

探讨小儿腹泻护理中循证护理的应用效果

刘燕伟 摆玲

(乌鲁木齐市第一人民医院分院 830000)

摘要:目的:探讨小儿腹泻护理中循证护理的应用效果。方法:我院于2023年1月至2024年1月收治2000例腹泻患儿,随机将其分为两组,即对照组和观察组,分别施行常规护理与循证护理,比较两组患儿的护理效果。结果:观察组的临床症状缓解时间和住院时间明显短于对照组($P<0.05$);观察组的并发症发生率显著低于对照组($P<0.05$);观察组的护理满意度评分明显高于对照组($P<0.05$)。结论:循证护理在小儿腹泻护理中可较好地缓解患儿的临床症状,减少其并发症的发生,提升了家属的护理满意度,对于临床护理工作发展意义重大。
关键词:小儿腹泻;循证护理;效果

受环境、免疫力等因素的影响,加上二胎、三胎政策的实施,小儿腹泻的发病人数越来越多,给孩子正常发育和健康成长带来了不可估量的损害。临床主要通过食疗、补液、抗感染等方式治疗腹泻患儿,但受患儿哭闹情绪、自我管理能力不足等因素的影响,治疗难度越来越大,因而做好护理配合成为临床治疗小儿腹泻高度关注的问题之一^[1-2]。随着现代护理学的发展和进步,常规护理模式的弊端愈发显著,其片面性的护理特点早已无法满足人们的需求,而循证护理是一种新型的护理模式,其提供的服务有据可循,体现科学性、规范性和全面性的特点,可在一定程度上控制腹泻症状的发展,改善患儿预后^[3]。为此,本文将对循证护理的效果进行分析,具体报道如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院2022年1月至2023年1月收治的2000例腹泻患儿,随机将其分为对照组和观察组。对照组1000例,年龄1-13岁,平均为 (6.17 ± 1.08) 岁,563例男性、437例女性,发病时间1-7天,平均为 (3.34 ± 0.35) 天;观察组1000例,年龄2-14岁,平均为 (7.10 ± 1.17) 岁,564例男性、436例女性,发病时间1-6天,平均为 (3.10 ± 0.24) 天。对比两组患儿的基本资料,组间差异均具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理,即遵照常规流程进行检查和监督,并口头介绍医院环境以及相关疾病知识,为患儿日常饮食以及卫生提供常规指导。

观察组采用循证护理如下:(1)循证问题:严密观察患儿的身体症状和生命体征变化,分析其产生腹泻的诱因,明确并总结护理腹泻过程中存在的问题。(2)循证依据:借助计算机网络上的知网、万方等平台,以小儿腹泻、循证护理等作为关键词搜索循证问题,查询权威文献资料,并选择科学可行的资料作为参考展开循证护理工作。(3)循证护理:①若患儿须母乳喂养,则继续坚持母乳喂养,母乳能帮助患儿身体补充足够的营养物质,增强其机体的免疫力和抵抗力;若患儿已断奶,则腹泻缓解后先进食流食,如米汤等,坚持少食多餐的原则,禁食过热、过冷、辛辣刺激性的食物^[4]。②严密监

测患儿的尿量、皮肤变化、精神状态、呕吐物等情况,并做好相应的记录和评估,若患儿出现脱水症状,则及时给患儿服用补液盐,严重情况下通过静脉进行补液,调节好输液速度。③定期对室内消毒通风,做好床边隔离,并指导家属每日养成洗手的习惯,以防交叉感染;若患儿反复腹泻,则要注意清洁其肛门及其附近皮肤,或者每次排便后要要及时更换尿布,清理其臀部。④对于感染患儿,餐前餐后、排便前后须洗手,保持手部卫生,必要时行药敏试验,用抗生素进行治疗;对于发热的患儿,遵医嘱用退热药物治疗,用药后30分钟,测量患儿的体温,多让患儿休息,必要时行穴位贴敷、冰敷等操作,同时每日引导患儿及其家属补充足够水量;对于呕吐患儿,调整患儿为坐位,及时清理其呕吐物,并让患儿饮用温开水清洁口腔,同时先进食流质、半流质食物,后期慢慢过渡至正常饮食;对于腹胀的患儿,可行肛管排气操作,注意清洁患儿的肛门皮肤,时刻注意其排便情况。⑤通过多媒体显示屏、播放屏幕、微信分享小视频等形式,并结合口头沟通的方式讲解腹泻以及用药方面的知识,深化家属对疾病的认知,引导其主动配合医护工作。

1.3 观察指标

①临床症状缓解时间和住院时间。②并发症,包括感染、发热、胃肠道反应等。③自制满意度调查问卷调查家属对护士关怀、护理态度、沟通时间、健康教育和护理技术等护理工作的满意度,以非常满意(9-10分)、较满意(7-8分)、一般满意(5-6分)和不同意(低于5分)作为判定标准。

1.4 统计学分析

采用spss22.0软件对实验数据进行分析处理,计量资料采用标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用t进行检验;计数资料采用百分比表示,用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 临床症状缓解时间和住院时间

护理后,观察组的止泻时间为 (38.89 ± 2.59) h,退热时间为 (41.28 ± 3.59) h,大便正常时间为 (70.26 ± 3.27) h,食欲恢复时间为 (2.31 ± 1.43) d,住院时间为 (6.89 ± 1.32) d,其短于对照组的 (52.58 ± 3.31) h、 $(56.74 \pm$

4.48 h、(90.56 ± 4.23) h、(3.19 ± 1.65) d 和 (5.08 ± 1.10) d (P<0.05); 对照组的并发症发生率为 2.2%, 其低于对

照组的 20.1% (P<0.05)。详见表 1。

表 1 比较两组患儿的临床症状缓解时间和住院时间

组别	例数	止泻时间 (h)	退热时间 (h)	大便正常时间 (h)	食欲恢复时间 (d)	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
对照组	1000	52.58 ± 3.31	56.74 ± 4.48	90.56 ± 4.23	3.19 ± 1.65	5.08 ± 1.10	201 (20.10)
观察组	1000	38.89 ± 2.59	41.28 ± 3.59	70.26 ± 3.27	2.31 ± 1.43	6.89 ± 1.32	22 (2.20)
t 值	-	13.310	14.543	19.301	2.289	2.817	11.072
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.036	0.032	0.032

2.2 护理满意度对比

护理后, 观察组的护士关怀为 (9.17 ± 0.75) 分, 护理态度为 (9.29 ± 0.32) 分, 沟通时间为 (9.35 ± 0.27) 分, 健康教育为 (9.70 ± 0.22) 分, 护理技术为 (9.16 ±

0.19) 分, 其高于对照组的 (7.02 ± 0.62) 分、(7.16 ± 0.43) 分、(7.21 ± 1.14) 分、(6.88 ± 0.35) 分和 (7.01 ± 0.29) 分 (P<0.05)。详见表 3。

表 3 比较两组的护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护士关怀		护理态度		沟通时间		健康教育		护理技术	
		护理前	护理后								
对照组	1000	5.12 ± 1.02	7.02 ± 0.62	5.32 ± 1.21	7.16 ± 0.43	4.90 ± 1.28	7.21 ± 1.14	4.78 ± 1.82	6.88 ± 0.35	5.97 ± 1.25	7.01 ± 0.29
		5.21 ± 1.13	9.17 ± 0.75	5.39 ± 1.28	9.29 ± 0.32	4.76 ± 1.32	9.35 ± 0.27	4.65 ± 1.71	9.70 ± 0.22	5.80 ± 1.39	9.16 ± 0.19
t 值	-	0.117	3.156	0.078	3.138	0.268	3.143	0.137	4.180	0.176	3.154
P 值	-	0.228	0.037	0.189	0.039	0.379	0.038	0.248	0.018	0.287	0.040

3. 讨论

本文在收治的腹泻患儿中分别施行常规护理与循证护理, 其结果显示, 观察组的止泻、退热、食欲恢复、大便正常等时间均较对照组更短, 并发症发生情况也较对照组更少, 提示循证护理可缩短患者临床症状的缓解时间, 避免并发症风险, 利于疾病更快康复; 观察组对护士关怀、护理态度、沟通时间等的满意度均高于对照组, 提示循证护理可提高家属对护理工作的满意程度。究其原因, 循证护理通过分析总结护理问题, 确定循证护理依据展开护理工作, 护理人员会从患儿的腹泻、高热等症状出发, 借助网络平台搜寻有价值的资料进行分析对比, 再结合自身经验明确护理方案, 相较习惯性凭借既往经验和医生为主导的常规护理更科学化和人性化, 切实满足了患儿及家属的身心需求^[5-6]。在循证护理实施过程中护理人员会参照医学证据, 并从医学证据中吸取更多的专业知识和临床经验, 制定针对每个临床护理实践问题的解决方案, 使得既往的心理、健康教育、环境、皮肤、饮食等各方面的护理内容变得更加深入且优质, 实施的护理手段变得更加简洁且先进, 整个护理过程不会被患儿的情绪、家属的情绪所影响, 所以有效控制了患儿的症状, 保证了治疗的安全性, 获得了家属的高度认可^[7-8]。

综上所述, 小儿腹泻护理中循证护理的应用效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1]谢亚,张园.针对性护理联合中医护理在小儿腹泻中的应用效果及对患儿胃肠道功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(7):157-159.
- [2]韩文婷,王玉莲,孔娜.循证护理模式在腹泻患儿静脉输液中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):55-58.
- [3]于华冰,彭燕,宋立第,等.循证护理在小儿腹泻护理及对提高临床效果的应用分析[J].现代消化及介入诊疗,2019,22(A02):200-201.
- [3]刘辉,胡雅君.个性化护理模式在儿科重症腹泻患儿护理中的应用效果分析[J].贵州医药,2023,47(5):821-822.
- [4]张成丽.循证护理联合健康教育在小儿腹泻护理中的应用效果观察[J].医药前沿,2022,12(35):106-108.
- [5]陈兰芳.循证护理在 58 例小儿腹泻护理及对提高临床效果的应用评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,000(034):P.12-12.
- [7]李文锦.探讨循证护理在小儿腹泻护理及对提高临床效果中的应用[J].大家健康(下旬版),2018,012(002):277.
- [8]李双凤.腹泻患儿应用循证护理对其治疗依从性和护理满意度的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,27(61):167.