

小儿消化不良患儿的有效护理方法和效果

黄爱兰

(桂平市人民医院 广西 桂平 537200)

【摘要】目的：研究消化不良患儿在治疗期间接受综合护理干预的临床效果。方法：选择在我院接受治疗的 80 例消化不良患儿，根据护理方法的不同分成对照组和观察组，接受常规护理的 40 例患儿为对照组，接受综合护理干预的 40 例患儿为观察组。对比两组护理前后胃肠道功能评分、消化功能复常和住院治疗时间、家长对护理服务满意度。结果：观察组患儿护理前后胃肠道功能评分的改善幅度大于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ ；消化功能复常和住院治疗时间短于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ ；家长对护理服务满意度高于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ 。结论：消化不良患儿在治疗期间接受综合护理干预，可以在短时间内改善胃肠道功能，缩短住院时间，使家长对护理服务的满意度提高。

【关键词】消化不良；小儿；综合护理；胃肠道功能；满意度

小儿消化不良属于临床儿科当中的一种常见综合征，早饱、恶心、上腹痛、嗳气等属于该病患儿在发病后出现的主要症状表现^[1]。本文研究消化不良患儿在治疗期间接受综合护理干预的临床效果。汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 8 月 -2020 年 8 月在我院接受治疗的 80 例消化不良患儿，根据护理方法的不同分成对照组和观察组，接受常规护理的 40 例患儿为对照组，接受综合护理干预的 40 例患儿为观察组。对照组中男性 23 例，女性 17 例；发病时间 1-7 天，平均 3.2 ± 0.5 天；年龄 2-9 岁，平均 4.5 ± 0.6 岁；观察组中男性 25 例，女性 15 例；发病时间 1-7 天，平均 3.4 ± 0.7 天；年龄 2-10 岁，平均 4.8 ± 0.5 岁。数据组间无统计学意义 ($P > 0.05$)，可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组：接受常规护理；观察组：接受综合护理干预。
①心理：该病患儿的年龄普遍较小，出现哭闹、不配合等行为的可能性较大，通过实施心理干预，可以使其治疗的依从性得到显著提升。为患儿播放其喜欢的音乐，利用玩具和图片等多种方式，吸引其注意力，与家长及时进行沟通和交流，对导致小儿出现消化不良的相关知识进行普及。
②饮食：对于呕吐症状程度较为严重的患儿，可以保持禁食状态 6 小时，待病情稳定、呕吐症状减轻之后，为其选择高蛋白类的流质食物，以母乳、牛奶、米汤等最为理想。选择清淡、易消化、易吸收食物，严格遵循荤素搭配、粗细搭配的基本原则，对微量元素进行适当的补充，从而满足小儿机体的营养需求。
③治疗干预：该病患儿的病情变化速度较快，需要对其体征变化情况进行密切观察，主要包括面色、体温、大小便等，出现异常情况需要及时向医生进行报告。大便性状发生改变的患儿，需要及时采集标本送检，确定病菌的具体类型，为治疗方案的确定提供可靠依据。在患儿用药期间，需要严格把握方法和剂量，嘱咐家属不能擅自减药停药，结合病情进行适当的调整。
④出院指导：出院前向患儿家长详细说明日常生活中的注意事项，明确诱发因素，对挑食、偏食等不良习惯进行及时纠正，保证饮食结构合理；根据天气变化及时增减衣物，积极参与户外活动，使机体抵抗力提高。

1.3 观察指标

(1) 护理前后胃肠道功能评分；(2) 消化功能复常和住院治疗时间；(3) 家长对护理服务满意度。

1.4 评价标准

胃肠道功能：以 GSRS 量表评价胃肠道功能，主要包括 16 个项目，采用 7 级评分法，分数高说明胃肠道功能差^[2]。

满意度：以我院自拟的 100 分为满分的问卷，在出院当天采取不记名打分形式进行调查， ≥ 80 分满意， < 80 分且 ≥ 60 分基本满意， < 60 分不满意^[3]。

1.5 数据处理方法

以 SPSS18.0 软件处理数据， $P < 0.05$ 为有统计学意义，

计数和计量资料进行 X^2 和 t 检验，以 [n(%)] 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示。

2 结果

2.1 护理前后胃肠道功能评分

两组护理后 GSRS 量表评分低于护理前，组内比较 $P < 0.05$ ，护理前组间比较 $P > 0.05$ ，护理后组间比较 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 护理前后胃肠道功能评分 (分)

组别	例数 (n)	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组	40	86.13 ± 6.80	61.29 ± 5.27	23.275	< 0.05
观察组	40	87.26 ± 4.95	44.08 ± 4.32	34.209	< 0.05
t 值		3.201	15.293		
P 值		> 0.05	< 0.05		

2.2 消化功能复常和治疗总时间

治疗组短于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 消化功能复常和治疗总时间 (d)

组别	例数 (n)	治疗总时间	消化功能复常
对照组	40	10.76 ± 2.62	8.26 ± 3.52
观察组	40	7.25 ± 2.09	5.13 ± 1.57
t 值		4.275	4.003
P 值		< 0.05	< 0.05

2.3 家长满意度

观察组高于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 家长满意度情况 [n(%)]

组别	例数 (n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	40	14(35.0)	16(40.0)	10(25.0)	30(75.0)*
观察组	40	26(65.0)	11(27.5)	3(7.5)	37(92.5)*

注：与对照组比较 * $P < 0.05$

3 讨论

小儿消化不良的发病所涉及到病因较为广泛，可能与肠胃运动生理功能出现障碍、内脏敏感性过高、心理因素的影响有关^[4]。在治疗过程中，患儿会由于恐惧心理的出现，导致依从性降低，使整体治疗效果受到不利影响。因此，护理工作在该类患儿病情治疗过程中所发挥的作用非常重要^[5]。本次研究说明，消化不良患儿在治疗期间接受综合护理干预，可以在短时间内改善胃肠道功能，缩短住院时间，使家长对护理服务的满意度提高。

参考文献：

- [1] 刘慧敏, 杨美霞, 曾文娟. 中西医结合护理干预在小儿消化不良症中的应用效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(16):181-182.
- [2] 易宏, 杨旭煤. 整体护理干预对小儿消化不良患儿症状及家属满意度的影响观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(15):1901-1902.
- [3] 姚瑶. 整体护理对小儿消化不良患者症状评分及治疗费用的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(13):2048-2050.
- [4] 宋立弟, 刘蕊, 王茜茜, 等. 小儿消化不良患儿应用整体护理的措施和效果观察 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(2):360-362.
- [5] 王彩巧. 小儿消化不良患儿应用整体护理的措施和效果观察研究 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(27):112.