

护理干预在小儿腹泻患儿中的应用效果观察

宋芬芳

许昌市中心医院儿科二病区, 河南 许昌 461000

摘要: 目的: 讨论优质护理干预在小儿腹泻患儿临床护理中的应用价值。方法: 选取 2017 年 3 月至 2019 年 3 月, 在我院实施诊治处理的小儿腹泻患儿 152 例作为研究样本, 将全部入选患儿通过数字随机表划分为两组。参照组予以常规护理措施, 观察组基于参照组增加应用优质护理措施。结果: 与参照组相比较, 观察组患儿的护理有效性显著提升 ($P < 0.05$), 观察组患儿的体温改善时长、腹痛缓解时长、呕吐缓解时长、大便恢复时长均明显缩短 ($P < 0.05$)。结论: 优质护理干预在小儿腹泻患儿临床护理中的应用价值较为理想, 有利于缓解患儿的临床症状, 提升护理效率, 加快患儿病情的康复效果。
关键词: 护理干预; 小儿腹泻; 应用价值

小儿腹泻属于临床上较为常见的病症, 其发病机制与机体免疫系统及消化系统的发育程度、消化酶的活性具有紧密的关联性^[1]。小儿腹泻疾病在半年至三岁的儿童中具有较高的发病率, 患儿的临床症状包含发热、呕吐、恶心、脱水等, 若患儿未获得及时、有效的诊治处理, 将会对患儿的身体健康及生长发育造成严重的危害^[2]。本次研究将着重讨论优质护理干预在小儿腹泻患儿临床护理中的应用价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 3 月至 2019 年 3 月, 在我院实施诊治处理的小儿腹泻患儿 152 例作为研究样本, 将全部入选患儿通过数字随机表划分为两组。参照组病例共计 76 例, 其中男性患儿 44 例, 女性患儿 32 例, 年龄中位数为 (2.29±0.36) 岁, 患病时长均数为 (3.29±0.72) 天; 观察组病例共计 76 例, 其中男性患儿 42 例, 女性患儿 34 例, 年龄中位数为 (2.28±0.49) 岁, 患病时长均数为 (3.45±0.74) 天。

1.2 方法

参照组予以常规护理措施, 包括补液治疗、抗感染治疗、维持酸碱平衡及水电解质平衡、病情监测、用药指导等。观察组基于参照组增加应用优质护理措施, 具体如下: (1) 密切关注患儿各项生命体征的波动情况, 对患儿的脉搏、精神状态、尿量进行实时监测; (2) 予以患儿心理护理, 密切关注患儿心理状态的变化情况, 及时与患儿及其家属进行有效沟通, 以缓解患儿的负性情绪, 提升治疗配合度与依从性; (3) 饮食指导: 对于症状较轻的患儿, 可正常进食, 尽量进食清淡的流质或半流质食物, 少食多餐。对于症状相对严重的患儿, 需严格控制饮食。对于需要母乳喂养的患儿, 可继续适度进行母乳喂养。

1.3 观察指标

(1) 对两组患儿的护理结果进行对比分析。护理结果^[3]: 显效: 患儿经护理干预后, 发热、呕吐、腹痛、大便频次增加等临床表征完全消退; 有效: 患儿经护理干预后, 发热、呕吐、腹痛、大便频次增加等临床表征显著改善; 无效: 患儿经护理干预后, 发热、呕吐、腹痛、大便频次增加等临床表征无明显好转迹象。

(2) 记录、对比两组患儿时间指标的变化情况。时间指标: 体温改善时长、腹痛缓解时长、呕吐缓解时长、大便恢复时长。

1.4 统计学处理

统计分析软件选用 SPSS 20.0, 计量资料采用 t 检验, 结果数据的表现形式为 $\bar{x} \pm s$; 计数资料采用 χ^2 检验, 结果数据的表现形式为率。 $P < 0.05$ 认定差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的护理结果对比

参照组与观察组患儿的护理有效性分别为 84.21%、94.74%。对两组患儿的护理有效性进行组间对比, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 与参照组相比较, 观察组患儿的护理有效性显著提升 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患儿的护理结果对照[例数 (%)]

组别	显效	有效	无效	有效性
参照组 (n=76)	36 (47.37)	28 (36.84)	12 (15.79)	64 (84.21)
观察组 (n=76)	40 (52.63)	32 (42.10)	4 (5.26)	72 (94.74)
χ^2				8.495
P				0.002

2.2 两组患儿的症状改善时间对比

对两组患儿的体温改善时长、腹痛缓解时长、呕吐缓解时长、大便恢复时长进行组间对比, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 与参照组相比较, 观察组患儿的体温改善时长、腹痛缓解时长、呕吐缓解时长、大便恢复时长均明显缩短 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2 两组患儿的症状改善时间对比

组别	体温改善时长/d	腹痛缓解时长/d	呕吐缓解时长/d	大便恢复时长/d
参照组 (n=76)	2.99±0.66	2.67±0.83	2.68±0.73	5.63±1.53
观察组 (n=76)	2.01±0.48	1.02±0.55	1.22±0.45	2.17±0.62
t	9.579	8.893	8.053	9.334
P	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

小儿腹泻是一种临床上较为常见的小儿肠道病症, 夏季是发病的高峰期^[4]。优质护理干预模式是一种新型护理模式, 其创新点在于转换护理人员的传统护理意识及护理操作的传统模式, 创建和谐团结的护理团队, 充分发挥护理人员的主观能动性, 注重提升整体护理服务质量。优质护理干预强调患者至上的护理服务理念, 有利于加快患者病情的康复进程, 同时可在一定程度上对患者的心理状态进行调节, 纠正患者的不良就医行为及负性情绪, 从而增强患者的治疗依从性及配合度, 达到优化护理服务质量的最终目的。研究发现, 优质护理模式有利于提升医患之间的交流沟通频率, 使其维持良好的交流关系, 同时也在一定程度上增强患者对病症治疗方案的信心。本次研究发现, 与参照组相比较, 观察组患儿的护理有效性显著提升, 观察组患儿的体温改善时长、腹痛缓解时长、呕吐缓解时长、大便恢复时长均明显缩短。

综上所述, 优质护理干预在小儿腹泻患儿临床护理中的应用价值较为理想, 有利于缓解患儿的临床症状, 提升护理效率, 加快患儿病情的康复效果。

参考文献

- [1]梁意妹,蔡瑞霞.综合护理干预在消旋卡多曲联合低渗口服补液盐治疗小儿腹泻中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(23):87-88.
- [2]杨欢.护理干预在小儿秋季腹泻治疗中的作用与效果评价[J].健康必读,2019,(35):145.
- [3]鲁文军.护理干预与整体护理在小儿秋季腹泻治疗中的应用效果对比[J].中国农村卫生,2019,11(16):63.
- [4]冯小霞.综合护理干预措施在小儿腹泻中的治疗疗效及护理体会[J].养生保健指南,2019(35):295.