

舒适护理模式在小儿水痘护理中的应用研究

石洁, 孙慧慧*

徐州市传染病医院 江苏徐州

【摘要】目的 观察小儿水痘护理中实施舒适护理模式的效果。**方法** 选取2020年9月至2022年10月收治的小儿水痘患儿86例,随机分为观察组和对照组各43例,对照组给予常规护理,观察组实施舒适护理模式,对比效果。**结果** 观察组患儿相关指标改善时间均低于对照组($P<0.05$);观察组护理质量评分、舒适度评分、有效率均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 舒适护理模式可有效提升护理质量,提高舒适度,价值较高。

【关键词】 小儿水痘; 舒适度; 舒适护理模式; 治疗效果; 护理质量评分

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000131

Study on the application of comfort nursing mode in the care of children with chickenpox

Jie Shi, Huihui Sun *

Xuzhou Hospital for Infectious Diseases, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe the effect of comfort nursing mode in children with chickenpox. **Methods** 86 children with chickenpox admitted from September 2020 to October 2021 were randomly divided into observation group and control group with 43 cases each. The control group was given routine nursing, while the observation group was given comfortable nursing mode, and the effect was compared. **Results** The improvement time of related indexes in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The nursing quality score, comfort score and effective rate in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comfortable nursing mode can effectively improve nursing quality and comfort, and has high value.

【Key words】 Children's chickenpox; Comfort; Comfortable nursing mode; Treatment effect; Nursing quality score

在临床儿科中,水痘是急性出疹性传染疾病中比较多见的一种,该病是一种呼吸道感染水痘-带状疱疹病毒而出现的疾病,该病高发季节为冬春季,人群普遍易感,易感儿童接触后90%发病,因此小儿发病为本病的主要感染人群。该病的传染性非常强,主要通过呼吸道飞沫和直接接触传播,也可通过接触被污染的用具传播^[1]。对于已经感染水痘的患儿来讲,若其未获得及时且有效的治疗及护理服务极易出现严重的并发症,如继发性感染,水痘肺炎,水痘脑膜炎等,乃至某些患儿会发生呼吸衰竭、心力衰竭等并发症,极有可能威胁患儿生命安全^[2]。所以,本研究为了将小儿水痘的预后效果有效提升,以患儿药物治疗为基础实施舒适护理干预,同时得到了满意干预效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

86例小儿水痘患儿,2020年9月至2022年10月收治的,随机分为观察组43例,男23例,女20例,年龄在0.6-18岁,平均年龄(12.59±1.76)岁;对照组43例,男22例,女21例,年龄在1.6-16岁,平均年龄(13.48±1.65)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患儿获得的是常规护理,包括了对患儿进行隔离处理,结合患儿的具体情况适当的补充水分以及营养,并且对患儿进行抗病毒、抗炎、退热、止痒处理,同时保持患者皮肤清洁,做好患者的皮肤护理。

观察组患儿给予舒适护理干预,包括如下几点:

(1)饮食护理。对患儿家属提出一些建议,让其利用粳米、薏米仁熬成粥后对患者进行营养的补充,也可以利用野菊花、甘草、绿豆皮、鲜芦根熬成汤,让患儿服下;对患儿进行鼓励,让其尽量饮用多一点的水,并且建议家属适当增加摄入精蛋白的量,如瘦肉、牛奶、蛋等;(2)环境护理。患儿的病房空气应该注意保

* 通讯作者: 孙慧慧

持其流通, 结合患儿作息时间对病房温度合理调节, 患儿不可以直接吹风; 病房每日定时利用空气消毒机进行消毒处理, 同时对病房的床挡板、地板、门把手、床头柜等实施消毒处理; 并且患儿使用的杯子、玩具等应该单独应用且单独放置。蔬菜以高维生素食物为主, 如白菜、芹菜、胡萝卜、黄瓜、豆芽菜等; 水果主要为橘子、苹果等。对于虾、牛羊肉、鱼肉等食物应该少量食用, 同时对于辛辣、油炸且生冷等食物应该禁止食用。同时在餐后对口腔进行清洁, 对于出现干便便的患儿建议其食用些香蕉或者利用番泻叶熬成水后服用。(3)对症护理。尽可能将舒适、柔软的被套、床单提供给患儿; 在穿衣方面, 告诉患儿家属, 患儿不适合穿的太厚、太多, 在贴身衣物选择方面应该用那些宽松、柔软的衣物, 防止压迫水痘而出现溃烂问题, 告诉家属适当增加患儿衣物更换的次数, 同时被褥应该多晒晒; 将患儿的双手可以用纱布包裹或者戴好布手套而防止患儿用手对水痘抓挠而导致其破损; 患儿的双手应该每天定时清洁, 并且确保皮肤的干燥、清洁, 不可对皮肤用乙醇擦拭。若患儿存在口腔溃疡, 应该将在患处涂抹绿袍散, 同时漱口选用氯化钠溶液(0.9%)。结合医嘱对患儿实施蓝岑口服液、板蓝根等药物进行预防感染的干预, 同时为了缩短水痘结痂的时间, 可对患儿适当注射维生素 B13 溶液。利用息斯敏对那些难以忍受瘙痒的患儿进行滋养, 同时对感染位置用阿昔洛韦涂抹; 如果疱疹出现破裂, 可将碘伏溶液对此处进行涂抹, 防止太早将痂皮去除而遗留瘢痕。若患儿出现发热在 39 摄氏度以上应该根据医嘱对其实施退热剂干预, 若效果不理想可配合冰帽或冰枕等实施物理降温。对于发生呼吸困难的患儿可以将其体位合理改变, 保持半卧位或端坐位, 同时对其进行雾化干预。(4)健康指导和心理护理。多多的鼓励患儿和家属, 在同其交流过程中需要保持友善且温和语气, 在护理期间保持微笑, 同时保证轻柔动作。而且, 结合患儿的具体情况对其进行听儿歌、看动画等干预方式, 积极和患儿交流, 进而将其恐惧、紧张等情况有效改善或者消除。在患儿出院前, 对家属进行健康宣教, 告诉家属适当让患儿进行户外锻炼, 进而将患儿的免疫力提升, 同时将有关水痘预后的知识告诉家属, 同时若患儿未完全康复应该禁止外出至人多地方, 重视均衡营养, 防止偏食、挑食等问题出现。

1.3 观察指标

①患儿相关指标: 住院时间、结痂脱落时间、瘙痒症状缓解时间、退热时间、疱疹结痂时间。

②护理质量评分: 护理宣教、心理舒适、生理舒适、护理巡视。

③舒适度: 心理精神、生理、社会文化、环境。

④治疗效果^[3]: 治愈(经过 5~7 天的治疗后, 临床症状全部消失且痘疹均结痂)、有效(在 6 天左右的治疗后症状有所减轻, 且一些痘疹已经开始结痂)、无效(6 天左右治疗后, 痘疹没有改变甚至加重)。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, 计数用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患儿相关指标对比

观察组: 瘙痒症状缓解时间 (0.79±0.12) d、疱疹结痂时间 (5.55±0.61) d、结痂脱落时间 (6.53±0.46) d、退热时间 (2.12±0.21) d、住院时间 (10.64±1.27) d。

对照组: (2.30±0.34)d、(12.21±0.72)d、(8.33±0.55) d、(3.57±0.42) d、(12.44±1.12) d。

组间对比 (t=5.201、6.302、5.201、4.503、6.320, $P < 0.05$)。

2.2 两组护理质量评分对比

观察组: 生理舒适 (25.82±3.51) 分、心理舒适 (23.55±3.32) 分、护理巡视 (25.66±2.45) 分、护理宣教 (26.11±3.02) 分。

对照组: (18.60±2.63) 分、(17.61±2.65) 分、(19.78±2.07) 分、(20.08±2.14) 分。

组间对比 (t=4.632、5.802、6.325、7.502, $P < 0.05$)。

2.3 两组患儿舒适度评分对比

干预前:

观察组: 社会文化 (2.96±0.22) 分、心理精神 (3.02±0.34) 分、环境 (2.85±0.61) 分、生理 (2.40±0.51) 分。

对照组: (2.95±0.43) 分、(3.00±0.61) 分、(2.94±0.48) 分、(2.37±0.43) 分。

组间对比 (t=0.352、0.412、0.825、0.714, $P > 0.05$)。

干预后:

观察组: (3.42±0.48) 分、(3.46±0.22) 分、(3.47±0.36) 分、(3.09±0.24) 分。

对照组: (3.01±0.56) 分、(3.10±0.61) 分、(3.05±0.61) 分、(2.48±0.67) 分。

组间对比 (t=5.825、4.714、5.216、6.325, $P < 0.05$)。

2.4 两组患儿治疗效果对比

观察组: 治愈 31 例 (72.09%)、有效 10 例 (23.26%)、

无效 2 例 (4.65%), 有效率 95.35% (41/43)。

对照组: 21 例 (48.84%)、12 例 (27.91%)、10 例 (23.26%), 有效率 76.74% (33/43)。

组间对比 ($\chi^2=13.502$, $P<0.05$)。

3 讨论

在学龄前儿童中, 水痘属于多发病且常见病中的一种, 该病具有一定的传染性, 同时此病的传播源较多、速度较快。对于该类疾病患儿来讲, 若其未获得及时且有效的治疗措施、护理手段不但会威胁其身心健康, 也可能出现水痘的爆发流行, 影响公共卫生安全^[4]。在临床护理及治疗小儿水痘过程中, 主要采取的措施是隔离、退热剂、抗感染、补充营养、抗病毒等^[5]。临床过去在对该类患儿护理过程中主要实施常规护理, 包含了饮食、心理、皮肤、口腔等常规的且基础的护理干预, 尽管存在不同程度的护理效果, 但是对于患儿的护理需求并不能有效满足, 同时内容非常单一、机械, 并不能将患儿护理和治疗舒适度有效提升, 并且护理质量不是很高, 对于治疗及控制患儿病情非常不利, 增加了护患纠纷的发生风险, 严重影响护患关系^[6]。所以, 找到一种有效的护理模式对于提升患儿的治疗效果及护理质量意义重大。研究指出^[7], 对水痘患儿实施舒适护理干预, 在快速缓解患儿病情、加快患者病情恢复中存在重要作用。

本研究结果中, 观察组各指标均优于对照组, 表示舒适护理模式存在良好的干预效果。对其原因进行分析可能是: 对患儿及家属进行健康指导、心理护理、饮食护理、环境护理、对症护理等多项护理干预, 其中实施环境护理可以让患儿处在舒适、干净的环境中, 让其对于治疗存在较高的积极性, 而且可以将不良环境影响患儿病情的问题有效避免^[8]; 通过采取饮食护理可以保证患者的营养支持充足, 通过合理、科学的饮食计划加快患儿病情的改善, 防止因为饮食不当而使患儿病情加重; 同时结合患儿的具体情况, 按照临床不同的症状对患儿采取相应的干预措施, 可以对感染有效预防, 而且防止患儿将水痘抓破出现溃烂, 同时也可以对其他并发症的出现有效避免; 最后对患儿和家属实施心理护理和健康知识, 可以使患儿因为疾病而出现的心理阴影有效减轻, 并且让其存在健康的心理, 从而对于治疗及护理工作保持积极态度, 最终将治疗的效果显著提升, 而健康指导则可以让家属知晓更多的疾病治疗相关知识, 从而理解医护人员的治疗

和护理工作, 便于配合度的提升, 确保临床干预效果。所以, 利用舒适护理, 重视护理巡视水痘患儿, 加强心理、生理方面的护理, 积极实施护理宣教可以将整体护理质量有效提升, 加快患儿病情的改善及身体的恢复。然而本研究也存在一定的不足之处, 如样本数量较少、研究时间较短等, 建议在日后的研究中适当增加研究样本, 延长研究时间, 从而获得更加准确的研究结果而方便日后护理水痘患儿存在更多的护理依据。

总而言之, 对于小儿水痘患儿来讲, 通过实施舒适护理干预可加快其临床症状的消失, 提升护理质量及护理舒适度, 提高治疗效果, 缩短病程, 值得应用。

参考文献

- [1] 刘珊珊,赵保玲,王芳,等. 综合护理对儿童复杂性水痘患者疗效及并发症的影响分析[J]. 皮肤病与性病,2019,41(5):762-763.
- [2] 尤鲁吐孜·乌曼尔,郭静. 个性护理联合健康宣教运用在小儿水痘防控中的临床效果[J]. 养生保健指南,2019(37):48.
- [3] 梅娟,吴小红. 先天性水痘的护理一例以单侧疱疹为主要临床表现的新生儿水痘的护理[J]. 中国保健营养,2020,30(28):376-377.
- [4] 谭洁,陈春,李喜亮. 思维导图结合亲情式护理干预对小儿水痘恢复及症状、生命质量改善情况影响[J]. 特别健康,2021(23):183.
- [5] 黄慧懿,钱湘云,韩建平,等. 参与式护理模式在水痘患儿主要照顾者中的应用探讨[J]. 医药高职教育与现代护理,2021,4(2):135-139.
- [6] 赵保玲,郑嘉颖,李森,等. 针对性家庭护理干预应用于水痘患儿的临床效果观察[J]. 西藏医药,2021,42(2):104-105.
- [7] 孙翠群,孙源,崔伟红,等. 一起护理带状疱疹患者所致医务人员水痘暴发的调查与处理[J]. 中国感染控制杂志,2019,18(12):1150-1153.
- [8] 黄贝真,周维芬,林丽容. 程序化护理联合心理干预在小儿水痘治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(11):152-154.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS