也不佳,加上害怕打针吃药,对治疗造成了一定的影响<sup>[3]</sup>。因此,对于小儿腹泻患儿,还需要积极对患儿进行护理,以促使治疗顺利,加快患儿症状的消退,促使胃肠道功能早日恢复正常。人性化护理是一种充分考虑患者需求的模式,适合指导小儿腹泻的护理工作<sup>[4]</sup>。

结果显示,落实人性化关怀护理后,患儿焦虑和抑郁评分更低、病情康复更快、护理满意率更高( $p < 0.05$ )。证明,在小儿腹泻患儿中,进行人性化关怀护理,效果更好。具体而言,开展健康教育,患儿家属知晓病情及如何治疗后,能够起到协助作用,促使治疗顺利<sup>[5]</sup>。进行心理疏导护理,患儿的负面情绪问题得到解决。进行皮肤护理,降低并发症风险。实施病情观察护理,促使病情尽快好转,腹泻尽快停止,让患儿家属更满意<sup>[6]</sup>。

综上所述,在小儿腹泻患儿中,进行人性化关怀护理,效果更好。

参考文献

[1] 胡亚萍.临床护理路径在腹泻患儿治疗中的应用及对胃肠功能恢复的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,39(14):1722-1723.  
 [2] 谢亚,张国.针对性护理联合中医护理在小儿腹泻中的应用效果及对患儿胃肠道功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(07):157-159.  
 [3] 段远欣.小儿腹泻患者实施临床路径护理的方法和临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):239.  
 [4] 宋智超.细节化护理管理对小儿腹泻护理工作的促进作用[J].临床医学研究与实践,2018,3(12):183-184.  
 [5] 程芳芳.肠道微生物灌肠结合人性化护理干预对小儿慢性腹泻的效果评价[J].首都食品与医药,2020,27(01):150-151.  
 [6] 张娅楠.人性化护理改善腹泻患儿临床症状的效果观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(12):51-53.

(上接第 140 页)

对性的干预,能够使患者化疗后出现的不良反应被及时发现,从而得到及时有效的处理。通过专业医师人员的指导能够对患者的化疗药物使用剂量进行灵活调整,在保证化疗效果的基础上最大程度减轻由于化疗引起的恶心呕吐等症状<sup>[5]</sup>。

4 结论

总而言之,在对恶性肿瘤化疗致恶心呕吐患者护理中引入标准化联合护理能够使患者的化疗相关性恶心呕吐得到显著改善,有助于减轻患者的心理痛苦程度,促进患者生存质量的提升。

参考文献

[1] 白致燿,李晶晶.集束化护理措施在控制肿瘤化疗所致恶心呕吐中的临床效果分析[J].智慧健康,2022,8(27):173-176+181.

[2] 杨建芬,沈永奇,陈莉,韦莉,韦金莲,韦秀玲.集束化护理联合中药穴位贴敷防治恶性肿瘤化疗相关性恶心呕吐的研究[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(09):72-75.  
 [3] 邹雄鹰,杨雪萍,林冬霞,林奕霞,兰静.恶性肿瘤化疗患者恶心和呕吐的影响因素及护理措施[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2541-2545.  
 [4] 李文君.护理干预减轻妇科恶性肿瘤化疗患者恶心呕吐的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):130.  
 [5] 王春玲.肿瘤化疗致恶心呕吐患者的整体护理干预体会[J].心理月刊,2019,14(23):93.  
 [6] 戴芹,孙英,左晓莉.综合性护理干预在胸部恶性肿瘤化疗患者恶心呕吐中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(91):94-95.

(上接第 141 页)

和效果,对于需要进一步治疗的疼痛要及早转诊。随着医疗科技的发展,一些新技术的运用也为舒适护理提供了更多的可能。例如,可穿戴设备、智能健康监测系统等可以帮助护理人员更加全面地掌握患者的健康状况,提高护理效果。老年慢性心力衰竭患者需要同时接受多种医疗护理,包括药物治疗、康复训练、心理治疗等。护理人员应和医生和其他医护人员密切合作,充分发挥各自的优势,共同为提供更好的护理服务。整体来说,老年慢性心力衰竭患者中运用舒适护理的优化对策与发展趋向包括建立个性化舒适护理方案、加强疼痛评估与管理、科技应用以及联合医护合作等<sup>[4]</sup>。这些措施将有助于提高护理效果,改善老年慢性心力衰竭患者的生活质量。

总而言之,老年慢性心力衰竭患者中运用舒适护理,可以有效的改善其负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更好。

参考文献

[1] 李奕春.舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中对症状缓解时间及心功能的影响[J].中外医疗,2022,41(11):148-152.  
 [2] 盛云.舒适护理干预在老年女性慢性心力衰竭护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2022,1(3):120-122,125.  
 [3] 石成毅.舒适护理干预实施在老年慢性心力衰竭护理中的效果及患者睡眠质量影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(5):839-841.  
 [4] 林洁.舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用价值[J].心血管病防治知识,2021,11(2):71-73.