

## 循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎的效果分析

张 蓉

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院感染科 443400

**【摘要】目的** 分析循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎的效果。**方法** 回顾性选取本院2023年1月-2024年1月我院小儿手足口病合并脑炎患儿90例的临床资料,随机分成两组,其中对照组45例行常规护理,研究组45例行循证护理,分析两组的疗效指标、脑脊液指标和护理满意度。**结果** 研究组的脑炎症状消退时间、体温正常时间、皮疹消失时间和住院时间均比对照组少( $P < 0.05$ );研究组蛋白量、白细胞计数、葡萄糖量均小于对照组( $P < 0.05$ );研究组护理满意度91.11%,高于对照组的73.33%( $P < 0.05$ )。**结论** 循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎,能改善患儿的临床病症,缓解脑膜炎症状,精心细致护理,让患儿家属满意。

**【关键词】** 循证护理; 小儿手足口病; 脑炎; 效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 05-153-02

手足口病属于常见的传染疾病,一般多发于儿童,治疗不及时极易引发脑膜炎等并发症,危及患儿生命安全。手足口病合并脑膜炎会对患儿的神经功能产生损伤,及时治疗和优质、科学的护理能缓解患儿病症,提高治疗效果。为分析循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎的效果,研究选取本院2023年1月-2024年1月我院小儿手足口病合并脑炎患儿90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2023年1月-2024年1月我院小儿手足口病合并脑炎患儿90例的临床资料,随机分成两组,对照组45例,男女比例26:19;年龄0.5-6岁,平均年龄( $3.14 \pm 0.38$ )岁;研究组45例,男女比例27:18;年龄1-7岁,平均年龄( $3.15 \pm 0.25$ )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:护理人员监测患儿的生命体征,并进行用药指导和病房护理。

研究组行循证护理:①组建循证护理小组:小组成员由科室的优秀护士组成,组长由护士长担任,组长负责监督、检查护理工作,培训组员护理技巧,为患者制定针对性强的护理计划,确保计划得以实施;②问题提出:观察患儿的病情、症状等开展循证查询,查阅书籍、网络等,评估循证护理的有效性,并制定可行性强的方案;③护理措施:口腔护

理,避免患儿呕吐、咳嗽和疼痛症状严重,诱导患儿反射性张口,转移患儿注意力,通过聊天、观看视频、图画等方式,让患儿配合口腔护理工作;清洗患儿口腔,动作轻柔,并向患儿家属讲解饮食禁忌。心理护理:患儿受疾病影响,会出现身体不适,可能会哭闹表达情绪,此时应该强化其心理护理,轻拍患儿背部,抚摸患儿脑袋,向其表达善意,安抚情绪,为患儿提供玩具或者图画书,让患儿停止哭闹;健康教育:向患儿家属普及疾病知识,并告知患儿日常的护理工作,保持健康的生活习惯。

#### 1.3 观察指标及评价

①比较两组疗效指标,包括脑炎症状消退、体温正常、皮疹消失和住院等时间;②观察两组脑脊液指标,包括蛋白量、葡萄糖量和白细胞数;③两组护理满意度比较:通过护理满意度调查表了解护理满意度,包括非常满意、一般满意、不满意,护理满意度=非常满意度+一般满意度。

#### 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 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组疗效指标比较

研究组的脑炎症状消退时间、体温正常时间、皮疹消失时间和住院时间均比对照组少,两组比较差异有统计意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 两组疗效指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ , n=45, d)

| 组别  | 脑炎症状消退时间        | 体温正常时间          | 皮疹消失时间          | 住院时间            |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | $5.28 \pm 1.08$ | $3.87 \pm 0.47$ | $5.92 \pm 1.37$ | $9.53 \pm 2.75$ |
| 研究组 | $2.97 \pm 1.26$ | $1.89 \pm 0.43$ | $3.65 \pm 1.14$ | $6.18 \pm 2.06$ |

#### 2.2 两组脑脊液指标比较

护理后,研究组蛋白量、白细胞计数、葡萄糖量均小于对照组,两组比较差异有统计意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2: 两组脑脊液指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ , n=45)

| 组别  | 蛋白量<br>(g/L)    | 白细胞计数<br>( $\times 10^9/L$ ) | 葡萄糖量<br>(mmol/L) |
|-----|-----------------|------------------------------|------------------|
| 对照组 | $1.31 \pm 0.78$ | $29.75 \pm 5.18$             | $5.83 \pm 1.52$  |
| 研究组 | $0.42 \pm 0.22$ | $17.42 \pm 5.08$             | $3.24 \pm 1.93$  |

#### 2.3 两组护理满意度比较

护理后,研究组非常满意22例、一般满意19例、不满意4例,护理满意度为91.11%;对照组非常满意15例、一般满意18例、不满意12例,护理满意度为73.33%,两组比较差异有统计意义( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

手足口病好发于5岁以下的幼儿中,发病率高,病情发展迅速,合并脑膜炎已经是病情发展的第二阶段,需及时治疗,但是患儿年龄小,哭闹不止现象时而存在,可能出现抗拒治

(下转第156页)

管理人员要加大对医务人员的教育和引导力度,不断提高管理人员自我管理、自我提升的能力,促进继续医学教育工作水平的提升。

### 2.3 加强对管理方式的创新

基层医疗机构还要加强在继续医学教育管理方面方式的创新,加强信息化技术的应用,管理人员将继续教育管理的形式从手工操作逐渐过渡至计算机技术模式,提高继续医学教育管理工作的自动化水平。比如给参加继续医学教育的医务人员发放IC卡,通过面部识别、指纹识别等方式对其进行学分管理,应用大数据技术全面收集基层医疗机构医务人员继续医学教育的相关信息,掌握本地区、本城市基层医疗机构在继续医学教育方面的现状,并结合本医疗机构的实际情况,对于医务人员欠缺的地方对其实施针对性的教育,还要加强继续医学教育管理工作形式的创新,落实奖惩机制,将医务人员继续医学教育的完成情况与职业注册、日常考核、聘任、职称晋升等挂钩,从多个方面落实继续医学教育管理工作。还要将质量管理与项目管理进行有效的结合,不断提高基层医疗机构医务人员参与继续医学教育的积极性,在继续医学教育管理中应用PDCA循环管理模式,促进医疗机构的稳步发展。

(上接第153页)

疗的现象,不利于患儿病情控制<sup>[1]</sup>。循证护理是护理人员根据临床经验、疾病类型,成立循证护理小组,对患儿病症采取针对性护理,强化护理效果<sup>[2]</sup>。本研究结果显示,研究组的脑炎症状消退时间、体温正常时间、皮疹消失时间和住院时间均比对照组少,表明循证护理措施在改善患儿病症方面,效果显著,能缩短患儿的症状消退时间和住院时间。究其原因,是循环护理与常规护理相比,护理措施更具针对性,护理方法更科学,通过网络信息搜集,寻找更适合小儿手足口病合并脑炎的护理方法,并向患儿家属进行相关的疾病知识宣传;针对幼儿年龄的循证护理,能缓解患儿紧张、恐惧、哭闹等不良行为,促使患儿积极配合治疗,有效改善症状。研究组蛋白量、白细胞计数、葡萄糖量均小于对照组,研究组护理满意度91.11%,高于对照组的73.33%。表明循证护理用于小儿手足口病合并脑炎患儿护理服务,能改善患儿的脑膜炎症状,

(上接第154页)

功能水平显著高于对照组,且治疗依从性也更高。这一结果表明,全程护理干预能够有效改善哮喘患儿的肺功能,提高治疗依从性,从而有助于提升治疗效果和生活质量<sup>[4]</sup>。全程护理干预的实施涵盖了健康教育、心理干预、雾化治疗指导和病情监测等多个方面,这些措施共同作用于患儿和家长,使他们更好地理解 and 配合治疗。健康教育让患儿和家长对哮喘和雾化治疗有了全面的认识,心理干预则缓解了他们的焦虑和恐惧情绪,提高了治疗信心。雾化治疗指导和病情监测则确保了治疗的正确性和及时性,从而促进了肺功能的改善<sup>[5]</sup>。此外,本研究还发现,观察组的治疗依从性显著高于对照组。这可能与全程护理干预中的多项措施有关,如健康教育提高了家长 and 患儿的治疗信心,心理干预缓解了他们的心理压力,雾化治疗指导让他们掌握了正确的操作方法,病情监测则让他们能够及时了解病情变化并调整治疗方案。这些因素共同作用,提高了患儿的治疗依从性,从而有助于提升治疗效果。

综上所述,全程护理干预在小儿哮喘雾化治疗中具有重要的应用价值。通过实施全面的护理干预措施,可以有效改

### 3 结束语

总之,在我国医疗卫生体制改革的新时期,基层医疗机构中存在的一些问题对其发展造成了较大的影响,比如人才不足、技术薄弱,针对这些现状问题,基层医疗机构相关管理人员需及时改变自身观念,高度重视继续医学教育对促进基层医疗机构发展的重要性,结合基层医疗机构的具体情况制定完善的继续医学教育管理体系,严格规范各医务人员的行为,不断创新继续医学教育管理的形式,信息化技术,促使继续医学教育管理工作能够贯穿于基层医疗机构医疗服务的过程中,为前来就诊的患者提供更加优质的医疗服务,进一步促进医疗机构及医务人员的全面发展。

#### 参考文献:

- [1] 陈冰伟. 基层医疗机构继续医学教育管理存在的问题及实践分析[J]. 中外医药研究, 2023, 2(31):166-168.
- [2] 蒲海峰, 王寅生, 余昌胤, 等. 贵州省农村订单定向全科医生继续医学教育现状、问题及对策分析[J]. 中国全科医学, 2023, 26(28):3551-3558.
- [3] 彭喆鑫, 李琛, 刘蕊中, 等. 远程继续医学教育质量管理体系的建设与思考[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(6):15-20.

这是由于循证护理更规范,护理人员自我提升后,能为小儿手足口病合并脑炎患儿提供更专业的护理,护理后,蛋白量、白细胞计数、葡萄糖量的反馈指标较好,积极与家属良性沟通,也能获取家属的认可,护理满意度较高<sup>[3]</sup>。

综上所述,循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎,能改善患儿的临床病症,缓解脑膜炎症状,提高护理满意度。

#### 参考文献:

- [1] 崔金苹, 阎绍惠, 李林蔚. 循证护理在小儿手足口病合并脑炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(22):144-146.
- [2] 陈小汝, 罗姗姗, 谢小英. 针对小儿手足口病采用全面性护理的临床效果分析[J]. 中外医药, 2022, 41(29):154-158.
- [3] 邢慧君. 循证护理在预防小儿危重型手足口病的效果及心肺功能指标改善效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(09):103-105.

善哮喘患儿的肺功能水平,提高治疗依从性。

#### 参考文献:

- [1] 姜艳峰. 全程护理干预在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(14):165-167.
- [2] 陈爽. 全程护理干预模式在小儿哮喘雾化治疗护理中的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(11):37-40.
- [3] 李金煜. 分析全程护理干预在小儿哮喘雾化吸入治疗中的护理效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(02):239-240.
- [4] 吴寒. 探讨全程护理干预在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(12):86-88.
- [5] 焦颖. 全程护理干预模式在小儿哮喘雾化治疗护理中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33):64-66.

表2: 治疗依从性

| 组别       | 例数 | 完全依从 | 一般依从 | 不依从 | 依从性           |
|----------|----|------|------|-----|---------------|
| 对照组      | 30 | 17   | 7    | 6   | 24/30 (80.00) |
| 观察组      | 30 | 23   | 6    | 1   | 29/30 (96.67) |
| $\chi^2$ |    |      |      |     | 4.043         |
| P        |    |      |      |     | 0.044         |