

整体护理在小儿腹泻护理中的应用效果及临床价值研究

王鑫

临沂市社会福利中心, 山东 临沂 276000

【摘要】目的: 在小儿腹泻护理中引入优势较大的整体护理, 探究其意义和优势。方法: 80例腹泻患儿, 选取时间为2020年1月—2022年10月, 拆分为两组, 各40例, 对比组与试验组分别采取常规护理与整体护理措施, 现如实报道如下。结果: 试验组的疗效更高 ($P<0.05$), 其不良反应发生率更低 ($P<0.05$), 其止吐时间、止泻时间、退热时间及脱水消失时间均更短, 其住院时间也更短 ($P<0.05$); 试验组生活质量和护理质量评分均更高 ($P<0.05$)。结论: 整体护理具有较高的应用效果, 其可以缩短不适症状的消失时间, 也可提高临床治疗效率, 也可减少临床不良反应, 改善患儿及家属的生活状态, 且家属对此的评价也相对较高。

【关键词】整体护理; 小儿腹泻; 应用效果; 临床价值

Study on the application effect and clinical value of holistic nursing in the nursing of children with diarrhea

WANG Xin

Linyi Social Welfare Center, Linyi, Shandong 276000, China

【Abstract】 Objective: To explore the significance and advantages of holistic nursing with greater advantages in the nursing of children with diarrhea. Methods: 80 children with diarrhea were selected from January 2020 to October 2022, they were divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group and the test group took conventional nursing and holistic nursing measures respectively. Now it is reported as follows. Results: The efficacy of the test group was higher ($P<0.05$), the incidence of adverse reactions in the test group was lower ($P<0.05$), the time to stop vomiting, diarrhea, fever and dehydration in the test group was shorter, and the hospital stay in the test group was shorter ($P<0.05$); The scores of quality of life and nursing quality in the test group were higher ($P<0.05$). Conclusion: Holistic nursing has a high application effect. It can shorten the time for the disappearance of discomfort symptoms, improve the efficiency of clinical treatment, reduce clinical adverse reactions, improve the living conditions of children and their families, and their families have a relatively high evaluation of this.

【Key Words】 Holistic nursing; Diarrhea in children; Application effect; Clinical value

腹泻为临床幼儿频发疾病, 其患病因素也相对较多, 幼儿胃肠功能弱于成年人, 进食难以消化、刺激性强食物可诱发腹泻症状, 幼儿自身免疫水平相对较差, 饮食卫生习惯较差或病菌入侵机体, 可诱发腹泻等不良情况, 而细菌感染为腹泻的主要因素之一^[1]。对于该类疾病, 临床主要采取对症干预措施, 通过抑制病菌繁殖、改善水盐不平衡等脱水症状, 以减少不良反应, 逐步调整患儿肠道功能^[2]。临床主要采取常规护理方法, 该项措施主要改善患儿不适体征, 其灵活性较低, 且缺乏人文关怀, 患者家属对此的满意度评价相对较低, 其在改善临床不适症状上效率也相对较差^[3]。为体现为患者服务的医疗理念, 临床不断推出质量较高的优质护理措施, 通过症状护理、心理疏导、饮食指导等多项方案, 以显著缩短康复时间, 也可缓解患儿及家属的

负面情绪, 提高治疗配合度, 减少纠纷事件。而整体护理为临床护理效率较高的一种方式, 其护理措施较为系统、全面, 其可考虑多项风险因素, 其护理质量也相对较高^[4], 患儿家属对此的评价也相对较高, 在该项护理操作下, 患儿症状缓解时间大幅度缩短, 因此该项措施意义相对较大。本研究将其与常规模式进行对比, 凸显其优势, 提高推广度, 现如实报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月—2022年10月的80例腹泻患儿, 拆分为两组, 各40例。纳入标准: ①符合腹泻诊断; ②幼儿发育正常; ③无免疫缺陷; ④无精神、心理性疾病; ⑤无全身性感染症状。排除标

准：①过敏；②依从性较低；③抵触情绪较大；④转院治疗；⑤无法评估护理效率者；⑥免疫异常；⑦重度感染患者；⑧发育不正常；⑨存在脏器功能损伤者。两组一般资料相似 ($P>0.05$)，见表 1。

表 1 比较两组一般资料 ($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	男/女	年龄(岁)	病程(d)
对比组	40	27/13	6.58 ± 1.28	2.74 ± 0.28
试验组	40	25/15	6.42 ± 2.41	2.88 ± 0.40
χ^2/t		0.220	0.371	1.813
<i>P</i>		0.639	0.712	0.074

1.2 护理方法

1.2.1 对比组：常规护理，患儿诊断后，根据医嘱采取对症干预措施，协助医生进行临床治疗，用药后观察患儿体征。

1.2.2 试验组：整体护理，具体如下：(1) 病症护理，患者就诊后，观察患儿临床体征、病情、大小便情况，综合评估病情，采取对症干预措施；(2) 心理护理，护理人员与患儿建立起良好的护患关系，通过玩游戏、观看视频、触摸等方式，逐渐安抚患儿，缓解负面情绪，提高治疗依从性；(3) 饮食护理，腹泻期间需要严格控制饮食，临床护理人员可了解患儿饮食情况，根据患儿身体发育特点，给出较为专业的饮食指导，以减少胃肠道刺激；(4) 肠道护理，腹泻对肠道功能影响较大，根据患儿情况适当按摩患儿腹部，养成良好饮水习惯，通过调整患儿睡眠方式，调整患儿身体状态，对腹部进行保暖操作，防止肠道受到刺激，加快体征恢复速率；(5) 出院健康指导，临床应当根据患儿家属情况，选取合适的宣教方式，有序进行健康宣讲，控制生活中的风险因素，提高家属护理能力，降低二次病发概率。

1.3 质量评估

分析疗效、不良反应、症状缓解时间、生活质量、护理质量。疗效评估标准：以每日排便次数在 3 次以下、不适症状基本消失、体征恢复正常为治愈；以体征显著恢复、不适症状显著改善、每日排便次数在 4 ~ 5 次为好转；以不满足以上条件者

为无效。疗效 = (治愈 + 好转) / 总例数 × 100%。生活质量选取 SF-36 量表进行评估，分数越高其生活质量越高。护理质量为院内自制量表，一共 20 项，根据患者满意度程度评为 1 ~ 5 分，满分 100 分，分数越高其护理质量越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用 (%) 表示，进行 χ^2 检验，计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示，进行 *t* 检验， $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组疗效

试验组的疗效更高 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 比较两组疗效 [*n*(%)]

组别	<i>n</i>	治愈	好转	无效	疗效
对比组	40	15 (37.50)	19 (47.50)	6 (15.00)	34 (85.00)
试验组	40	20 (50.00)	20 (50.00)	0 (0.00)	40 (100.00)
χ^2		-	-	-	6.486
<i>P</i>		-	-	-	0.011

2.2 比较两组不良反应

试验组的不良反应发生率更低 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 比较两组不良反应 [*n*(%)]

组别	<i>n</i>	呼吸感染	恶性呕吐	粒细胞减少	不良反应发生率
对比组	40	5 (12.50)	4 (10.00)	2 (5.00)	11 (27.50)
试验组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	3 (7.50)
χ^2		-	-	-	5.541
<i>P</i>		-	-	-	0.019

2.3 比较两组症状缓解时间

试验组的止吐时间、止泻时间、退热时间与脱水消失时间均更短，其住院时间也更短 ($P<0.05$)，见表 4。

2.4 比较两组生活质量和护理质量

试验组的生活质量和护理质量评分均更高 ($P<0.05$)，见表 5。

3 讨论

表 4 比较两组症状缓解时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	止吐时间	止泻时间	退热时间	脱水消失时间	住院时间
对比组	40	3.48 ± 1.15	2.79 ± 0.84	2.67 ± 0.48	3.01 ± 0.64	6.78 ± 1.18
试验组	40	2.45 ± 0.94	1.08 ± 0.44	1.29 ± 0.25	2.16 ± 0.51	4.82 ± 1.09
<i>t</i>		4.386	11.405	16.127	6.569	7.717
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 5 比较两组生活质量和护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	生活质量 (分)	护理质量 (分)
对比组	40	72.15 ± 5.60	80.12 ± 5.44
试验组	40	84.59 ± 7.05	91.48 ± 6.05
<i>t</i>		8.739	8.831
<i>P</i>		0.000	0.000

小儿腹泻诱发因素较多,且幼儿胃肠功能相对较弱,其恢复时间也相对较长,临床发生频率较高的因素之一为细菌感染,因此临床治疗需要根据患者症状采取对症干预措施,以纠正患儿体征,加快胃肠功能恢复速度。常规护理的针对性较差,灵活性较低,且干预效率较低,而儿科作为医患关系较为紧张的科室,该项护理较少注重疏导负面情绪,患儿哭闹不配合情绪无法得到有效改善,可延误病情,家属烦躁情绪也得不到有效疏导,这可诱发较多的纠纷事件,因此,临床需要采取更加人文化、高效率的护理方案,以提高患儿康复效果。

整体护理作为一项系统、全面的方式,该项方法的针对性较强,其可以通过全面评估患儿情况,选取合适干预方案,增添细节护理,提高病症干预效率。且该项护理注重心理护理,通过患儿情绪安抚和家属负面情绪疏导,可提高临床治疗配合度,可把握临床最佳干预时机。并且通过提高家属配合默契度,也可一定程度减轻护理人员负担,提高风险防范意识,区分患儿情况,通过较为详细的饮食指导,可以促进患儿恢复速率;通过肠道护理,可

以减少外界因素对肠道刺激,减少不适反应;通过出院前宣教,可以提高家属认知水平,提高家属护理能力,减少院外风险因素影响,降低复发率和再次就诊率,这对患儿身心健康发展有较大的意义。也有研究指出,常规模式干预下,患儿恢复时间相对较长,且无法提供针对性饮食指导,而饮食不当可加重临床病情,而整体护理较为注重饮食指导等措施,患儿接受正确饮食方案后,不仅可以减少胃肠刺激,也可恢复患儿体力,加快临床恢复速率。

本研究也发现试验组的疗效、不良反应发生率、止吐时间、止泻时间、退热时间、脱水消失时间、住院时间、生活质量与护理质量均优于对比组 ($P < 0.05$)。表明,整体护理具有较高的应用效果,其可以缩短不适症状缓解时间,也可提高临床治疗效率,也可减少临床不良反应,改善患儿及家属生活状态,且家属对此的评价也相对较高。

参考文献

- [1] 赵梅锋, 麦玉娟, 廖小燕, 等. 整体护理模式在小儿轮状病毒感染性腹泻护理中的应用 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (22): 164-165.
- [2] 关小竹, 牛彩霞. 整体护理在小儿腹泻护理中的效果观察及满意度影响评价 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (3): 242-243.
- [3] 张永红, 李建超. 整体护理程序在小儿腹泻护理中的应用效果观察及有效性分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (39): 123.
- [4] 林丹. 整体护理服务模式对小儿腹泻患儿临床症状及生活质量的价值 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (10): 68-70.