

探索个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果

王 星

(邢台市第九医院 河北 邢台 055250)

【摘要】目的：探索个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果。方法：从我院儿科 2021 年 5 月 -2022 年 7 月治疗的腹泻小儿中选取 74 例患儿，将其分为对照组和观察组两组，其中对照组实施常规护理干预，观察组实施个性化健康教育护理干预，观察并比较两组患儿家属对疾病知识的了解率情况、临床各指标时间变化情况、护理效果情况、以及患儿家属满意度情况。结果：实施护理干预后，观察组与对照组相比，其患儿家属对疾病知识的了解度更高，差异显著 ($P<0.05$)；观察组与对照组相比，其停止腹泻时间、腹痛缓解时间、停止呕吐时间、住院天数等指标均较短 ($P<0.05$)；观察组与对照组相比，其护理效果更好，差异有显著性 ($P<0.05$)；观察组与对照组相比，其患儿家属的护理满意度更高，差异有显著性 ($P<0.05$)。结论：个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果十分明显，可有效提高患儿家属对疾病的认识，缩短临床各个指标所用时间，提高护理效果和家属满意度，从而促进患儿病情的快速恢复。

【关键词】个性化健康教育；小儿腹泻；护理干预效果

To explore the intervention effect of personalized health education on pediatric care with diarrhea

Xing Wang

(Xingtai No.9 Hospital, Xingtai, Hebei, 055250)

[Abstract] Objective: To explore the intervention effect of personalized health education on nursing care for children with diarrhea. Methods: from our pediatric in May 2021-July 2022 treatment of diarrhea children selected 74 cases of children, it is divided into control and observation group, the control group of routine nursing intervention, observation group implement personalized health education nursing intervention, observe and compare two groups of family understanding of disease knowledge, clinical index time change, nursing effect, and children with family satisfaction. Results: After the nursing intervention, the difference knew the disease ($P<0.05$); compared with the control group, the time stopped diarrhea, abdominal pain, vomiting, and hospitalization were shorter ($P<0.05$); the difference was better than the observation group ($P<0.05$); the nursing satisfaction and the difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: The intervention effect of personalized health education on children with diarrhea is very obvious, which can effectively improve the understanding of children's families on the disease, shorten the time of clinical indicators, improve the nursing effect and family satisfaction, so as to promote the rapid recovery of children's condition.

[Key words] Personalized health education; Pediatric diarrhea; Nursing intervention effect

小儿腹泻是儿科消化系统慢性代谢疾病，在儿科中比较常见的疾病，患儿主要以大便频繁、以及性状发生改变为主要特征，小儿腹泻高发时期为 0.5 岁 -2 岁，若病情不能得到有效治疗，则会严重影响患儿的身体发育、以及身心健康的发展^[1]。除此之外，儿童还会出现不同程度的发热、恶心、腹痛等症状，若不及时处理，或处理方式不当，均有可能引起水电解质和酸碱平衡失衡，所以，除了给予相应临床治疗外，还需对腹泻患儿进行护理干预，对有效提高治疗效果、改善预后具有非常重要的作用^[2]。但是，由于常规护理手段的不全面、缺乏针对性，无法适应患儿的需要，从而无法达到理想的护理效果。所以本次研究从我院儿科 2021 年 5 月 -2022 年 7 月治疗的腹泻小儿中选取

74 例患儿，旨在探索个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果。现将研究结果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象从我院儿科 2021 年 5 月 -2022 年 7 月治疗的腹泻小儿中选取 74 例患儿，并按入院的先后顺序将其分为两组，即 37 例为对照组和 37 例为观察组。纳入标准：（1）经过相关检查综合诊断为小儿腹泻；（2）年龄符合小儿腹泻的范围 4-12 岁；（3）深入了解本次研究，同意加入，并签署相关文件；排除标准：（1）有严重营养不良、贫血的患儿；（2）合并有重要器官病变的患儿；（3）患有精神类疾病，无自主意识，无法进行沟通。其中，对照组有

男患儿 19 例, 女患儿 18 例, 年龄 5-11 岁, 平均年龄 (6.30 ± 1.30) 岁, 病程 4-8 天, 平均病程 (6.00 ± 0.70) 天; 观察组有男患儿 22 例, 女患儿 15 例, 年龄 4-12 岁, 平均年龄 (6.40 ± 1.25) 岁, 病程 5-7 天, 平均病程 (6.00 ± 0.30) 天。两组患儿的全部信息情况, 经比较无显著性差异 ($P > 0.05$), 两组之间可以进行研究比较。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预, 主要内容为: 指导患儿进行基本检查, 了解其疾病变化情况, 对其病情轻重进行评估, 指导患儿家属正确使用药物、以及调整饮食习惯, 营造舒适的病房环境氛围等。通过对患儿家属进行专题讲座和床边指导, 给予患儿家长进行腹泻相关知识的宣讲, 提高家属对小儿腹泻的认识, 使家属能更好地护理患儿。

观察组实施个性化健康教育护理干预, 实施内容包括: (1) 制定相关护理干预方案: 根据儿童的家庭卫生条件及家长的受教育程度, 采取个性化健康教育护理方式, 使其成为一种灵活多样的教育方式。进行宣教的方法有多种, 主要包括主题演讲、传单、视频、现场示范、案例分析等方法对患儿家属进行健康宣教。

(2) 有关腹泻知识的健康宣教: 为患儿家属详细说明疾病的具体情况, 并向家属讲解有关小儿腹泻的相关知识点, 防治内容, 有关事项的注意内容等, 根据患儿的具体病情, 为患儿家属耐心讲解有关小儿腹泻病因、特征、临床症状、防治内容方法等, 加强家属对小儿腹泻疾病的了解, 以便于协助医护人员对患儿的观察。在对患儿展开健康宣教时, 对可以与其进行沟通的患儿开展教育, 通过画本、动画形式等方式, 告知患儿在日常生活中要注意的事项, 提高家属和患儿对腹泻的预防意识。(3) 喂养指导和用药指导: 喂养指导, 护士根据腹泻患儿以往的喂养方式, 以及腹泻的主要症状指导家属进行正确喂养, 哺乳期的患儿, 住院期间, 可保持母乳喂养, 但辅食要减量, 特殊时可停止喂养; 而人工喂养的患儿, 可用稀释的乳制品或小米汤进行喂养, 能缓解患儿腹泻症状; 用药指导, 指导患儿家属对患儿进行正确的使用药物, 严格按医嘱行事, 出现问题及时呼叫主治医师。(4) 心理疏导: 家属的情绪会极大地影响患儿的心情, 从而导致患儿不配合治疗, 因此, 及时了解患儿家长的心理情况, 并主动、积极进行交流, 耐心为其解答有关疾病的相关问题, 以及讲解相关检查的检查结果, 可及时缓解患儿家属出现的负面情绪, 确保患儿以及患儿家属能以积极、乐观的心态进行治疗。(5) 出院指导以及建

立手机群进行指导和随访: 出院时, 对患儿家属进行简单的母乳喂养知识宣教, 让其了解其中的利害关系, 并提醒家属对患儿的卫生情况进行管理。并且让其加入手机群以便于随时清楚每个患儿的病情恢复, 同时, 对患儿家属进行理论知识或护理方法指导, 出院后 4 周内对其进行手机群随访。对患儿的情况进行了解, 并且给予相关意见。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患儿家属对疾病知识的了解率比较:

采用科室制作的有关小儿腹泻的试卷给予患儿家属进行填写, 试卷内容主要包括疾病概述、引发因素、治疗方法、预防措施、药物使用等五个方面, 总分为 100 分, 80-100 分为十分了解, 60-79 分为了解, 59 分以下为不了解, 对结果进行统计并比较。

1.3.2 两组患儿临床各指标时间变化比较: 患儿的临床各指标包括停止腹泻时间、腹痛缓解时间、停止呕吐时间、住院天数等四个方面, 对其结果进行统计并比较。

1.3.3 两组患儿护理效果比较: 患儿的护理效果根据患儿临床症状的恢复情况为依据, 分为十分有效(症状消失, 疾病恢复)、有效(症状较前改善, 疾病好转)、无效(症状无改变或症状变严重, 病情无进展)。

1.3.4 两组患儿家属满意度比较: 采用科室制作的满意度试卷给予患儿家属填写, 按分数的高低分为: 十分满意(75-100 分)、满意(56-74 分)、不满意(低于 55 分以下)。对其结果进行统计并比较。

1.4 统计学方法

本次研究所产生的全部数据均采用 SPSS24.0 软件进行分析计算, 两组患儿家属对疾病知识的了解度比较情况、临床各指标时间变化比较情况均采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 检验, 两组患儿护理效果比较情况、以及患儿家属护理满意度比较情况经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示差异有统计的价值。

2 结果

2.1 两组患儿家属对疾病知识的了解率比较

护理后, 两组患儿家属对疾病知识的了解率均较前有较大提高, 且观察组与对照组相比, 其患儿家属对疾病知识的了解度更高, 差异显著 ($P < 0.05$), 可见表 1。

2.2 两组患儿临床各指标时间变化比较

护理后, 两组患儿临床各指标时间均较前减少, 且观察组与对照组相比, 其停止腹泻时间、腹痛缓解时间、停止呕吐时间、住院天数等指标均较短

表 1 两组患儿家属对疾病知识的了解度比较 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	n	疾病概述	引发因素	治疗方法	预防措施	药物使用	总分
对照组	37	14.20 ± 2.34	13.89 ± 2.54	14.88 ± 2.51	16.08 ± 2.19	15.48 ± 2.32	75.58 ± 3.38
观察组	37	18.56 ± 2.30	18.68 ± 2.70	17.78 ± 2.61	18.78 ± 2.38	18.66 ± 2.33	98.06 ± 4.53
t		8.083	7.860	4.871	5.078	5.883	24.193
p		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患儿临床各指标时间变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	停止腹泻时间 (h)	腹痛缓解时间 (d)	停止呕吐时间 (h)	住院天数 (d)
对照组	37	76.14 ± 4.52	2.90 ± 0.53	26.32 ± 3.22	6.68 ± 1.56
观察组	37	50.11 ± 3.29	1.63 ± 0.26	16.21 ± 2.23	4.15 ± 1.29
t		28.322	13.086	15.701	7.602
p		0.000	0.000	0.000	0.000

($P < 0.05$)，可见表 2。

2.3 两组患儿护理效果比较

护理后，观察组与对照组相比，其护理效果更好，差异有显著性 ($P < 0.05$)，可见表 3。

表 3 两组患儿护理效果比较 (例 %)

组别	n	十分有效	有效	无效	总有效率
对照组	37	15 (40.54)	13 (35.14)	9 (24.32)	28 (75.68)
观察组	37	27 (72.97)	8 (21.62)	2 (5.41)	35 (94.74)
X^2					5.442
p					0.020

2.4 两组患儿家属护理满意度比较

护理后，观察组与对照组相比，其患儿家属的护理满意度更高，差异有显著性 ($P < 0.05$)，可见表 4。

表 4 两组患儿家属护理满意度比较 (例 %)

组别	n	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组	37	18 (48.65)	12 (32.43)	7 (18.92)	30 (81.08)
观察组	37	23 (62.16)	13 (35.14)	1 (2.70)	36 (97.30)
X^2					5.045
p					0.025

3 结果

儿童出现腹泻的主要原因是肠道菌群紊乱或者是病毒感染，由病毒感染所致的腹泻，会对患儿的消化能力和中枢神经系统有所损伤，而肠道菌群紊乱，会导致人体免疫力降低，从而对新陈代谢和营养的吸收产生影响^[3]。引起小儿腹泻的原因有多种，常以排便

次数增多，形状发生改变为临床症状，还伴有高烧、呕吐及脱水等症状，严重的会导致患儿出现脱水现象以及体内电解质不平衡。长期腹泻可引起患儿发育不良，严重者可致患儿死亡，婴幼儿的消化系统功能不全，影响胃肠功能作用的发挥，导致其机体免疫功能低下，是小儿腹泻因素之一。在临床上，蒙脱石散、维生素 AD、锌制剂、双歧杆菌四联活菌片等均为治疗小儿腹泻的常用药，可以通过调节肠道菌群、保护肠道黏膜等方式来改善小儿腹泻的情况。但是，由于患儿年龄小，缺乏配合能力，加之患儿家属对疾病的认知水平不高，极易出现负面情绪，进而影响到治疗的效果，因此，在治疗小儿腹泻过程中，要加强对其的护理，增强其配合，使其和家属保持良好的身心健康，才能确保其治疗的效果。

综上所述，个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果十分明显，可有效提高患儿家属对疾病的认识，缩短临床各个指标所用时间，提高护理效果和家属满意度，从而促进患儿病情的快速恢复。

参考文献：

- [1] 秦亚妮, 王珍. 小儿急性非细菌感染性腹泻的护理观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46(6): 989-990.
- [2] 李振华. 对小儿腹泻患儿实施临床护理路径护理的方法和临床效果 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(3): 469-471.
- [3] 周银, 熊超, 王胜刚, 等. 布拉氏酵母菌散联合赖氨酸锌颗粒治疗小儿腹泻的疗效及对肠道微生态、胃肠激素的影响 [J]. 海南医学, 2023, 34(5): 672-675.