

研究综合性护理联合健康教育在小儿手足口病护理中的价值

李菊 刘练^{通讯作者}

重庆医科大学附属第三医院/捷尔医院 重庆渝北 400000

摘要:目的 分析将综合性护理联合健康教育措施应用于小儿手足口病护理中的作用。方法 本文中 100 例参与研究的患儿均来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月我院诊治的小儿手足口病患者,判定符合纳入标准后,进行分组护理并同时开展研究。研究期间针对常规护理(参照组 50 例)及综合性护理联合健康教育措施(研究组 50 例)展开,并观察、分析不同护理措施对患儿的临床应用效果。结果 研究组治疗总有效率 49(98.00%)、溃疡愈合时间(2.24±1.21)d、(4.28±2.17)d、总满意度 49(98.00%)具有突出优势,与参照组对比,数据差异明显,显示 $P < 0.05$, 显现检验有意义。结论 将综合性护理联合健康教育措施应用于小儿手足口病护理中的作用显著,很大程度提升临床疗效同时缩短治疗时间,从而获得患儿家长满意,因此,建议将此方案在临床中推广,并广泛使用。

关键词: 小儿手足口病; 综合性护理; 健康教育; 联合护理

手足口病是传热病的一种,多数是因肠道病毒所致。临床柯萨奇病毒 A16 型、肠道病毒 71 型是此类疾病的常见类型^[1]。如果患儿家长疏忽耽误治疗,严重者会有死亡的危险。临床提出的综合性护理联合健康教育护理措施目前以广泛应用于各学科,并取得理想效果。对此,本文分析将综合性护理联合健康教育措施应用于小儿手足口病护理中的作用,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文中 100 例参与研究的患儿均来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月我院诊治的小儿手足口病患者,判定符合纳入标准后,进行分组护理并同时开展研究。研究组男童占比 28/50、女童占比 22/50,年龄区间 0-6 岁,均数(3.12±1.05)岁;参照组男童占比 29/50、女童占比 21/50,年龄区间 0-5 岁,均数(2.56±1.24)岁;统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$, 故具备分组条件。

1.2 方法

参照组执行常规的儿科护理方案。研究组则执行综合性护理联合健康教育护理方案,方法为:①心理护理:一般前来医院接受治疗的患儿心理都会有恐慌、紧张等情绪,临床配合度差,因此护理人员要主动与患儿亲近、互动,消除陌生感,可通过做游戏、播放音乐、讲故事等方式来分散其注意力,有利于治疗顺利进行,促进其快速恢复健康。②皮肤护理:加强对患儿皮肤的保护,保证皮肤干燥、清洁。洗澡时,利用软毛巾将皮疹处水分蘸干,切勿用力擦洗。注意避免因指甲过长将皮疹抓破,可适当包裹手、足部位。如果疱疹破溃可涂抹红霉素眼药膏等,避免发炎。及时对大小便进

行清理,保持臀部清洁、干燥。并保证床铺干净整洁,定期更换被褥。③饮食护理:患儿以易消化的流质或半流质食物为主,并含有丰富的蛋白质及维生素。并保证食物温度事宜,根据患儿所需可适当给予其静脉补充水分及电解质^[2]。④口腔护理:加强口腔清洁工作,为避免细菌滋生感染口腔,患儿进食后用生理盐水或温水及时进行漱口。⑤健康教育:对患儿家长进行关于手足口病相关知识的健康教育,可通过墙报、发放手册、知识讲座等多种形式进行宣教。引导家长做好孩子的保健工作,养成饭前洗手、饭后漱口的好习惯,定期消毒玩具以及将被褥和暴露在阳光下^[3]。确保孩子营养均衡,保证充足的睡眠,避免孩子常去拥挤且密封的公共场所,以此降低感染几率。

1.3 判定标准

以临床获取数据为依据,判定不同护理措施对患儿的临床应用效果。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率,检验用 χ^2 ; 计量用 $(\bar{x} \pm s)$, 检验用 t。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理,若显示 $P < 0.05$, 说明了有意义。

2 结果

下列 3 组列表均可体现出不同护理措施对患儿的临床应用效果,从体现的数据可明显看出,研究组治疗总有效率 49(98.00%)、溃疡愈合时间(2.24±1.21)d、(4.28±2.17)d、总满意度 49(98.00%)具有突出优势,与参照组对比,数据差异明显,显示 $P < 0.05$, 显现检验有意义。见表 1、表 2、表 3

表 1 对比两组患儿临床治疗效果 [(n) %]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
研究组	50	38 (76.00%)	11 (22.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	11 (22.00%)	25 (50.00%)	14 (28.00%)	36 (72.00%)
P					<0.05

表2 对比两组患儿溃疡愈合时间及住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	溃疡愈合时间 (d)	住院时间 (d)
研究组	50	2.24±1.21	4.28±2.17
参照组	50	6.53±3.12	10.63±3.52
P		<0.05	<0.05

表3 对比患儿家长满意度 [(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	50	39 (78.00%)	10 (20.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	17 (34.00%)	13 (26.00%)	37 (74.00%)
P					<0.05

3 讨论

手足口病易发人群为 0-6 岁的低龄儿童, 此阶段的儿童免疫力及综合体质均较差, 患病后儿童会有头痛、厌食、低热等症状, 同时手、足、口等部位会有小溃疡或小疱疹出现。本次研究结果体现出, 研究组治疗总有效率 49 (98.00%)、溃疡愈合时间 (2.24±1.21) d、(4.28±2.17) d、总满意率 49 (98.00%) 具有突出优势, 与参照组对比, 数据差异明显, 显示 $P < 0.05$, 显现检验有意义。

综上所述, 将综合性护理联合健康教育措施应用于小儿手足口病护理中的作用显著, 很大程度提升临床疗效同时缩

短治疗时间, 从而获得患儿家长满意, 因此, 建议将此方案在临床中推广, 并广泛使用。

参考文献

- [1]王诚俐. 综合性护理联合健康教育在小儿手足口病护理中的应用价值分析[J]. 家庭医药, 2020, 000(005): 67.
- [2]史伟弟, 李晓丽, 王秀萍. 综合性护理联合健康教育在小儿手足口病护理中的应用价值体会[J]. 饮食保健, 2019.
- [3]武柳. 探讨综合性护理联合健康教育在小儿手足口病护理中的临床价值[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生:00263-00264.