

持续性护理对手足口病患儿用药依从性和症状缓解时间的影响分析

邓志云

(湖北科技学院附属浠水医院 湖北浠水 438200)

【摘要】目的:探讨持续性护理对手足口病患儿用药依从性和症状缓解时间的影响。方法:2022年1月-2022年12月期间,纳入80例手足口病患儿,结合护理方案差异进行分组,以常规护理为对照组,持续性护理纳入观察组。比较两组护理前后症状缓解时间、满意度、用药依从性。结果:观察组上述各项指标均比对照组好, $P < 0.05$ 。结论:持续性护理用于手足口病临床护理效果确切,值得推广和应用。

【关键词】持续性护理;手足口病患儿;用药依从性;症状缓解时间;影响

Analysis of the impact of continuous care on medication compliance and time to symptom remission in children with HFMD

Deng Zhiyun

(Xishui Hospital affiliated to Hubei University of Science and Technology, Hubei Xishui 438200)

[Abstract] Objective: To explore the effect of continuous care on medication compliance and time to symptom relief in children with HFMD. Methods: From January 2022 to December 2022, 80 children with HFMD were included and grouped according to the differences in nursing plan. Routine nursing was used as the control group, and continuous nursing was included in the observation group. The duration of symptom relief, satisfaction, and medication compliance were compared between the two groups. Results: All the above indicators in the observation group were better than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The effect of continuous nursing for clinical nursing of HFMD is accurate and worthy of promotion and application.

[Key words] Continuous care; children with hand, foot and mouth disease; medication compliance; time of symptom relief; impact

手足口病是一种主要由肠道病毒感染的传染性传染病,主要表现为手、足和口腔粘膜疱疹,好发于2-10岁的患儿,如果患儿得了这种病,会导致心肌炎、肺水肿、无菌脑膜炎等并发症,如果得不到有效的治疗,将会对患儿的生命造成极大的危害。通过对临床病例的统计,发现手足口病发病率在近几年中呈现出明显的上升态势,并且呈现出明显的流行态势。目前临床上对于小儿手足口病的诊治多采取针对症状的方法,主要是因为缺少相应的药物。然而,小儿手足口病患儿年龄小,对药物的依从性差,对疗效有很大的影响,因此,在对其进行有效的护理时,应配合有效的护理措施,以提高患儿的依从性和疗效^[1-2]。本研究探析了持续性护理对手足口病患儿用药依从性和症状缓解时间的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022年1月-2022年12月期间,纳入80例手足口病患儿,结合护理方案差异进行分组。其中观察组男29例,女11例;年龄2~7岁,平均的年龄即为:(3.01 ± 0.45)岁。对照组男28例,女12例;年龄2~7岁,平均的年龄即为:(3.04 ± 0.41)岁。两组资料可比性高, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,对照组为基础护理,包括对儿童的各种生命体征进行严密的监测,做好基本的日常护理。

观察组采取持续性护理。(1)制定专项护理服务方案和

规划:患儿在住院的最后几天,根据患儿的实际性格和认知能力等因素,为每个患儿量身定做一套有针对性的个性化健康教育特别的护理服务,并将其作为一本小册子发给患儿的父母,在父母的帮助下,进行个性化的健康宣传和特殊的照顾,帮助患儿和家人做好治疗的心理准备,防止患儿在治疗过程中因为不良情绪而哭泣,从而影响到临床的治疗和护理工作。(2)环境的干预:要保证房间的清洁,定时进行通风,将温度调节到23-26℃,湿度不超过65%,地板每天都要进行消毒,房间的灯光要柔和,给患儿一个舒适的治疗环境,防止细菌的繁殖和扩散。(3)心理护理:护理人员要用柔和的语言对患儿进行安抚,使其更好地与医护人员合作;另外,护士可以在房间里播放动画片,分散患儿的注意力,减轻身体的不适。(4)对发热的护理:指导患儿多喝热水,对高热的患儿要加减衣服,如果发热到38.5度以上,可以服用退热药或退热贴;另外,如果患儿出汗过多,导致衣服湿润,需要及时更换干燥衣物,避免患儿感到不适和着凉感冒。(5)口腔护理:由于小儿手足口病在口腔中很容易产生疱疹,所以在进食之前一定要用清水漱口。如果儿童出现了明显的破溃现象,可以使用硼酸甘油、锡类散等进行擦拭,从而减轻患儿在饮食时对溃疡伤口的刺激;在患儿进食后,要仔细地清洁口腔分泌物;(6)隔离措施:护理人员应将儿童隔离,避免交叉感染的发生;(7)肌肤干预:护理人员要保证患儿的肌肤保持干净,在排便完毕后,要用热水对患儿的臀部进行冲洗,以保证患儿的臀部保持干净;患儿穿的衣服最好是纯棉,不要太紧,以免对患儿的手、脚等疾病造成刺激;护

理人员要经常对患儿的指甲进行修剪,同时要提醒患儿不要去抓破溃伤口和疱疹处,以免引起皮肤感染;(8)用药的干预:护理人员要对手足口疾病的用药用量和禁忌症等有一个全面的了解,在给患儿用药的过程中,要注意患儿的各种生命迹象和症状的改变。在输液方面,一定要掌握好给药的速率,要注意是否有药液渗出、皮肤红肿、局部疼痛等,如果患儿有上述不良反应,要马上停药,同时要联系患儿的主治医生进行有针对性的治疗。对儿童父母进行遵医嘱使用药物的指导,通过为父母提供高质量的用药服务,增强父母的遵医性。对父母进行详细的用药咨询,主要包括:①用药的名称。②药物适应证。③药物治疗。④给药时间和剂量。⑤预期起效时间及持续时间。⑥药物副作用的发生和处置。⑦多个药物合用时应注意的问题。(9)膳食干预:首先要让护士对每个患儿的饮食和生活习惯都有一个完整的认识和把握,并将其与上述的现实相联系,为患儿制定一个符合健康饮食习惯的专门的教育服务计划和项目,并有针对性地改变患儿的生活和饮食习惯,进行引导和干预护理。另外,还可以给患儿制定合理的饮食方案,避免吃辛辣刺激的食物,改正不好的饮食习惯,形成一个好的“少食多餐”的饮食习惯;指导患儿在进食前要洗手,这样才能减少病菌的产生,以提高疗效。(10)出院干预:在患儿离开医院前,护士要对患儿和家长进行有效的出院指导和护理干预,并对患儿的家属进行细致的教育,要注意患儿的手足口是否会再次发作;要保证房间里的空气流通,定时进行通风和消毒,让患儿养成健康的生活方式;这种疾病主要是通过粪便进行快速的传染。所以可以使用某些消毒剂,对儿童粪便进行高效的消毒;建议患儿在阳光充足的情况下多到室外进行锻炼,这样可以提高身体的抵抗力。在进行室外锻炼时,一定要遵循适量原则,避免过度锻炼造成儿童免疫力下降;另外,因为这种疾病经常会因为患儿的肠道病毒再次感染而反复发作,所以如果患儿的家人发现了疱疹、持续发热等症状,一定要及时送患儿去医院进行检查和护理。

1.3 观察指标

比较两组护理前后症状缓解时间、满意度、用药依从性。

1.4 统计学处理

数据以 SPSS23.0 软件统计进行了 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 则差异有意义。

2 结果

2.1 症状缓解时间

观察组的指标显著短于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	疱疹消失时间	体温恢复时间
对照组 (40)	5.56 ± 1.12	3.25 ± 1.18
观察组 (40)	3.21 ± 0.21	1.19 ± 0.21
t	8.024	7.901
P	0.000	0.000

2.2 满意度

观察组的指标更高 ($P < 0.05$)。

表 2 两组满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32 (80.00)
观察组 (40)	28	12	0	40 (100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

2.3 用药依从性

观察组用药依从性高于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 两组用药依从性比较

组别 (n)	完全依从	依从	不依从	依从度
对照组 (40)	19	13	8	32 (80.00)
观察组 (40)	25	15	0	40 (100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

3 讨论

手足口病主要表现为口痛、厌食、低热等,也可以在换位的手部、足部和口部出现小疱疹。小儿是手足口病的高发群体,如果没有得到有效的治疗,会导致一些严重的疾病,比如脑膜炎、脊髓炎、肺水肿等。手足口病是一种常见的皮肤病,可以根据儿童的口腔和四肢皮肤出现的典型疹子来判断。根据相关资料的统计,目前,手足口病的发病率呈逐年增高趋势,并呈现群体感染的趋势。临床上,小儿的年龄偏轻、服药依从性差,致使临床疗效不佳,未能实现预期的疗效。手足口病的治疗效果和护理干预是有密切联系的。可见,在对小儿手足口病的诊治过程中,除了对其进行有效的治疗外,还应该进行持续的护理,并进行健康教育,取得了良好的疗效^[3]。

服药不依从性严重影响了患者的健康,如果患者能够遵照医生制定的治疗计划,并且听从医生和药师的指示,那么就会被认定为患者依从性高,反之则会被视为不依从。导致患者服药不依从的因素很多,包括医生的因素、药师的因素和患者的因素,还有许多社会、经济、医学和行为等因素^[4]。患者未按照医生的指导用药是导致患者病情加重甚至死亡的首要原因。父母不配合治疗最显著的结果是,孩子的病情不但没有得到缓解,反而恶化。

良好的儿童服药依从性在临床上具有重要的临床意义:第一是可以更快改善儿童疾病症状,增加药物疗效。第二是可减少用药副反应,改善用药安全。第三是可以节省医疗费用,使医疗资源得到最好的使用,以最低的花费获得最好的疗效。第四是可以延迟疾病的进展和改善患者的生活质量^[5]。

本研究以本院住院的小儿手足口病作为研究对象,将其分成两组,分别给予两种不同的护理。观察组给予持续性护理后,总有效率更高,且儿童对治疗的依从性也很好,他们的康复情况也很好,而且他们的症状缓解时间也比较短,可

下转第 105 页

认知、饮食等反面的改善效果欠佳,导致护理质量难以提升^[7]。而相较于常规护理,护理指导更具全面性、针对性优势,能够有效分析急性咽喉炎患者雾化吸入治疗时的个体特点,结合循证医学证据、院内经验,制定出满足患者护理需求、可减少治疗时风险因素的护理方案,并减少护理随意性,从而提高护理质量^[8-9]。

本文中,观察组症状改善时间更短,并发症发生率更低($P<0.05$),便证实了护理指导在急性咽喉炎患者雾化吸入治疗期间的应用效果,能够减少并发症发生,促进患者康复,这与张丽娜等人^[10]的研究结果大致相同。分析原因:通过护理指导,护理人员能够重视患者及家属心理、认知等方面的需求,通过健康宣教、护患沟通等方式有效提升了患者及家

属的雾化吸入治疗认知、疾病认知,改善负性情绪,并提高了其自我管理能力和,从而确保雾化吸入治疗顺利进行;同时,护理指导还能够纠正患者不良生活习惯,提高睡眠质量,并充分满足其营养需求,有效提高了患者机体抗病能力,进而促进康复;此外,护理指导能够落实雾化吸入治疗相关并发症的有效预后,如治疗后及时清洁患者口腔、指导患者正确的排痰方法等,故而并发症发生率更低。而观察组护理后炎症水平更低($P<0.05$),则进一步突显了护理指导的应用优势,能够更好的改善患者机体炎症状态,利于预后。

综上所述,急性咽喉炎雾化吸入治疗中,护理指导可提升临床疗效,减少并发症发生,促进康复,还可更好的改善患者炎症水平,利于预后,值得推广。

参考文献:

- [1]李文龙,孙源昊,代兵,等.超声雾化吸入治疗急性咽喉炎的有效性研究[J].世界复合医学,2023,9(4):91-94.
- [2]孙翠璐,侯爱辉,孙传芬.雾化吸入治疗急性慢性咽喉炎的临床护理满意度分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):133.
- [3]商运娟.对进行雾化吸入治疗的急慢性咽喉炎行综合护理的效果进行分析和总结[J].糖尿病天地,2020,17(5):270.
- [4]亓红娟,吴红艳.综合护理干预对改善急性咽喉炎患者护理效果及心理状态的价值[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(6):217-219,216.
- [5]黄坤刚,戴四海.布地奈德混悬液雾化吸入治疗急性咽喉炎的效果及不良反应分析[J].中国医药指南,2023,21(22):85-87.
- [6]刘嘉,宋嘉敏.优质护理联合雾化吸入对缓解咽喉炎患者不适感的价值探析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):119.
- [7]李家欢,崔楚坤,欧雪芬,等.综合护理在急慢性咽喉炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].慢性病学杂志,2020,21(06):889-891.
- [8]扬扬.雾化吸入治疗急性慢性咽喉炎的临床护理效果观察[J].中国城乡企业卫生,2023,38(11):182-184.
- [9]姚爱琴.雾化吸入治疗的急性慢性咽喉炎患者实施综合护理的效果及对生活质量的影响[J].中国医学文摘:耳鼻咽喉科学,2023,38(5):188-190.
- [10]张丽娜,王燕梅.护理指导对急性咽喉炎雾化吸入治疗产生的效果分析[J].中国医学文摘:耳鼻咽喉科学,2023,38(5):145-147.

上接第102页

见,持续性护理可以提高儿童的治疗依从性,提高患儿家属满意度,是十分有效的。除了在传统的护理之外,采用了持续的护理干预方式,可通过对患儿的精神关怀,可以让他们的焦虑和害怕等心理问题得到很好的解决,提高治疗配合度。另外,通过对儿童进行口腔护理、皮肤护理和饮食护理等方面的护理,可以提高儿童的健康水平,同时也可以使儿童形成一个好的生活习惯,从而促进儿童的康复,提高他们

的生存质量^[6-7]。

总之,在对小儿手足口病进行诊治的过程中,要充分认识到护理的重要意义,因此,在此基础上,将对其进行持续的护理,并将其与出院健康教育相配合,既能减少患儿的病情缓解时间,又能提高患儿的家人对病情的认识,提高他们的治疗依从性,并使他们的病情得到明显的缓解和恢复。对小儿手足口病进行持续护理有较好的疗效。

参考文献:

- [1]刘宁,张玉花,王文文.持续性护理对手足口病患儿治疗依从性及焦虑情绪的影响探讨[A].南京康复医学会.第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三)[C].南京康复医学会:南京康复医学会,2022:5.
- [2]郭钰.持续性护理结合健康教育在小儿手足口病护理中的应用效果分析[J].首都食品与医药,2020,27(09):165.
- [3]叶卉.持续性护理结合健康教育对小儿手足口病症状缓解及家属疾病认知的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(10):84-86.
- [4]罗会丽.持续性护理结合健康教育在小儿手足口病护理中的应用效果分析[J].河南预防医学杂志,2019,30(06):453-455.
- [5]张娜.持续性护理对手足口病患儿用药依从性和症状缓解时间的影响[J].河南医学研究,2019,28(07):1313-1314.
- [6]陈蕾蕾,李亚琼.手足口病患儿应用持续性护理的临床效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(23):168-169.
- [7]黄会荣.持续性护理对手足口病患儿治疗依从性及焦虑情绪的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(04):95-97+101.