

细节护理对流感病毒感染患儿的影响分析

胡雷, 张润, 王琳敏, 林春兰

四川省内江市第一人民医院(城南) 四川内江

【摘要】目的 观察流感病毒感染患儿采取细节护理的效果。**方法** 选取2020年10月至2021年11月收治的流感病毒感染患儿100例,随机分为观察组和对照组各50例,对照组采取常规护理,观察组给予细节护理,对比效果。**结果** 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$);观察组症状缓解时间低于对照组($P<0.05$);观察组炎症指标低于对照组($P<0.05$);观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 细节护理可有效改善流感病毒感染患儿的临床症状,减轻炎症反应,提升生活质量。

【关键词】 细节护理; 生活质量; 炎症指标; 流感病毒; 护理满意度; 常规护理

Analysis of the influence of detailed nursing care on children with influenza virus infection

Lei Hu, Run Zhang, Linmin Wang, Chunlan Lin

Neijiang First People's Hospital of Sichuan Province (South of the city) Neijiang, Sichuan Province

【Abstract】Objective To observe the effect of detailed nursing care for children with influenza virus infection. **Methods** 100 children with influenza virus infection admitted from October 2020 to November 2021 were randomly divided into the observation group and the control group with 50 cases each. The control group was given routine care, and the observation group was given detailed care to compare the effects. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The symptom relief time of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$); The inflammatory indexes in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Detailed nursing can effectively improve the clinical symptoms of children with influenza virus infection, reduce inflammatory reaction, and improve the quality of life.

【Key words】 Detailed nursing; Quality of life; Inflammatory index; influenza virus; Nursing satisfaction; Routine care

在临床中,流感属于一种常见的疾病,该病是感染流感病毒导致的疾病,该病根据核蛋白、基质蛋白抗原性不同分为了多种类型,如甲型、乙型等,该病在每个年龄段的人群中均会发病,但是小儿相对成年人来讲发病率更高些^[1]。患病后的患儿会存在咽部疼痛、恶心呕吐、乏力、咳嗽、发热、缺乏食欲、流涕、肌肉酸痛、头痛等临床症状,经过体征检查后可以看到其扁桃体肿大、咽部充血,如果临床治疗不但或不及时极有可能导致重症肺炎、病毒性心肌炎、脑膜脑炎等,病情严重会引起患儿呼吸衰竭,对其生命安全存在威胁^[2]。在有关的报道中指出^[3],每年流感儿童的发病率将近10%,且发展中国较发达国家相比,其低于5岁流感患儿住

院率更高。临床对于流感患儿主要采取药物治疗,但是患儿年龄较小,理解能力不佳,并没有较高的治疗依从性,在一定程度上影响治疗效果,所以采取一定的干预措施非常重要。因此,本研究中对流感病毒感染患儿采取了细节护理,获得理想效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取100例流感病毒感染患儿(2020年10月至2021年11月)纳入研究,随机分为观察组50例,男26例,女24例,平均年龄(4.90 ± 1.51)岁;对照组50例,男27例,女23例,平均年龄(4.88 ± 1.46)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 细节护理, 包括: ①对患儿病情改变密切关注。在常规护理过程中也包括此项护理内容, 但是为了将护理患儿的工作质量提升, 需要增加监测患儿的力度。是因为住院治疗的流感病毒感染患儿常常病情危重, 病情发展迅速, 易因为病情观察不到位而导致其他情况。所以, 护理人员需要 24h 监测患儿病情, 包括血气、心率、呼吸频率等。若患儿发生的异常情况应该积极处置, 同时告诉医生。护理人员记录好患儿病情改变, 便于日后护理和治疗的实施。②咳痰、咳嗽护理。大部分患儿因为年龄不大, 对于正确的咳痰、咳嗽方法并没有正确掌握, 所以, 护理人员可以亲自示范, 让其对方法掌握且正确操作。对于年龄特别小的患儿可利用雾化吸入实施排痰工作, 进而确保呼吸道顺畅。对于采取呼吸机治疗的患者应该将吸痰护理工作做好而保证呼吸顺畅。③心理护理。流感患儿住院治疗经过都是病情危重者, 因此多数应该隔离治疗, 在隔离期间, 大部分患儿会产生不良情绪, 影响其康复进度。所以, 护理人员对患儿加强心理护理。例如, 护理人员可积极同患者交流, 在交流

期间对其心理状态了解, 进而实施针对性的安抚和疏导。④并发症预防护理。护理人员需对患儿临床症状加强观察, 对于呼吸异常者需马上加压吸氧、吸痰处置, 针对血压、心率异常者需要马上进行稳定血压、心率药物干预。若患儿发生呛咳, 护理人员应该利用抗生素干预, 对肺内感染积极预防。

1.3 观察指标

护理满意度: 满意、一般满意、不满意; 临床症状改善情况: 咳嗽、头痛、喉痛、发热、身体疼痛; 炎性指标: CRP、SAA、ICAM-1、IL-6 分别代表 C 反应蛋白、淀粉样蛋白 A、细胞黏附分子-1、白细胞介素-6; 生活质量: 用 SF-36 评价, 分数越高表示生活质量越好^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, 结果 2.1 等计数资料用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 结果 2.2、2.3、2.4 等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患儿护理满意度比较

组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比 (n,%)

分组	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	50	38 (76.00)	10 (20.00)	2 (4.00)	96.00% (48/50)
对照组	50	27 (54.00)	12 (24.00)	11 (22.00)	78.00% (39/50)
χ^2 值					12.502
P 值					<0.05

2.2 两组患儿临床症状改善时间比较

观察组: 头痛 (3.00±0.69) d、身体疼痛 (2.86±0.42) d、喉痛 (3.48±0.64) d、咳嗽 (4.66±1.00) d、发热 (1.64±0.42) d。

对照组: 头痛 (3.70±0.72) d、身体疼痛 (3.26±0.60) d、喉痛 (4.23±0.71) d、咳嗽 (5.81±0.95) d、发热 (2.04±0.52) d。

两组患儿临床症状改善时间组间对比具有统计学意义 ($t=5.201、6.302、5.401、5.201, P < 0.05$)。

2.3 两组患儿炎性指标水平比较

治疗前:

观察组: CRP 水平 (12.28±1.42) mg/L、SAA 水平 (18.74±2.48) mg/L、ICAM-1 水平 (546.28±65.31) ug/L、IL-6 水平 (94.61±10.25) ug/L。

对照组: CRP 水平 (12.61±1.84) mg/L、SAA 水平 (19.07±2.51) mg/L、ICAM-1 水平 (551.63±63.86) ug/L、IL-6 水平 (95.12±10.41) ug/L。

两组患儿炎性指标水平组间对比无统计学意义 ($t=0.012、0.320、0.521、0.521, P > 0.05$)。

治疗后:

观察组: CRP 水平 (5.68±0.75) mg/L、SAA 水平 (9.36±1.16) mg/L、ICAM-1 水平 (361.53±41.58) ug/L、IL-6 水平 (41.28±5.80) ug/L。

对照组: CRP 水平 (7.83±0.86) mg/L、SAA 水平 (13.57±1.73) mg/L、ICAM-1 水平 (445.25±53.63) ug/L、IL-6 水平 (59.51±6.63) ug/L。

两组患儿炎性指标水平组间对比具有统计学意义 ($t=4.502、5.223、6.302、5.201, P < 0.05$)。

2.4 两组患儿生活质量评分比较

护理前:

观察组: 物质生活状态评分 (46.24±3.58) 分、心理功能评分 (36.66±3.97) 分、社会功能评分 (41.35±4.21) 分、躯体功能评分 (38.40±3.98) 分。

对照组: 物质生活状态评分(47.01±3.66)分、心理功能评分(36.83±3.91)分、社会功能评分(40.92±4.19)分、躯体功能评分(39.26±4.07)分。

两组患儿生活质量评分组间对比($t=0.521$ 、 0.321 、 0.412 、 0.632 , $P>0.05$)。

护理后:

观察组: 物质生活状态评分(54.66±5.21)分、心理功能评分(54.23±4.26)分、社会功能评分(52.68±6.73)分、躯体功能评分(56.20±6.67)分。

对照组: 物质生活状态评分(49.96±4.73)分、心理功能评分(48.20±3.35)分、社会功能评分(45.55±6.20)分、躯体功能评分(45.96±6.60)分。

两组患儿生活质量评分组间对比($t=5.203$ 、 6.325 、 4.802 、 6.552 , $P<0.05$)。

3 讨论

流感病毒感染患儿常常是感染流感病毒而导致的一种急性的呼吸道感染疾病, 其常常存在 2~7 天左右的潜伏期, 以快速传播、突然发生为主要特点, 通过分析分型可知, 该病包括甲乙丙三种类型, 其中的丙型流感以散发性情况为主要表现, 而乙型流感则大部分都不会发生广泛流行, 但是甲型流感极有可能广泛流行^[5]。通过观察患儿的临床症状可知, 其包括咽痛、呼吸道炎症、全身酸痛、咳嗽、返利、头痛高热等较多症状, 并且因为儿童存在一定的特殊性, 其为流感的群体中的高发人群, 如果未及时且有效治疗会导致较多疾病, 严重影响其生活质量, 极有可能危及生命^[6]。有研究表明^[7], 对流感病毒感染患儿实施细节护理对于其临床症状改善非常有利, 抑制疾病发生存在关键作用。

本研究结果说明细节护理的实施存在显著干预效果。分析原因可能是细节护理过程中重视患儿系统、全面的护理, 利于患儿治疗效果的提升, 进而使患儿炎症指标以及临床症状快速改善^[8]。并且同常规护理相比, 细节护理更加的细致、科学且全面, 其中包括对患儿的呼吸护理、病情监测、心理护理等, 在细节护理下, 患儿获得护理服务更加优质, 进而提升护理患儿的效率及质量, 利于患儿治疗效果以及预后的提升。并且在殷明媛的研究指出^[9], 临床护理可有效降低重症流感病毒感染者的炎症因子水平, 价值较高。同时王静^[10]等研究表明, 护理干预可以快速改善患者的临床症状, 缩短病程, 快速康复。本研究结论同上述两个研究结论相近。

总而言之, 流感病毒感染患儿经过细节护理后, 其临床症状改善时间更短、护理满意度和生活质量更高, 炎症指标更低, 存在较高应用价值, 值得推

广应用。

参考文献

- [1] 杨秋红. 发热门诊应用全面护理对甲型 H1N1 流感患者心理弹性水平及自我效能感的影响[J]. 四川生理科学杂志, 2021, 43 (5): 802-803.
- [2] 汪君, 江海娇, 姜小敢, 等. 体外膜肺氧合联合俯卧位通气治疗重症人感染 H7N9 禽流感 3 例护理[J]. 长江大学学报(自科版), 2019, 16 (6): 88-90, 93.
- [3] 周妍, 李慧芳, 苏林娜, 等. 1 例高龄乙型流感病毒感染患者致严重急性血小板减少的护理[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2019, 14 (4): 391-392.
- [4] 曾玲芳, 王欣, 范小辉, 等. "互联网+"护理模式对流感爆发时期脑卒中患者康复结局及防控的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (17): 148-150.
- [5] 陈秀萍, 张晓春. 甲型 H1N1 (危重症) 流感患者的护理体会及隔离防护探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20 (57): 254, 288.
- [6] 胡春燕, 丁巧玲, 刘莉, 等. 体外膜肺氧合治疗重症甲型 H1N1 流感病毒性肺炎患者的临床观察及护理[J]. 护士进修杂志, 2019, 34 (6): 541-543.
- [7] 季永香, 黄慧懿, 陆炜. 综合护理联合优化处理流程对甲型 H1N1 流感患者预后的影响及危险因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (13): 95-97.
- [8] 王淑芹, 万娜, 徐新, 等. 应用多种 ECMO 模式救治一例危重症甲型 H1N1 流感产妇的护理[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 15 (11): 1341-1344.
- [9] 殷明媛. 临床护理与感染防控对提高重症流感病毒性肺炎患儿治疗依从性的价值研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (1): 155-156.
- [10] 王静, 贺金娥, 张霞. 综合护理对小儿急性上呼吸道感染副流感病毒感染的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44 (12): 2003-2004.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 胡雷, 张润, 王琳敏, 林春兰. 细节护理对流感病毒感染患儿的影响分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6): 191-193

DOI: 10.12208/j.jmm.202200392

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS