

- life in older adults with cognitive impairment[J]. Psychosom Med, 2002, 64:510-519.
- [7] Naylor MD, Karlawish JH, Arnold SE, et al. Advancing Alzheimer's disease diagnosis, treatment, and care: recommendations from the Ware Invitational Summit[J]. Alzheimers Dement, 2012, 8: 445-452.
- [8] 于红静, 陆新容, 钟玉群. 3+1 整体康复护理模式对老年痴呆患者认知功能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(16): 12-14.
- [9] 中华医学会神经病分会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-383.
- [10] 康美玉, 杜涛, 霍红旗, 等. 血浆中同型半胱氨酸水平与阿尔茨海默病的相关性研究[J]. 职业与健康, 2011, 27(21): 2459-2460.
- [11] 江皋轩, 柴振芳, 吴爱莲. 老年痴呆 HABILITATION 护理模式的临床效果评价[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(6): 1004-1005.
- (收稿日期: 2018-09-20)
(本文编辑 卫竹翠)

小儿腹泻应用综合护理程序的临床观察

贺 兰



摘要: [目的] 分析综合护理程序对小儿腹泻患者症状改善时间及住院情况的影响, 明确综合护理程序对小儿腹泻的临床效果。[方法] 回顾性分析我院自 2016 年 1 月到 2018 年 1 月收治的 98 例小儿腹泻患儿的临床资料, 根据是否应用综合护理程序进行分组; 对照组占 44.90%(44/98), 给予常规治疗、护理; 观察组占 55.10%(54/98), 在对照组的基础上, 应用综合护理程序; 以大便次数恢复正常时间、大便性状恢复时间、止泻时间、住院时间、并发症发生率作为对比指标。[结果] 观察组患儿的大便次数恢复正常时间、大便性状恢复时间、止泻时间、住院时间均短于对照组, 并发症发生率小于对照组, 经统计学分析, 两组数据差异显著 ($P < 0.05$); 观察组临床总有效率为 88.89%, 对比对照组的 65.91%, 经统计学分析, 两组数据差异显著 ($P < 0.05$)。[结论] 综合护理程序可显著缩短小儿腹泻患儿症状改善时间, 减少并发症发生, 对于促进住院情况转归, 提高疗效均具有积极作用。

关键词: 小儿腹泻; 综合护理程序; 症状改善时间; 住院情况

中图分类号: R473.72 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.033 文章编号: 1674-4748(2018)35-4543-02

由于小儿腹泻的病情发展较快, 若未能及时控制病情, 容易导致脱水、代谢性酸中毒等, 合并胃肠道症状, 极大影响患儿的生活质量、心理状态和营养物质吸收^[1]。对于小儿腹泻的治疗, 在常规对症治疗的基础上, 有必要加强护理干预, 旨在缩短小儿腹泻症状改善时间、促进住院情况转归; 但小儿腹泻患儿的病情及护理需求存在明显的个体差异性, 单纯采取常规治疗容易存在护理安全盲点。为进一步满足小儿腹泻患儿的护理需求, 减少护理安全盲点, 根据小儿腹泻患者的病情特点、体质等, 应用综合护理程序更利于提高护理质量, 关于综合护理程序对小儿腹泻的临床效果仍存在争议。对此, 本研究旨在分析综合护理程序对小儿腹泻患者症状改善时间及住院情况的影响, 明确综合护理程序对小儿腹泻的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析我院自 2016 年 1 月到 2018 年 1 月收治的 98 例小儿腹泻患儿的临床资料, 根据是否应用综合护理程序进行分组; 对照组占 44.90%(44/98), 性别: 男患儿占 47.73%(21/44)、女患儿占 52.27%(23/44); 年龄: 最小 13 个月、最大 7 岁、平均 (1.89 ± 0.62) 岁; 病程: 最短 5 小时、最

长 7 天、平均 (2.91 ± 0.84) 天; 病情轻重程度: 轻度占 45.45%(20/44)、中度占 45.45%(20/44)、重度占 9.09%(4/44); 观察组占 55.10%(54/98), 性别: 男患儿占 48.15%(26/54)、女患儿占 51.85%(28/54); 年龄: 最小 12 个月、最大 8 岁、平均 (2.86 ± 0.73) 岁; 病程: 最短 6 小时、最长 8 天、平均 (1.93 ± 1.84) 天; 病情轻重程度: 轻度占 42.59%(23/54)、中度占 46.30%(25/54)、重度组内占 11.11%(6/54); 两组一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法 对照组给予常规治疗、护理, 具体如下: 常规补液, 纠正水、电解质、酸碱平衡紊乱和营养失衡, 对症治疗, 必要时采取消炎、抗菌、抗病毒治疗, 密切监测患儿的生命体征, 严格按照医嘱进行临床护理; 观察组在对照组的基础上, 应用综合护理程序, 包括心理护理, 密切观察患儿的情绪变化, 若患儿精神出现躁动或萎靡等异常, 应及时与患儿及家属沟通, 取得信任, 讲解小儿腹泻的病因、症状、治疗等情况, 减轻家属的担忧, 发动家属积极给予患儿心理支持, 给予患儿心理安慰, 鼓励患儿配合治疗; 健康指导, 告知小儿腹泻的基本情况, 指导患儿保持良好的卫生习惯, 消毒患儿接触的用具, 指导家属合理喂养, 合理添加辅食, 密切观察患儿的病情变化情况, 避免长时间使用抗生素; 饮食护理, 对于仍采取母乳喂养的患儿, 继续采取母乳喂养, 但停止添加辅食, 对于非母乳喂养的患儿, 继续保持日常饮食, 但容易

作者简介 贺兰, 单位: 410005, 湖南省人民医院。

引用信息 贺兰. 小儿腹泻应用综合护理程序的临床观察[J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4543-4544.

消化、营养丰富的饮食为主,若患儿的病情较为严重且伴有呕吐,应暂停饮食,待病情缓解后再合理饮食;消毒护理,加强消毒隔离,根据患儿感染的病原体进行分区看护,指导患儿、家属做好个人卫生,在护理人员作业前,应严格进行双手消毒;臀部护理,密切观察患儿臀部的异常情况,及时更换床单、清洁臀部,保持臀部干燥,必要时涂抹药膏;体温护理,定期监测患儿的体温,若患儿的体温升高,首选物理降温;若患儿因脱水而体温过低,应添加衣物,注意保暖。

1.3 观察指标 以大便次数恢复正常时间、大便性状

恢复时间、止泻时间、住院时间、并发症发生率作为对比指标^[2]。

1.4 统计学分析 采用 SPSS17.0 软件对计量资料使用 T 检验,计数资料使用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组症状改善时间及住院情况对比 观察组患儿的大便次数恢复正常时间、大便性状恢复时间、止泻时间、住院时间均短于对照组,并发症发生率小于对照组,经统计学分析,两组数据差异显著 ($P < 0.05$);详情见表 1。

表 1 两组症状改善时间及住院情况对比

组别	例数	大便次数恢复正常时间 (d)	大便性状恢复时间 (d)	止泻时间 (d)	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
对照组	44	2.12±0.79	3.62±1.35	4.42±0.85	6.42±1.38	18.18(8/44)
观察组	54	1.74±0.54	2.76±0.74	2.23±0.37	3.66±0.53	5.56(3/54)
t 或 χ^2		7.864	7.985	8.127	8.652	12.045
P 值		0.048	0.046	0.042	0.037	0.043

2.2 两组临床总有效率对比 观察组临床总有效率为 88.89%,对比对照组的 65.91%,经统计学分析,两组

表 2 两组临床总有效率对比 (%)

组别	例数	痊愈占比	有效占比	无效占比	临床总有效率
对照组	44	36.36(16/44)	29.55(13/44)	34.09(15/44)	65.91
观察组	54	51.85(28/54)	37.04(20/54)	11.11(6/54)	88.89
χ^2					13.245
P 值					0.031

3 讨论

小儿腹泻作为导致小儿营养流失、阻碍生长发育、并发电解紊乱、脱水的主要疾病之一,仅靠常规治疗并不能显著缩短小儿腹泻症状改善时间,促进住院情况转归,有必要加强护理干预^[3]。随着现代医学模式的转归,针对小儿腹泻的护理,在保持患儿生理功能正常的基础上,更注重改善患儿的心理状态;基于上述观点,本研究的综合性护理程序,注重以人为本,主要改善患儿的心理状态、提高生活质量,有助于使患儿的生理、心理处于平稳状态,提高愉悦程度。在本研究的综合性护理程序中,心理护理、健康指导可有效缓解患儿焦躁、萎靡等不良情绪,取得患儿及家属的信任,有利于患儿配合治疗;通过饮食护理,针对不同的患儿采取不同的饮食,旨在促进患儿合理饮食,保持营养供应;加强消毒护理可避免交叉感染或病原体传播,臀部护理可保护患儿的臀部,避免臀部出现发红或溃烂等;同时,在体温护理主要包括体温监测、物理降温及注重保暖,均利于促进病情转归^[4,5]。有研究显示,综合性护理程序注重医护人员与患儿的沟通,将心理支持贯穿整个治疗、护理中,使患儿

保持良好的心理,促进病情转归,缩短病程^[6]。同时,综合性护理程序对于提高护理人员的工作积极性及工作效率均具有积极作用,进而显示出以人为本的护理理念,亦有助于提高护理质量。从本研究结果可知中,观察组各项主要症状改善时间、住院时间均显著短于对照组,并发症发生率、临床总有效率均显著优于对照组;这充分说明了综合护理程序可显著缩短小儿腹泻患儿症状改善时间,减少并发症发生,对于促进住院情况转归,提高疗效均具有积极作用。

参考文献:

- [1] 宋琳娟. 综合性护理对于小儿腹泻的临床护理效果分析 [J]. 系统医学, 2017, 2(04): 150-152.
- [2] 王小云, 吕正花. 综合性护理干预措施在腹泻患儿中的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(08): 229-230.
- [3] 黄美莲. 蒙脱石散灌肠联合枯草杆菌二联活菌对小儿腹泻的疗效及护理观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(21): 27-29.
- [4] 韩晓. 综合性护理干预对小儿腹泻患儿临床症状及护理满意度的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(28): 5666-5667.
- [5] 朱少合, 胡红梅. 综合性护理对于小儿腹泻的临床护理效果观察 [J]. 吉林医学, 2016, 37(07): 1797-1798.
- [6] 范平莉, 陈姣, 符海珠, 等. 小儿腹泻应用综合性护理的临床效果观察 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(01): 149-151.

(收稿日期: 2018-09-26)

(本文编辑 卫竹琴)