

个性化护理干预对小儿肠炎治疗效果及依从性分析

李津溶

湖北省宜昌市五峰土家族自治县儿科 443400

【摘要】目的 分析个性化护理干预对小儿肠炎治疗效果及依从性。**方法** 回顾性选取本院2022年2月-2023年2月诊治的小儿肠炎患儿80例的临床资料,按护理方案不同分成两组,其中对照组40例行常规护理,研究组40例行个性化护理,分析两组临床指标和治疗依从性。**结果** 研究组的大便成形时间、退热时间、止泻时间、住院时间均少于对照组,大便次数也少于对照组($P < 0.05$);研究组的治疗依从性95.00%,高于对照组的72.50%($P < 0.05$)。**结论** 个性化护理干预对小儿肠炎治疗效果显著,能提高患儿的治疗依从性。

【关键词】 个性化护理干预;小儿肠炎;效果;依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-096-02

小儿肠炎多发于秋冬季节,低于2岁的患儿病发率较高,患儿主要表现为腹泻、呕吐等症状,不利于患儿身体成长。个性化护理干预能根据患儿年龄特征、实际情况,为其制定规范、合理的护理方案,提高治疗依从性。为分析个性化护理干预对小儿肠炎治疗效果及依从性,研究选取本院2022年2月-2023年2月诊治的小儿肠炎患儿80例的临床资料,如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究经医学伦理会批准,回顾性选取本院2022年2月-2023年2月诊治的小儿肠炎患儿80例的临床资料,按护理方案不同分成两组,对照组40例,男女比例25:15;年龄0.5-2.8岁,平均年龄 (1.28 ± 0.17) 岁;研究组40例,男女比例27:13;年龄0.5-2.6岁,平均年龄 (1.54 ± 0.92) 岁。两组基线资料比较无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理:观察患儿生命体征及病情变化,强化其饮食护理。

研究组行个性化护理:①降温护理:小儿肠炎患者大部分会出现高热现象,对于低热患儿采取物理降温,如用退烧贴或者温水擦拭;高热患儿则需药物降温,避免患儿惊厥;②病情护理:观察患儿腹泻情况,了解患儿病情变化,对于脱水严重的患儿,需及时告知主治医师处理;呕吐患儿需要侧卧,及时清除口腔、鼻腔呕吐物,避免窒息,确保衣物整洁干净,

根据患儿情况进行饮食调节;③健康教育:告知患儿家属小儿肠炎的相关知识、治疗方法、疗效及预后等,并安抚患儿情绪,告知患儿家属正确的喂养方式和清洁护理,避免其过热或过冷;④心理护理:根据患儿病情对其进行安抚,甚至在病房内设置摇摇椅、木马、溜溜球等,也需要做好患儿家属的心理护理,根据患儿家庭情况,为其制定详细的个性化自我护理措施,让家长学会护理患儿,调节心态,冷静对待。

1.3 观察指标及评价

①观察两组临床疗效指标,如退热时间、大便成型时间、止泻时间、大便次数和住院时间等;②比较两组患儿的治疗依从性:通过问卷调查了解患儿家属的相关知识掌握情况,再进行评分,总分100分,完全依从:得分高于90分,完全掌握;部分依从:得分70-90分之间,基本掌握;不依从:低于70分,未掌握。治疗依从性=完全依从性+部分依从性。

1.4 统计学分析

研究资料选取SPSS25.0统计包处理,计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用t检验,计数数据以(n)表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较

护理后,研究组的大便成形时间、退热时间、止泻时间、住院时间均少于对照组,大便次数也少于对照组,比较差异有统计意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	大便成形时间(d)	退热时间(d)	止泻时间(d)	大便次数(次/d)	住院时间(d)
对照组	4.12 ± 0.98	2.89 ± 1.35	3.75 ± 1.24	5.17 ± 2.98	5.84 ± 1.23
研究组	2.57 ± 0.32	1.12 ± 0.34	1.25 ± 0.23	3.22 ± 1.32	3.08 ± 1.52

2.2 两组治疗依从性比较

护理后,研究组的治疗依从性95.00%,高于对照组的72.50%,两组比较差异有统计意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组治疗依从性对比 [n(%), n=40]

组别	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
对照组	17 (42.50)	12 (30.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
研究组	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)

3 讨论

小儿肠炎患儿在治疗的过程中,因身体不适或者表达能力受限,会出现躲避、哭闹不止的行为,降低治疗效果^[1]。

针对这种情况,对患儿采取有效护理显得极为重要,可能改变患儿治疗依从性。常规护理不能给予患儿心理安抚和细致周到的护理,导致治疗效果不佳,而个性化护理则能根据患儿的情况,随机应变,采取个性化的护理措施,提高护理效果,获取患儿及其家属的信任^[2]。本研究对本院诊治的小儿肠炎80例患儿的临床资料进行分析。

本研究结果显示,研究组的大便成形时间、退热时间、止泻时间、住院时间均少于对照组,大便次数也少于对照组,表明个性化护理干预通过饮食护理、健康指导等护理方式,

(下转第98页)

手术紧肤、除皱、塑形设备^[2]。而水光注射就是将透明质酸注射进皮肤凹陷处,刺激皮肤产生新的胶原蛋白,持久地维持注射部位皮下胶原蛋白的动态平衡,可有效地消除面部皮肤各种原因。此种治疗方式现如今在临床的效果相对较好,但是依然存在一定并发症问题。因此笔者结合实际临床经验,特改进护理措施,形成针对性护理,内容如下:此类患者首先都会对治疗效果有很大的要求,因此要对患者在治疗前,将治疗方案、本院治疗成功案例、可能发生的问题都提前说明,并解答。需要达到的效果就是患者即相信我们医院的医疗水平,又能够对效果抱有正确的态度。在术前着重告知应该如何配合治疗,术后要对患者可能出现的并发症预先给予干预。防患于未然^[3]。

在患者离院前,邀请其加入群聊或者关注公众号,告知居家自我护理措施,并给予饮食方案,告知离院后,会定期进行随访。有效利用现如今的新媒体平台对患者进行持续性的健康教育以及注意事项提醒。

在结合研究结果显示:有效排除干扰因素,保障实验真实有效开展后,对比最终实验数据,得到给予针对性护理措

施后,所表现的实际并发症发生比例和组别内患者对自身所接受的干预措施认可度等相关实验数据,要优于日常护理干预措施的组别,组间采用数据对比,体现为 $P < 0.05$ 。

综上,在实施水光注射面部年轻化治疗的患者的护理工作中,采取针对性护理可有效加快患者恢复,降低并发症发生比例,综合提高治疗有效率,除此之外,更可以促进实施水光注射面部年轻化治疗的患者对医护工作的认可度,故值得参考。

参考文献:

[1] 刘秀峰,段志优,向杨,等.水光注射微交联透明质酸治疗面部年轻化的临床观察[J].中华医学美容杂志,2021,27(5):4.

[2] Wang Dongkun, Ma Chenli, Golden Man Application of unipolar radiofrequency combined with water light injection in facial rejuvenation [J] World's Latest Medical Information Abstracts, 2020 (81): 2

[3] 陈俊如.水光疗法在面部年轻化治疗中的临床效果分析[J].医药前沿,2020,10(3):1.

(上接第94页)

开展认知干预,结合患者人生经历,激发患者对生命的渴望。此外,护理人员在开展医疗卫生护理时尊重患者意愿,保护患者个人尊严,通过举例的方式以说服患者,并对患者开展死亡教育,引导患者及其家属坦然面对死亡,患者家属应尽量满足患者愿望,减少患者遗憾^[4]。本次研究证实,实验组行安宁疗护患者护理后其临终生活质量评分比对照组高。

综上所述,对于肿瘤晚期患者安宁疗护可有效提升患者临终生活质量。

参考文献:

[1] 蒋杨萍.肿瘤晚期患者临终期采用安宁疗护对癌痛控制的效果分析及生活质量影响探究[J].健康必读,2021,5(8):210,215.

[2] 李芹,赵静,薛惠平.安宁疗护对肿瘤晚期患者临终期生活质量的改善评价[J].中外医疗,2021,40(18):168-170,187.

[3] 李玲玲.肿瘤晚期患者应用安宁疗护对临终期生活质量的影响[J].中国农村卫生,2020,12(18):85.

[4] 杜丽英,孙翠平.在肿瘤晚期患者临终期应用安宁疗护对其生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,30(22):94.

(上接第95页)

感到压力和焦虑,疲劳容易出现,情绪不稳定等等。要提高护理人员的心理健康状况,可以采取以下几个措施:(1)提供心理健康支持和援助,包括心理咨询,心理康复等^[3]。(2)建立良好的工作环境和氛围,提供必要的培训和资源,以提高员工的专业知识和技能水平。(3)合理地安排工作任务和负荷,避免出现工作过度,从而减少护理人员心理压力^[4]。

(4)鉴别和排除工作中的负面影响,如恶劣的工作条件,不必要的工作压力等,以提高员工的心理状态。总而言之,护理人员中采用针对性心理健康管理后,可以有效的改善患者负面情绪,提升护理人员对管理工作的满意度。

参考文献:

[1] 王军.人性化排班管理对护理人员心理健康的影响[J].糖尿病天地,2022,19(4):274-275.

[2] 马晓飞,袁春燕,杨冬月.人性化排班管理对护理人员心理健康的影响研究[J].心理月刊,2021,16(16):120-121.

[3] 杨文莉,李艳芳,王青.心理干预对消毒供应中心护理人员工作质量及心理状态的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(1):149-152.

[4] 翟晓艳,戈澜,井朋,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间接鄂护理人员心理健康状况调查及影响因素分析[J].临床心身疾病杂志,2023,29(2):45-49.

(上接第96页)

能获取患儿及其家属信任,也能安抚患儿的不良情绪,甚至通过摇摇椅、木马等玩具转移患儿注意力,使其能积极接受治疗,大大缩减了患儿的退热、止泻、住院等时间^[3]。研究组的治疗依从性95.00%,高于对照组的72.50%,表明个性化护理干预能提高小儿肠炎患儿的治疗依从性^[4]。这是由于个性化护理干预能对患儿的病症进行护理,也能对症护理,如高热患儿采取降温处理,呕吐患儿采取止吐护理,能做到无微不至,也能获取患儿信任,提高治疗依从性。

综上所述,个性化护理干预在小儿肠炎治疗中,提高患儿治疗依从性,能缩短大便成形时间、退热时间、止泻时间、

住院时间,减少大便次数。

参考文献:

[1] 佟蕊.基于层级链式的医护一体化护理在小儿肠炎中的应用及对家属满意度的影响研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(02):117-119.

[2] 吴凌云.个体化健康教育在小儿肠炎治疗中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2021,25(24):3504-3506.

[3] 明海燕.健康教育护理干预对急性小儿肠炎护理质量的影响评价[J].中国农村卫生,2020,12(15):66-67.

[4] 程敬芹.个性化护理对小儿肠炎患者治疗依从性的影响效果观察[J].中国现代医生,2020,58(02):163-165.