

全面护理干预在输入性疟疾患者护理中的应用探讨

熊燕丽

广西壮族自治区南溪山医院感染性疾病科 广西 桂林 541000

【摘要】目的:探讨全面护理干预在输入性疟疾患者护理中的应用效果。方法:选取2018年12月至2019年12月广西区内同等级三甲医院收治的82例输入性疟疾患者为观察对象,按照数表法分组原则将其分为对照组与观察组两组,每组41例。对照组患者接受医院常规护理,观察组在对照组基础上实施全面护理干预,对比两组患者临床指标(疟原虫平均转阴时间、平均退热时间与平均住院时间)。结果:对照组疟原虫平均转阴时间、平均退热时间与平均住院时间分别为(34.74±3.67)h、(45.97±5.37)h、(10.62±1.01)d,观察组分别为(45.31±3.74)h、(34.26±5.50)h、(6.55±1.12)d,对比 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论:对输入性疟疾患者实施全面护理干预提高了临床治疗效果,有效降低疟原虫转阴时间、退热时间与住院时间,具有较高的推广价值。

【关键词】全面护理;输入性疟疾;应用效果

疟疾是临床上比较常见的一种传染性疾病,主要因为疟原虫在人体寄生导致,目前临床上该疾病主要分为前驱期、发冷期、发热期与出汗期,不同阶段临床特点不同,严重危害患者,必须采取有效的治疗与护理^[1]。为了提高该疾病治疗效果,必须采取行之有效的护理措施。本次研究选取82例输入性疟疾患者,探讨全面护理干预的实施效果,具体结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在广西区内同等级三甲医院接受治疗的82例输入性疟疾患者,入选时间为2018年12月至2019年12月。按照数表法分组原则将其分为两组:对照组(41例)与观察组(41例)。其中,对照组男性患者23例,女性患者17例;最低年龄26岁,最高年龄48岁,平均年龄(37.81±3.65)岁。观察组男性患者25例,女性患者15例;最低年龄25岁,最高年龄50岁,平均年龄(39.74±3.84)岁。比较两组患者基本资料, $P > 0.05$,可以进行比较。

1.2 方法

对照组:在患者确诊入院后对其进行常规消毒隔离,严格禁止患者家属陪护与探视,定期于患者病房喷洒灭蚊药,待其痊愈出院后对病室进行消毒以及做好灭蚊等工作。做好基础护理工作,如发热护理、预防脱水等,密切监测患者电解质、体温等,遵医嘱用药。

观察组:观察组患者在对照组基础上进行全面护理

干预,具体如下:

心理护理。通过输入性疟疾患者护理可知,绝大多数患者并没有足够的治疗信心,存在不良情绪如焦虑、恐惧等情绪患者较多。针对患者存在的不良心理问题,护理人员必须以热情的态度、专业的知识,结合患者的临床表现应用通俗易懂的依据给其讲解与疟疾有关的知识,药物治疗的效果及其不良反应,获得其配合与信任,有效消除其存在的疑虑。

饮食护理。给患者制定针对性的饮食计划,尽量多使用富含维生素、热量较高且容易消化的流质或半流质食物,多食用新鲜瓜果,禁止使用辛辣、油腻等食物;切不可暴饮暴食,以少食多餐为主;多饮水,保证大便畅通;多使用高蛋白的食物,如瘦肉、牛奶等,补充人体需要的营养,提高免疫力。

并发症护理。疟疾患者极易发生的并发症有高血红蛋白血症、溶血性贫血、急性肾功能衰竭,护理人员应密切观察患者,主动询问其主观感受,明确患者是否存在恶心、腰痛、酱油尿等情况,密切观察患者皮肤功能,明确患者是否存在皮疹、黄染等问题,一旦存在这些问题必须第一时间通知医生,做好相关处理措施^[2]。

用药指导。与患者沟通交流时应使其深入了解疟疾的治疗过程与特点,指出治疗过程中可能发生的副作用,让患者意识到只有坚持治疗才可以将原虫杀死,避免存在复发的情况,使患者主动配合治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者疟原虫平均转阴时间、平均退热时间、

平均住院时间^[3]。

1.4 统计学方法

本次研究应用软件 SPSS20.0 统计分析相关数据,以 $n(\%)$ 、 $(\bar{x} \pm s)$ 分别表达定数资料与定量资料,前者以 χ^2 为检验,后者以 t 为检验。如结果显示 $P < 0.05$, 则差异具有统计学意义。

2 结果

对照组疟原虫平均转阴时间、平均退热时间与平均住院时间均高于观察组,组间对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义,见表 1。

表 1 比较两组输入型疟疾患者各项临床指标

组别	例数	疟原虫平均转阴时间 (h)	平均退热时间 (h)	平均住院时间 (d)
对照组	41	45.31 ± 3.74	45.97 ± 5.37	10.62 ± 1.01
观察组	41	34.74 ± 3.67	34.26 ± 5.50	6.55 ± 1.12
T 值	-	5.49	4.16	7.63
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

疟疾属于传染力较强的一种寄生虫疾病,该疾病目前在我国已经基本消除^[4]。但经济全球化的发展我国与南亚、非洲等疟疾发生率较高的地区存在频繁的经济交流,逐年提高了输入性疟疾,是近年来比较常见的公共卫生问题。该疾病临床表现主要以头疼、发热、畏寒等为主,并发症多,容易进展为重症疟疾,如得不到控制就可能让复燃患者成为新的传染源,出现大面积感染^[5-6]。

由此可见,必须对疟疾患者采取常规护理的基础上

实施全面护理干预。在具体的工作中针对患者不良情绪给其实施心理护理,给其制定针对性的饮食计划,做好并发症护理工作与用药指导工作,提高患者对输入性疟疾的认知,提高其治疗依从性^[7-8]。从本次研究结果可知,对照组疟原虫平均转阴时间、平均退热时间与平均住院时间均高于观察组,对比 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义,这表明全面护理干预与常规护理对比前者效果更好。

综上,给予输入性疟疾患者实施全面护理干预治疗效果明显,有效缩短患者转阴时间、退热时间与住院时间,值得在大力推广。

【参考文献】

- [1] 蒙靖芹,卢愈新,覃宇城.输入性疟疾住院病例 488 例的救治与护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(6):194-195.
- [2] 徐莎莎.临床护理路径对输入性疟疾患者康复进程及护理满意度的影响[J].西南军医,2018,20(01):87-89.
- [3] 李丽梅.全面护理干预在输入性疟疾患者护理中的应用[J].吉林医学,2015,36(15):3384-3385.
- [4] 赵旭.输入性疟疾患者护理中全面护理的应用效果探析[J].中国现代药物应用,2018,12(20):184-185.
- [5] 白而宁.输入性疟疾患者护理中全面护理的应用效果探析[J].中国医药指南,2017,15(1):237-238.
- [6] 纪凤珍,宋静梅.输入性疟疾 28 例的临床特征观察与护理干预研究[J].中国地方病防治杂志,2015,030(002):146.
- [7] 邓积广,方玉花,陆夏瑜等.2 例输入性恶性疟病例的治疗与护理体会[J].医学动物防制,2020,36(06):99-100+104.
- [8] 高歌,付婷霞.输入性疟疾的护理及预防[J].寄生虫病与感染性疾病,2016,14(1):8-10.