

循证护理对于小儿腹泻临床护理质量的提高作用研究

荀珍娣 邓琦

(高淳区人民医院 211300)

摘要:目的:探究在小儿腹泻患儿中应用循证护理对提高临床护理质量的作用。方法:从我院2020年2月-2021年1月收治的小儿腹泻患者中选择80例作为本次的研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,对照组实施常规护理,观察组实施循证护理,对比两组护理质量评分、康复情况、护理后总有效情况、患者家长护理满意情况。结果:观察组护理质量评分、护理后总有效率、患者家长护理满意率高于对照组,大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:将循证护理应用于小儿腹泻中具有显著的效果,能提高临床护理质量,从而促进患者的恢复,提高患者家长的护理满意度。

关键词:循证护理;小儿腹泻;护理质量;作用

前言

腹泻临床常见的消化道疾病,主要由于感染、食物或者药物中毒引起,小儿由于胃肠道功能尚未发育完善,容易发生腹泻^[1],如果未及时治疗,可能造成脱水、电解质紊乱等,进而影响生命安全。该病治疗主要以抗感染、补水、纠正电解质紊乱为主,但因小儿疾病发展比较快、变化比较多,故需配合科学、有效的护理措施,以提高护理质量,加强患儿的预后^[2]。循证护理是指护理人员在计划护理时,应结合相关护理知识、患者意愿,在依据有证据的科研理论和临床经验的基础上得到完善的、专业的护理措施^[3],相较于常规护理,能有效提高护理质量,促进患者的恢复。为进一步提高小儿腹泻患者的护理质量,本文针对循证护理应用于小儿腹泻患者的效果进行研究,现将全文展示如下。

正文

1 资料和方法

1.1 一般资料

参与本次研究的小儿腹泻患者共80例,均于2020年2月-2021年1月我院儿科收治。将所有患者按照随机数字表法分为2组,对照组和观察组各40例。对照组中男22例、女18例,年龄2-9岁、平均年龄(5.1 ± 0.5)岁,病程1-6d、平均病程(3.4 ± 0.6)d;对照组中男21例、女19例,年龄3-9岁、平均年龄(5.2 ± 0.6)岁,病程1-7d、平均病程(3.5 ± 0.7)d。经比较,两组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准

①符合小儿腹泻的相关诊断标准,并经实验室检验确诊;②具有腹泻、发热等症状;③经伦理委员会批准,患者和家属了解本次研究内容,并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

①先天性畸形;②心、肝、肾等严重原发性疾病。

1.3 方法

两组患儿采取相同的治疗方法,如抗感染、补水、纠正电解质紊乱等。对照组治疗过程中实施常规护理。观察组治疗过程中实施循证护理,具体内容有:①成立循证护理工作领导小组。选择2名具有高级职称和7名中级职称的护理人员组成循证护理小组,负责循证护理工作^[4]。②梳理小儿腹泻护理工作的重点。分析小儿腹泻的原因、治疗要点,查阅相关文献,明确护理要点。③制订循证护理措施。患儿入院后及时对患儿家长进行小儿腹泻相关知识的健康教育,如发病原因、并发症、治疗手段、护理措施、注意事项等,提高患儿家长对疾病的了解,树立对抗疾病的信心,更好地配合治疗、护理。护理人员应详细记录患儿的粪便性质、形状和频率,注意患儿的状况,及时发现烦躁、抽搐、烦躁、嗜睡或者昏迷等状况。同时护理人员还要密切观察患儿的皮肤、尿量、黏膜的情况,并根据患儿的脱水程度进行处理,轻度脱水患儿建议应用口服的方法补充液体,重度脱水患儿则应采取静脉补液的方法补充液体^[5]。患儿

大小便后应立即用温水清洗臀部,清洗后应擦拭适量爽身粉,保持臀部的清洁、干燥;如果患儿的臀部发生红肿,可通过照射法进行治疗,以促进其快速康复。护理人员应指导患儿家长合理喂养患儿,饮食以清淡、易消化为主,严禁进食脂肪类的食物,控制碳水化合物的摄入,适当减少饮水量,以减轻其肠胃道的负担,促进肠胃功能的恢复。如果是母乳喂养的患儿,应暂时停止相关辅食的摄入,人工喂养的患者则应以米汤、稀牛奶等,进食原则先稀后稠、先少后多,待腹泻次数减少后逐渐过渡至正常的饮食。每天使用紫外线灯照射病房,定期对病房内的物体、患儿使用的物品进行消毒,妥善处理患儿的呕吐物、排泄物。根据患儿的病情,指导患儿进行适当的运动,促进胃肠道功能的快速恢复。保持病房内良好的空气流通,引导患儿养成勤洗手的习惯。

1.4 观察指标

观察、记录两组患儿护理质量评分、康复情况、护理后总有效情况、患者家长护理满意情况,并对结果进行对比和分析。

护理质量评分:采取医院自制的《临床护理质量评分表》从基础护理、并发症护理、饮食护理等方面对两组护理质量进行评分,满分为100分,分数越高提示护理质量越高;

康复情况:大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间;

护理后总有效情况:评价两组患儿护理后的疗效,分为痊愈、显效、无效,总有效率=(痊愈+显效)/该组总例数*100%。评价标准为:①痊愈:护理3d患儿的大便情况恢复正常,各症状消失;②显效:护理3d内患儿的大便情况及各项症状均有显著缓解;③无效:护理3d内患儿的大便情况及各项症状均与护理前无变化,甚至加重。

护理满意情况:应用医院自制的《护理满意度调查问卷》从护理行为、护理技能、护理态度等方面进行评价,满分为100分,80分以上为非常满意、60-79分为比较满意,59分以下为不满意。

1.5 统计学处理

采用统计软件SPSS 21.0对上述数据进行统计、分析,计量结果使用“均值±标准差”表达,运用t值检验;计数结果使用“百分比”表达,运用卡方值检验;结果显示为 $P < 0.05$ 时,说明对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分情况的比较

观察组护理质量评分为(83.17 ± 8.22)分,对照组护理质量评分为(75.49 ± 7.40)分,观察组护理质量评分高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=4.392$, $P=0.000$)。

2.2 两组患儿康复情况的比较

观察组大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。如表1:

表 1: 对比两组患儿康复情况[d]

组别	n	大便恢复正常时间	体温恢复正常时间	住院时间
观察组	40	4.63 ± 0.45	2.87 ± 0.26	6.05 ± 0.59
对照组	40	6.94 ± 0.68	4.06 ± 0.39	7.42 ± 0.73
t	-	17.917	16.057	9.231
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 两组护理后总有效情况的比较

观察组护理后总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。如表 2:

表 2: 对比两组护理后总有效情况[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	无效	总有效
观察组	40	31(77.50)	8(20.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	20(50.00)	13(32.50)	7(17.50)	33(82.50)
χ^2	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	0.025

2.4 两组患者家长护理满意情况的比较

观察组护理满意率高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。如表 3:

表 3: 对比两组患者家长护理满意情况[n(%)]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	总满意
观察组	40	29(72.50)	10(25.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	17(42.50)	15(37.50)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2	-	-	-	-	6.135
P	-	-	-	-	0.013

3 讨论

小儿腹泻是临床的常见病、多发病, 由于患儿的免疫功能、消化器官还没有发育成熟, 胃酸、消化酶的分泌量不足^[6], 消化道的功能容易发生紊乱, 此时如果患儿出现饮食不当、细菌或病毒等侵入人体, 容易引起腹泻, 如果没有采取积极、有效的治疗, 会造成营养不良, 影响患儿的生长发育。目前, 治疗该病常应用抗感染、对症治疗等进行, 但在治疗时, 由于患儿的年龄较小, 无法及时、清楚地与护理人员沟通, 因此, 对护理人员的护理要求更高, 采取

更科学的方法提高护理质量^[7]。循证护理临床又称为实证护理, 要求护理人员查阅相关文献, 并结合临床经验、患者的意愿制订最适合患者的护理方案, 并在护理期间不断进行验证, 优化每个护理环节, 提高临床护理质量, 有效地促进患者的康复。

观察组护理质量评分、护理后总有效率、患者家长护理满意率高于对照组, 大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。提示循证护理提高小儿腹泻患儿的临床护理质量、疗效等方面均具有比较明显的优势, 造成这一结果的原因是循证护理的制定结合了科研文献、临床经验、患者意愿, 相比较传统的常规护理措施, 科学性、有效性均比较强^[8], 加上循证护理工作领导小组的配合, 护理质量有较大程度提高, 患者的预后比较好。

总而言之, 将循证护理应用于小儿腹泻中具有显著的效果, 能提高临床护理质量, 从而促进患者的恢复, 提高患者家长的护理满意度。

参考文献:

- [1]王丽新. 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]. 中国现代药物应用, 2017, 11(22): 145-146.
- [2]陈绪敏. 循证护理对于提高小儿腹泻临床护理效果的应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15): 2-3.
- [3]康永莉. 循证护理对小儿腹泻的干预效果观察[J]. 甘肃科技, 2019, 35(10): 137-138+87.
- [4]郑红梅. 探析循证护理贯穿于小儿腹泻临床护理中的效果[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(05): 445-447.
- [5]杨丽娟. 循证护理结合中医护理在小儿腹泻中的临床效果[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(05): 331-332.
- [6]王艳娟. 循证护理在小儿腹泻护理及对提高临床效果的应用思考[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(78): 141.
- [7]王晓宾, 颜芬. 循证护理在小儿腹泻临床护理中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(20): 24-25+28.
- [8]白涛. 小儿腹泻护理中循证护理应用的效果研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(28): 216-217.