

小儿手足口病护理中综合性护理模式的临床观察

王 艳

四川省邛崃市妇幼保健计划生育服务中心 四川邛崃 611530

【摘要】目的 观察、分析小儿手足口病护理中综合性护理模式的临床效果。**方法** 依照入院顺序,对2018年3月-2019年3月这段时间前来我院就诊的76例手足口病患儿实施分组,对照组行常规护理,实验组行综合性护理,对比两组的临床症状消失时间、住院时间及护理有效率。**结果** 实验组的临床症状消失时间及住院时间分别为(3.13±0.66)d、(5.33±1.24)d,而对照组的临床症状消失时间及住院时间分别为(5.51±1.68)d、(12.13±2.14)d;实验组的护理有效率97.34%较对照组的护理有效率81.58%更优,数据差异于统计学当中存有意义($P<0.05$)。**结论** 综合性护理在小儿手足口病护理中的应用,可显著缩短患儿的治疗时间,且护理效果明显,可借鉴与推广。

【关键词】 小儿手足口病;综合性护理;效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-115-02

小儿手足口病属传染性疾病,是由不同种肠道性疾病共同造成,表现为手部、足部、口腔出现疱疹。有研究指出,现临床中已发现小儿手足口肠道性病毒达二十余种,包括柯萨奇、埃可等,同时部分病毒还会引发严重的并发症,对患儿的身心健康造成了严重的影响^[1]。为实现对小儿手足口病患者的有效治疗,需给予其合理的护理干预。本研究选取2018年3月-2019年3月这段时间前来我院就诊的76例手足口病患儿为对象,分行常规护理与综合性护理,对比两组治疗时间及护理效果,总结如下。

1 资料及方法

1.1 资料

76例手足口病患儿均在2018年3月-2019年3月这段时间来我院治疗,依照入院顺序分为实验组($n=38$)与对照组($n=38$),比较两组性别、年龄与病程,于统计学当中存有意义($P>0.05$),有可比性,详见表1。

表1: 资料对比

临床资料	实验组	对照组
性别	男 21	20
	女 17	18
年龄(岁)	6.5±3.5	6.0±5.0
病程(d)	3.5±1.5	4.0±3.0

1.2 方法

对照组行常规护理。研究组行综合性护理,包括①心理护理:由于疱疹会给患儿带来难忍的瘙痒感,再加上其自控能力差,因此经常会因抓破皮肤而引发感染,针对这一情况,护理人员可鼓励、关心患儿,并针对患儿的性格特点,通过玩玩具、听儿歌、看动画片等手段分散患儿的注意力,同时要求患儿家属监督其行为,并指导其掌握基本的护理知识,实现家院的双重护理。②隔离与消毒:由于小儿手足口病具有极强的传染性,护理人员应在患儿每次使用完相关器械后,均进行严格消毒。同时将所有患儿隔离,确保室内的通风良好,定期利用紫外线消毒。此外还要对患儿玩具、被褥、衣物作消毒处理。③体温控制:由于疱疹内包含炎症因子,因此会伴有不同的发热反应,可于每日定时测量患儿的体温,叮嘱其多饮水,对体温高于38.5℃患儿作退热处理。④手足口部护理:对患儿的口腔、手部、足部进行定时清洁,保持相对的干燥性,对口腔糜烂处涂金霉素软膏,在手、足部疱疹破

裂处涂甲紫溶液,同时要求患儿家属将药品收好,避免误食,指导患儿着宽松衣物^[2]。

1.3 观察指标及疗效判断标准

(1) 观察、记录两组的临床症状消失时间及住院时间。

(2) 依照患儿临床症状,划分护理效果为显效、有效、无效。①显效:护理后2d,患者的各项临床症状得到明显改善,且患儿已能够正常进食与说;②有效:护理后3d,患者的各项临床症状得以改善,患儿可正常进食与说话;③无效:护理后4d,患者各项临床症状无变化,甚至有加重现象,且患儿说话、进食困难。

1.4 统计学分析

将SPSS20.0软件应用在数据的处理中,计量资料($\bar{x}\pm s$), t 检验, $P<0.05$;计数资料[$n(\%)$], χ^2 检验, $P<0.05$,存在统计学意义。

2 结果

2.1 治疗时间对比

经过护理后,实验组的临床症状消失时间及住院时间较对照组短,数据差异于统计学当中存有意义($P<0.05$),见表2。

表2: 治疗时间对比

组别	例数	临床症状消失时间	住院时间
实验组	38	3.13±0.66	5.33±1.24
对照组	38	5.51±1.68	12.13±2.14
t	-	8.128	16.948
P	-	0.000	0.000

2.2 护理效果对比

两组护理效果相较,实验组更优,数据差异于统计学当中存有意义($P<0.05$),见表2。

表2: 护理效果对比[$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	38	30 (78.95)	7 (18.42)	1 (2.63)	37 (97.34)
对照组	38	25 (65.79)	6 (15.79)	7 (18.42)	31 (81.58)
χ^2	-	-	-	-	11.971
P	-	-	-	-	0.000

3 结论

小儿手足口病由不同种肠道性疾病引起,临床表现为口痛、厌食、低热、手、足、口腔等部位出现小疱疹或小溃疡,

(下转第119页)

2.3 术后并发症情况

如表3所示, 经过快速康复外科理念护理干预后, 研

究组并发症发病总数量与概率都低于对照组, 且P值均小于0.05, 说明差异明显。

表3: 两组患者术后并发症发病数量及概率(%)

组别	尿路感染	切口感染	胆漏	下肢静脉血栓	肺部感染	总计
对照组	4 (8)	5 (10)	3 (6)	1 (2)	2 (4)	15 (30)
研究组	1 (2)	0 (0)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	4 (8)

3 讨论

对于肝胆外科手术患者而言, 其患者术前的心理状况、肠胃清洁以及其他护理操作的无菌状况都能够对手术产生影响, 因此护理人员通过术前手术知识的教育和心理辅导、灌肠以及无菌操作等, 能够使患者在手术前的身体状况保持在最佳状态。而手术中的沟通交流对于患者的应急反应降低具有重要作用, 同时麻醉过程的优化也能减小麻药对患者的影响, 提升整体手术质量。术后护理中的心理辅导同样重要, 同时护理人员要对止痛方法进行优化, 减少止痛时间, 为患者的休息与活动提供更多时间。可以说, 此次研究充分表明快速康复外科理念对肝胆外科围手术期患者的治疗以及康复具有明显促进作用。

4 结语

采取快速康复外科理念的护理模式在肝胆外科手术实践上的效果已经得到了证实, 因此, 肝胆科室的医护人员应在实践中加大推广力度, 以为患者提供更好的医护服务。

参考文献:

- [1] 李红艳. 快速康复理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5):50-51.
- [2] 张玲. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用价值分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25(02):68-69.
- [3] 周小琴, 赵文娟. 快速康复护理在肝外科的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):22-24.

(上接第115页)

具有极强的传染性, 若不能将患儿及时送诊, 便会引发一系列并发症, 严重时可侵害心脏, 出现心肌炎、脑膜炎等^[3]。众多研究表明, 除科学治疗外, 对患儿实施综合性护理可显著提高治疗效果。笔者从心理、隔离、消毒、体温、用药等方面对手足口病患儿采取护理。针对其抓破皮肤引发感染的情况, 可鼓励、关心患儿, 并要求患儿家属监督其行为; 还应在患儿每次使用完相关器械后, 均进行严格消毒。同时将所有患儿隔离, 定期采用紫外线消毒。此外可于每日定时测量患儿的体温, 叮嘱其多饮水。对患儿的口腔、手部、足部进行定时清洁, 遵循医嘱对患儿的溃疡、疱疹处进行用药。

本次研究显示, 实验组的临床症状消失时间及住院时间

短于对照组; 两组护理效果相较, 实验组更优, 数据差异于统计学当中存有意义($P < 0.05$)。

综上所述, 综合性护理在小儿手足口病护理中的应用, 可显著缩短患儿的治疗时间, 且护理效果明显, 可借鉴与推广。

参考文献:

- [1] 何跃, 孟伟, 王娟. 1, 021 例手足口病肠道病毒核酸检测的结果分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(03):4-5.
- [2] 谢姣. 小儿手足口病中的护理路径应用价值评估[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5212-5213.
- [3] 金鑫. 综合护理对手足口病患儿临床疗效及并发症的影响分析[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(02):294-296.

(上接第116页)

鼓励患者好好养病。在患者住院期间, 对于医院的环境护理人员要时刻关注, 为患者营造舒适的疗养环境; 还要对病房内的设施定期检查, 一旦发现问题及时解决, 以免给患者带来不便^[8]。尤其是病房内的呼叫铃, 一定要保证完好使用。综上所述, 人性化护理对于老年消化道出血的患者来说护理效果较好, 患者满意度和疗效均有所提升, 可以在临床中广泛使用。

参考文献:

- [1] 王淑玲. 人文化护理对上消化道出血护理效果的研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(3):186-187.
- [2] 张纪强. 老年消化道出血临床治疗体会[J]. 中国当代医药, 2011, 18(13):177-178.

(上接第117页)

分低于对照组, $P < 0.05$, 下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P < 0.05$, 代表该方案能够有效降低下肢深静脉血栓的发生率。综上所述, 对骨科下肢手术患者采用优质护理方案效果理想, 可明显缓解患者的术后疼痛问题, 也可降低发生下肢深静脉血栓的风险, 有利于促进患者的康复, 值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 杨洁梅, 梁燕婷, 甄翠香. 优质护理用于骨科下肢

手术患者深静脉血栓形成预防中的效果[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24):97-98.

- [2] 张建玲. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(9):83-84.
- [3] 冯晓晶. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(25):273-274.
- [4] 王吉惠. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(5):100-101.