

小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值分析

朱萌萌

河北省承德市丰宁县中医院 河北承德

【摘要】目的 分析对小儿川崎病患者应用舒适护理的价值。**方法** 抽选2021年8月-2023年8月于我院就诊的小儿川崎病患者62例为研究对象,以区组随机法分31例为对照组实施常规护理,另外31例为观察组开展舒适护理,对比两组患儿的舒适度评分,对比两组患儿的依存性;**结果** 护理后观察组患儿身体舒适、心理舒适、疾病症状舒适、周围环境舒适等指标优于对照组,同时观察组患儿的依存性高于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对小儿川崎病患者实施舒适护理的效果较好,可提高患者身心舒适度,给予其较好的护理体验,能提高患者的依存性,积极接受治疗,降低临床照护压力的同时更早实现疾病康复。

【关键词】 小儿川崎病; 护理; 舒适护理; 免疫性疾病

【收稿日期】 2024年7月22日

【出刊日期】 2024年8月22日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240415

Analysis of the clinical application value of comfort nursing in pediatric Kawasaki disease nursing

Mengmeng Zhu

Fengning County Traditional Chinese Medicine Hospital, Chengde, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the value of applying comfort care to pediatric patients with Kawasaki disease. **Methods** A total of 62 pediatric patients with Kawasaki disease who visited our hospital from August 2021 to August 2023 were selected as the study subjects. 31 patients were randomly divided into a control group using block randomization to receive routine care, while the other 31 patients were given comfort care as the observation group. The comfort scores of the two groups of patients were compared, and the dependence of the two groups of patients was compared; **Results** The physical comfort, psychological comfort, disease symptom comfort, and surrounding environment comfort of the observation group were better than those of the control group after nursing. At the same time, the dependency of the observation group was higher than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of comfortable care for pediatric patients with Kawasaki disease has a good effect, which can improve their physical and mental comfort, provide them with a better nursing experience, increase their dependence, actively accept treatment, reduce clinical care pressure, and achieve disease recovery earlier.

【Keywords】 Kawasaki disease in children; Nursing; Comfortable care; Immunological diseases

小儿川崎病是全身性的血管炎症疾病,存在有急性期发热、皮疹、口唇皲裂以及手足的硬肿等^[1]临床症状。川崎病常见的并发症有内脏的损伤以及心率失常等情况,所以在治疗上更加困难,同时患儿年龄小、抵御疾病能力差,在遇到小儿川崎病时,身体不适感相较成人更为明显,容易出现食欲不振、无法补充营养加快康复进程的情况,同时也可能出现抗拒护理和治疗,哭闹不止的现象,将进一步延缓疾病康复^[2]。故改善患儿身体的舒适度,是提高其治疗配合和加快预后进程的关键点。舒适护理是指基于多种可能造成患儿身体不适的危险因素对其进行必要干预,以实现患儿躯体的

状态稳定,舒适度较佳的生理状态^[3]。基于此,本文提出该项研究,旨在分析对小儿川崎病患者应用舒适护理的价值,现进行如下报告。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2021年8月-2023年8月于我院就诊的小儿川崎病患者62例为研究对象,以区组随机法分31例为对照组实施常规护理,另外31例为观察组开展舒适护理,对照组患儿男女比例为15:16例,年龄最大者9岁,年龄最小者3岁,平均年龄为 4.5 ± 0.2 岁;病程最大者7d,病程最短者5d,平均病程为 5.4 ± 0.2 d;观

察组患儿男女比例为 17:14 例, 年龄最大者 8 岁, 年龄最小者 3.5 岁, 平均年龄为 4.8 ± 0.4 岁; 病程最大者 8d, 病程最短者 5.5d, 平均病程为 5.8 ± 0.2 d; 两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$, 研究有可进行价值。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 根据高热大于 5d, 手足硬肿、口唇皲裂、足心手心有红斑等临床症状确诊为川崎病; 不存在先天性疾病; 临床资料齐全; 首次发作川崎病; 有监护人陪护;

排除标准: 合并有其他免疫性疾病; 既往史有代谢性疾病; 严重营养不良和贫血; 护理依存性极差; 家长聋哑、精神障碍, 无法实现有效的沟通;

1.3 方法

对照组采取常规护理, 即密切观察患儿血压、心率、皮疹颜色、温度等, 警惕冠状动脉病变, 遵医嘱给予患儿用药指导和不良反应观察, 高热时予以降温处理。观察组实施舒适护理:

①眼部舒适护理: 每日早晚以生理盐水对患者眼部进行清洗, 同时做好光线减弱措施, 如拉上窗帘、避免强光直晒、灯光采取柔和照射等措施, 减少光线对眼部的刺激。以温和、友善的态度一对一指导患儿每日适当抬高头部, 以缓解眼部充血情况。

②皮肤护理: 保持患者全身皮肤的干燥和清洁, 皮肤瘙痒者, 首先予以指甲剪除, 以免感染和抓挠, 其次以炉甘石洗剂进行外涂, 每日早晚勤换贴身衣物, 对臀部和会阴部进行温水冲洗, 存在有肛周红斑等脱落者, 立即温水清洗, 外涂鞣酸软膏。发热后, 及时更换贴身衣物, 保持身下床单被褥的平整性。患儿存在有手指以及脚趾红肿者, 可以热毛巾予以热敷, 缓解疼痛。

③口唇舒适护理: 每日三餐后、睡前需漱口, 可以自行刷牙者, 选择软毛牙刷轻柔刷牙, 以免口腔疼痛, 无法配合刷牙者, 予以生理盐水进行漱口。口唇皲裂疼痛者, 予以护唇膏进行厚涂。每日多饮温水, 以补充汗液丢失的水分。

④躯体舒适护理: 患儿发热时, 于四肢、腹股沟、

头部、颈部等位置给予温水浸润的毛巾擦拭, 予以冰袋、冰枕等进行降温。每 30min 测量一次体温, 预防高温惊厥, 呼吸急促者给予平卧吸氧。

⑤心理舒适: 患儿年龄小, 对家庭和父母有高度的依赖, 同时对居住环境的改变尤为敏感, 可能出现抗拒、不配合以及严重哭闹的情况, 而年龄大的患儿因为耽误学业也会产生焦虑和烦躁, 所以护理人员应当分析患者心理不适的原因, 针对其年龄给予护理, 如引导父母拿一些患儿平素爱玩的玩具、绘本, 进行消毒后给予患儿情感支持, 还可引导患儿家长带着患儿用一些照片或者装饰物装点病房, 提高患儿对医院活动的参与度, 降低其内心排斥, 让其心情愉悦。

1.4 观察指标

①对比两组患者的舒适度评分, 采取 GCQ 舒适分量表作为评分量表, 含有身体、心理、疾病、情感支持等维度, 评分范围为 28-112 分, 年龄大的患儿对其进行直接评分, 年龄小的患儿可由家长代为评分。

②对比两组患者的护理依存性, 含有完全依存、部分依存、不依存。

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 率以及例数据以 χ^2 检验, 率 (%) 形式表示, ($P < 0.05$) 为差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的舒适度评分

观察组的舒适评分明显高于对照组, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组患者的护理依存性

观察组的患者依存性明显高于对照组, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2:

3 讨论

舒适是一种人体主观感受, 是指人对自身所处的环境、所经历的事情的心理以及生理状态感觉到满意, 没有疼痛也没有烦躁和焦虑等情绪, 身心均以安乐舒服为主的状态^[4]。

表 1 对比两组患者的舒适度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理舒适	心理舒适	疾病症状舒适	情感舒适
观察组	31	21.8±2.3	20.8±3.2	22.4±2.6	21.3±2.4
对照组	31	18.4±3.6	17.8±2.8	18.4±2.6	18.5±2.8
t	-	5.299	9.656	7.878	9.132
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 对比两组患者的护理依存性[n, (%)]

组别	例数	不依存	一般依存	完全依存	依存度
观察组	31	3.22% (1/31)	32.25% (10/31)	64.51% (20/31)	96.7% (30/31)
对照组	31	19.35% (6/31)	51.61% (16/31)	29.03% (9/31)	80.64% (25/31)
χ^2	-	12.993	7.696	25.321	12.836
<i>P</i>	-	0.001	0.006	0.001	0.001

而在潘先莉^[5]的研究中则进一步补充到,现代护理学将舒适护理的概念定义为是通过对各种护理活动的干预,促使人在身体、心理、社会交际等方面达到愉悦情况或者降低不愉悦的程度。小儿川崎病,有发热、皮疹瘙痒、口唇皲裂等多种令机体不适的临床症状,诸多不适症状可作为压力源,反馈于患者躯体,出现典型的恶性循环,即不适可加重临床症状、情绪不佳、睡眠不佳,而睡眠、情绪以及临床症状的加重则进一步地导致不适感明显^[6]。故除了临床对小儿川崎病的基础护理和日常护理外,关注患者身心感受、提高其舒适度是护理的关键所在^[7]。在本文的研究中,舒适护理主要从以下几个方面进行,皮肤护理、发热护理、口唇护理以及心理护理,其目的是降低或者减少患者躯体长期处于不适的状态下,诱发不愉快和不适。在观察指标 1 中,观察组患者的舒适度评分显著高于对照组,推测其原因是舒适护理基于多个不适维度进行针对性干预,避免了高危因素对患者身体的影响,促进其机体较为舒适地进行养护,故观察组的舒适评分显著高于对照组,充分说明了舒适护理的优势。此外舒适护理基于患者为中心,考虑患者的主观感受,令患者感受到了临床护理的用心和专业,让其护理依存性得到了显著提高^[8]。故在本文观察指标 2 中,观察组的患者护理依存性显著高于对照组。

综上所述,对小儿川崎病患者实施舒适护理的效果较好,可提高患者身心舒适度,给予其较好的护理体验,能提高患者的依存性,积极接受治疗,降低临床照护压力的同时更早实现疾病康复。

参考文献

- [1] 赵琬莹. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值分析[J]. 饮食保健,2022(46):105-108.
- [2] 李珊,左蓉. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值探析[J]. 饮食保健,2021(49):116-118.
- [3] 陈春燕,侯静*. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值探析[J]. 国际儿科研究杂志,2022,2(2).
- [4] 许阿妮. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值探析[J]. 中国社区医师,2021,37(11):145-146.
- [5] 潘先莉. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床效果评价[J]. 医学美学美容,2021,30(1):169.
- [6] 李霞,王秀琴. 小儿川崎病护理中舒适护理的应用分析[J]. 中外女性健康研究,2019(3):130,162.
- [7] 陈春燕,侯静*. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值探析[J]. 国际儿科研究杂志,2022,2(2).
- [8] 封木花. 小儿川崎病护理中舒适护理的临床应用价值探究[J]. 自我保健,2022(6):199-201.

版权声明: ©2024 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