

探讨个性化护理模式在小儿轮状病毒腹泻中的应用效果

侯慧敏

(汪清县人民医院 吉林汪清 133200)

摘要: 目的: 探讨将个性化护理模式运用于发生轮状病毒腹泻的患儿中的效果。方法: 选取进入(时间: 2020年10月-2021年10月)本院接受治疗的30例轮状病毒腹泻患儿作为研究对象, 随机将其分成对照组与观察组, 每组15例, 分析两组睡眠质量、胃肠功能恢复情况、症状改善时间。结果: 护理后, 观察组的睡眠质量、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、日间功能障碍、睡眠时间评分分别为(0.93±0.18)分、(0.87±0.21)分、(0.78±0.31)分、(0.90±0.15)分、(0.85±0.23)分、(0.97±0.24)分, 均低于对照组的(1.61±0.25)分、(1.77±0.26)分、(1.65±0.35)分、(1.53±0.22)分、(1.50±0.26)分、(1.60±0.28)分(P<0.05); 观察组的VIP、SS、MTL、GAS分别为(172.59±15.34)pg/mL、(37.09±7.62)ng/mL、(174.01±14.63)pg/mL、(73.58±9.22)ng/L, 均低于对照组的(201.33±18.75)pg/mL、(51.22±10.01)ng/mL、(220.03±18.92)pg/mL、(94.26±12.01)ng/L(P<0.05); 观察组的退热、止吐、止泻、住院时间分别为(1.57±0.43)d、(1.59±0.31)d、(1.91±0.42)d、(5.29±0.61)d, 均短于对照组的(2.93±0.58)d、(2.48±0.52)d、(3.23±0.66)d、(7.53±0.85)d(P<0.05)。结论: 在小儿阶段, 一旦发生轮状病毒腹泻, 会对小儿的健康产生不利的影响, 通过个性化护理干预能够在一定程度上改善其睡眠质量, 促使腹泻相关症状消退, 并且能够提高胃肠功能。

关键词: 小儿; 轮状病毒腹泻; 个性化护理; 症状改善时间

小儿轮状病毒性腹泻通常由轮状病毒所引起, 潜伏期通常在2-3天之间, 发病急骤, 一旦发病可引起腹泻、排黄色水样便等症状, 还可伴有腹胀、腹痛、恶心等^[1-2]。对于小儿轮状病毒性腹泻严重者, 可能会引起渗性脱水, 电解质紊乱等, 需及时检查, 明确病因, 采取相应的治疗措施与护理措施^[3-4]。个性化护理是一种将患者个体差异放在首位的干预模式, 有学者认为, 该干预模式对以上病症的患儿可提供有力的帮助^[5-6]。鉴于此情况, 本文主要探讨利用个性化护理模式对轮状病毒腹泻患儿进行干预的具体情况。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究主要选取的观察对象为30例轮状病毒腹泻患儿, 时间起始于2020年10月, 并且截止与2021年10月, 以随机分组的方式将其分成两组。对照组15例, 男9例, 女6例; 年龄在1-5岁之间。平均(2.23±0.21)岁。观察组15例, 男10例, 女5例; 年龄: 1-5岁, 均值: (2.26±0.22)岁。

1.2 方法

采用常规护理, 包括常规补液、常规退烧处理、指导患儿家属按照少食多餐原则喂食、关注患儿的病情变化等。

观察组采用个性化护理, ①个性化并发症预防护理: 针对患儿家属的认知能力向其讲解不良预后发生的具体原因、处理技巧、危害性等, 患儿发生呕吐后, 注意指导其使用温水进行漱口, 检查呼吸道通畅情况; 患儿大便后注意进行臀部护理, 若臀部发红可使用茶油进行按摩, 加强患儿皮肤弹性的监测。

②个性化饮食护理: 对于年龄较小者建议进行母乳喂养, 并且停止其他辅食的摄入, 以减轻胃肠压力; 对于无需进行母乳喂养的患儿, 适当予以蔬菜、面条等容易消化的食物, 待无腹泻症状发生后可正常饮食。

③个性化补液护理: 对于轻度脱水的患儿, 予以的补液盐应少量, 若脱水严重可建立静脉通路, 进行针对性脱水处理, 时刻注意患儿水电解质平衡情况。

④个性化心理护理: 多关注患儿的心理变化情况, 对于哭闹严重的患儿, 需做好抚触工作, 运用患儿容易理解的动作、表情等与其沟通, 增进护患之间的交流; 对于怕生的患儿在将其抱起时提前与其沟通, 保持肢体放松, 同时以平静的心态对待。

1.3 观察指标

根据匹兹堡睡眠质量指数量表对两组护理前后的睡眠质量进行评估, 选取其中的6个评估内容, 每个内容分值为0-3分, 评分与睡眠质量呈负相关; 同时检测其胃肠激素水平, 包括VIP、SS、MTL、GAS, 记录两组的退热、止吐、止泻、住院时间。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件, 比较差异有统计学意义以P<0.05表示。

2. 结果

2.1 睡眠质量

通过护理后, 两组的各项睡眠质量量表评分均下降, 但观察组下降幅度较大(P<0.05), 详细数据如表1所示。

表1 两组睡眠质量比较($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	n	时间	睡眠质 量	入睡 时间	睡眠效 率	睡眠障 碍	日间功 能障碍	睡眠 时间
对 照 组	15	护理 前	2.57 ± 0.32	2.48 ± 0.39	2.45 ± 0.37	2.66 ± 0.30	2.52 ± 0.34	2.49 ± 0.36
		护理 后	1.61 ± 0.25	1.77 ± 0.26	1.65 ± 0.35	1.53 ± 0.22	1.50 ± 0.26	1.60 ± 0.28
	t 值	7.958	10.234	7.962	11.348	8.264	9.031	
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
观 察 组	15	护理 前	2.52 ± 0.36	2.44 ± 0.41	2.61 ± 0.33	2.62 ± 0.32	2.55 ± 0.36	2.45 ± 0.35
		护理 后	0.93 ± 0.18	0.87 ± 0.21	0.78 ± 0.31	0.90 ± 0.15	0.85 ± 0.23	0.97 ± 0.24
	t 值	18.954	15.632	21.214	18.785	13.234	20.028	
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
t 护理前组间 P 护理前组间 t 护理后组间 P 护理后组间	0.098 0.834 6.675 0.000	0.067 0.923 7.872 0.000	0.090 0.926 6.369 0.000	0.084 0.833 8.977 0.000	0.096 0.972 7.753 0.000	0.085 0.935 8.029 0.000		

2.2 胃肠激素

护理前, 两组的胃肠激素水平比较差异无意义(P>0.05); 两组护理后的VIP、SS、MTL、GAS水平均较护理前低, 但观察组明显低于对照组(P<0.05), 见表2。

2.3 症状改善时间

两组在发热、呕吐、腹泻等症状的改善时间上对比, 观察组均显著较短(P<0.05), 见表3。

3. 讨论

小儿轮状病毒性腹泻是儿科中常见的一种急性传染病, 可经粪-口途径、呼吸道飞沫途径等进行传播。通常情况下, 小儿轮状病毒性腹泻起病较急, 病情较为严重, 加上小儿自身抵抗病毒能力较低, 肠道黏膜屏障功能尚未发育成熟, 如果在治疗过程中护理不当, 可能会使轮状病毒通过破损的胃肠黏膜进入血液循环, 引发轮状病毒血症, 或者侵犯心肌, 造成免疫损害, 不利于患儿的生长与发育^[7-8]。在轮状病毒性腹泻患儿中, 以往临床常予以其常规护理。但有研究指出, 常规护理的内容较为固定, 通常是护理人员在执行护理任务, 缺乏个性化。既往研究指出, 在个性化护理的帮助下, 能够转变以往护理的传统观念, 将“以患者为中心”融入临床护理中, 解决患者的更多问题。如本次研究结果所示, 观察组护理后的睡眠质量评分、胃肠激素水平、症状改善时间均优于对照组。在个性化

(下转第135页)

(上接第 133 页)

心理护理的干预下,由护理人员通过一定的沟通技巧与患儿接近,取得其信任,能够有效解决其心理障碍,使其更好地配合相关治疗措施,进而能够增强总体治疗效果,为患儿病情的恢复奠定良好的基础。配合个性化并发症护理、饮食护理等,能够保证患儿机体所需的营养,增强其免疫力、抵抗力,减少不必要的麻烦,有助于其恢复速度的加快。

表 2 两组胃肠激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	VIP (pg/mL)	SS(ng/mL)	MTL (pg/mL)	GAS(ng/L)	
对照组	15	护理前	231.67 ± 24.33	72.94 ± 12.03	283.25 ± 23.16	113.67 ± 15.02	
		护理后	201.33 ± 18.75	51.22 ± 10.01	220.03 ± 18.92	94.26 ± 12.01	
	t 值	6.605	9.721	13.086	5.960		
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000		
	观察组	15	护理前	231.84 ± 24.25	73.05 ± 12.14	283.38 ± 23.05	113.79 ± 15.00
			护理后	172.59 ± 15.34	37.09 ± 7.62	174.01 ± 14.63	73.58 ± 9.22
t 值		13.023	16.460	24.324	12.823		
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000		
t 护理前组间值		0.027	0.036	0.022	0.031		
P 护理前组间值		0.975	0.968	0.979	0.972		
t 护理后组间值	7.017	6.636	11.368	7.292			
P 护理后组间值	0.000	0.000	0.000	0.000			

表 3 两组症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	退热时间	止吐时间	止泻时间	住院时间
对照组	15	2.93 ± 0.58	2.48 ± 0.52	3.23 ± 0.66	7.53 ± 0.85

观察组	15	1.57 ± 0.43	1.59 ± 0.31	1.91 ± 0.42	5.29 ± 0.61
t 值	-	9.692	11.340	9.587	10.102
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

综上所述,在实施个性化护理干预过程中,对轮状病毒腹泻患儿胃肠功能的恢复具有较大的帮助,同时可提高其睡眠质量,缩短症状恢复时间。

参考文献:

- [1]程敬芹.个性化护理对小儿肠炎患者治疗依从性的影响效果观察[J].中国现代医生,2020,58(02):163-165.
- [2]马文丽.小儿轮状病毒腹泻的个性化护理方式及效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(33):6447.
- [3]吴莹,王英,秦亚妮.整体护理模式在小儿轮状病毒性腹泻护理中的应用分析[J].贵州医药,2019,43(12):2016-2017.
- [4]聂韩祯.小儿轮状病毒性腹泻的个性化护理体会[J].中国农村卫生,2019,11(18):64-65.
- [5]孙燕,钟桂莲,张薇,孟芳芳,刘海英.针对性护理在改善轮状病毒腹泻患儿生活质量中的效果[J].检验医学与临床,2019,16(14):2090-2092.
- [6]门莉娜.整体护理程序应用于小儿轮状病毒性腹泻中的作用探讨[J].中国医药指南,2019,17(01):199-200.
- [7]董响梅.个性化护理干预在小儿腹泻重度脱水护理中应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(73):143-144.
- [8]赵锦绣.个体化护理在轮状病毒腹泻患儿中的应用观察[J].基层医学论坛,2017,21(20):2704-2705.