

个性化护理对轮状病毒感染性腹泻患儿 22 例家长满意度的影响观察

黄素玉

(池州市第二人民医院 安徽 池州 247000)

摘要:目的:探究个性化护理对轮状病毒感染性腹泻患儿的护理效果和家长的满意度。方法:选取 2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间来院就诊的 22 例轮状病毒感染性腹泻患儿为研究对象,随机均分为观察组(11 例)与对照组(11 例)。给予观察组患儿个性化护理干预,给予对照组患儿常规护理干预。对比两组患儿护理后治疗效果和患儿家长对护理工作的满意度。结果:对比两组患儿护理后治疗效果,观察组患儿治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。对比两组患儿腹泻、发烧、呕吐症状缓解时间和住院时间,观察组患儿症状改善时间早于对照组患儿,且住院时间明显少于对照组($P < 0.05$)。对比两组患儿家长的满意度,观察组患儿家长的满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。结论:在轮状病毒感染性腹泻的护理工作中应用个性化护理能够有效提高治疗效果,同时提高了患儿家长对护理工作的满意度。

关键词:个性化护理;轮状病毒;感染性腹泻;护理满意度

轮状病毒感染性腹泻是一种常见的小儿消化系统疾病,临床表现为急性胃肠炎,感染婴幼儿出现渗透性腹泻,可伴随腹痛、发热、呕吐症状,严重者出现脱水症状。轮状病毒是一种双链 RNA 病毒,结构稳定,耐热、耐酸碱,在温度为 20℃ 左右时较为活跃,通常经粪-口传播^[1]。大部分婴幼儿曾感染轮状病毒,成年人基本不受影响。感染轮状病毒后机体会增强对轮状病毒的免疫能力,2 个月至 5 岁的婴幼儿可选择接种轮状病毒疫苗以提高免疫力,降低感染率^[2]。本次研究对个性化护理在轮状病毒感染性小儿腹泻的护理中的应用效果和患儿家长满意度进行探究,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间来院就诊的 22 例轮状病毒感染性腹泻患儿为研究对象,随机均分为两组。观察组 11 例,男 3 例,女 8 例,年龄 5 个月-5 岁,平均年龄(1.81 ± 0.74)岁。对照组 11 例,男 5 例,女 6 例,年龄 1 个月-4 岁,平均年龄(1.80 ± 0.71)岁。两组患儿一般资料不存在显著差异($P > 0.05$)。入选病例的患儿家长均知情同意。

1.2 方法

两组患儿均按照医嘱进行治疗。给予对照组患儿常规护理干预,具体有:①进行健康宣教,向家长解释轮状病毒感染性腹泻相关知识,嘱咐家长不可乱用抗炎药物、抗菌药物。②指导家长进行基础生活和皮肤的护理。③保持生命体征监护。记录患儿的尿量、腹泻情况、意识状态,对有需要的患儿及时补液。④保障住院环境良好,室内干净整洁,定时进行通风和消毒。

在常规护理的基础上给予观察组患儿个性化护理干预,具体有:①了解患儿的基础情况,结合患儿的临床诊断、病史、家庭结构等方面情况,为患儿制定个性化的护理方案。增加了解有助于护理人员与患儿拉近距离,获得患儿的信任,提高患儿的依从性。②针对患儿现阶段的需要对家长进行喂养指导。母乳喂养的患儿依旧进行母乳喂养,但要求减少其他辅食。人工喂养的患儿需要喂食脱脂奶或米汤,注意少食多餐^[3]。③对患儿的心理需要进行评估,关注患儿的情绪改变,协助家长安抚患儿情绪,鼓励患者陪伴患儿,可让家长将患儿喜欢的物品带给患儿。在与患儿产生交流时保持亲切友好,如有语言交流需要保持轻声温和,可使用有童趣的语言对患儿进行鼓励。与不能语言沟通的患儿进行肢体交流,可通过拉手对患儿进行鼓励。在与患儿交流时可蹲下,降低高度差距可缓解患儿的心理压力。④对患儿进行皮肤护理,勤换尿布,保持皮肤的清洁干燥。⑤根据患儿的年龄特点改造室内环境和医疗人员的衣着。

视线中单一的白色容易对患儿造成心理压力。医疗人员可更换颜色柔和的工作制服,在病房和走廊粉刷柔和的颜色,并贴符合儿童喜好的装饰图案,利用环境化解患儿对陌生环境的紧张和恐惧情绪。⑥做好与家长的沟通,避免患儿家长因担心、自责引起焦虑情绪。患儿家长的情绪同样容易引起患儿的不安全感。为家长做好健康宣教和心理疏导,建立正确的面对疾病的认知,缓解患儿家长的不良情绪才能使家长给予患儿更好的陪伴与鼓励。

1.3 评价标准

对比两组患儿护理后治疗效果。对比两组患儿症状缓解的时间和住院时间。

以问卷调查的形式收集患儿家长对护理工作的满意情况,对比两组患儿家长满意度。

1.4 统计学分析

选用 SPSS 24.0 软件处理本次实验数据,计数资料用(n/%)表示, χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗效果

对比两组患儿护理后治疗效果,观察组患儿治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。

表 1 对比两组患儿的治疗效果(n/%)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组(n=11)	6	5	0	11(100.00)
对照组(n=11)	4	3	4	7(63.64)
χ^2 值				4.8889
P 值				0.0270

2.2 两组患儿症状缓解时间和住院时间

对比两组患儿腹泻、发烧、呕吐症状缓解时间和住院时间,观察组患儿症状改善时间早于对照组患儿,且住院时间明显少于对照组($P < 0.05$)。

表 2 对比两组患儿症状缓解时间和住院时间($\bar{x} \pm s$)

组别	发烧缓解	呕吐缓解	腹泻缓解	住院时间
观察组(n=11)	1.24 ± 0.45	1.87 ± 0.35	1.96 ± 0.34	4.18 ± 0.22
对照组(n=11)	2.32 ± 0.56	2.94 ± 0.64	3.05 ± 0.67	7.09 ± 0.29
t 值	15.2765	15.5252	15.4581	26.514
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.000

2.3 两组患儿家长对护理工作的满意情况

对比两组患儿家长的满意度, 观察组患儿家长的满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表3 对比两组患儿家长对护理工作的满意情况 (n/%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组 (n=11)	9	2	0	11
对照组 (n=11)	4	2	5	6
χ^2 值				6.4706
P值				0.0110

3 讨论

轮状病毒生命顽强, 耐寒耐热, 耐酸耐碱, 虽然不能在外界环境中繁殖, 但能够在恶劣环境下长时间潜伏等待, 一般洗涤剂难以起到杀灭病毒的效果^[4-5]。在感染人体后轮状病毒大量繁殖, 随粪便排出体外, 污染环境, 等待重新感染的机会。目前临床上对轮状病毒感染性腹泻没有特效药, 临床治疗以纠正患儿脱水、酸中毒症状为主, 轻症患儿可以采用口服补液的方式进行治疗, 改善患儿症状。重症患儿需要采用输液的方法进行补液, 同时配合潘生丁口服治疗^[6]。根据已有的研究报道, 潘生丁对轮状病毒有抑制作用, 能够缩短病程, 改善症状。

轮状病毒感染性腹泻患者以6个月到2岁为主, 年龄较小的婴幼儿心理承受能力较差, 护理人员需要更多关注患儿的心理需求。常规护理更重视操作, 往往忽视了与患儿之间的沟通, 难以满足年龄较小的患儿的需求, 也疏于对患儿家长的关注, 难以满足实际情况的需要。患儿在疾病的影响下往往更加紧张和不安, 面对陌生环境和陌生人时难免产生抗拒、哭闹的反应, 给护理工作造成不利影响。个性化护理以人文关怀为核心, 根据患儿的病情、病史及家庭情况等方面建立适合的护理方案, 更能体现以人为本的人道主义精神, 能更好的满足患儿及家长的需要。由于多数患儿年龄较小, 护理人员与患儿建立沟通时常需要采取非语言沟通的方法, 通过观察患儿的神态表情了解患儿的情绪, 通过动作轻柔的肢体接触与患儿建立联系, 帮助家长安抚患儿情绪, 对患儿进行鼓励。患儿往往因身处陌生的环境中而缺乏安全感, 需要家长的陪伴与鼓励, 给予患儿精神上的支持, 可将患儿喜欢的物品如玩偶、小枕头等带进病房, 用患儿熟悉的物品来安抚患儿面对陌生环境的恐惧情绪。与可进行语言沟通的患儿交流时注意声音温和轻柔, 语速放慢, 可使用富有童趣的语言, 与患儿拉近距离, 获取患儿的信任, 建立和谐的医患关系, 提高患儿的依从性。同时, 良好的环境也能缓解患儿的紧张情绪, 通过在室内粉刷柔和的颜色、贴符合儿童喜好的图画, 可削弱陌生环境带来的紧张、不安, 用患儿感兴趣的东西转移患儿的注意力, 缓解病痛给患儿造成的心理压力, 也方便护理人员尽快与患儿建立和谐的关系^[7]。

基于上述理论, 本次研究通过对比实验探究个性化护理在轮状病毒感染性腹泻患儿的护理工作中的效果及患儿家长的满意度。对比两组患儿护理后治疗效果, 观察组患儿治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。个性化护理能满足不同患儿及其家庭的需要, 护理人员与患儿建立良好的护患关系, 方便获取患儿的信任, 提高患儿的依从性, 从而有效提高了治疗效果。对比两组患儿腹泻、发烧、

呕吐症状缓解时间和住院时间, 观察组患儿症状改善时间早于对照组患儿, 且住院时间明显少于对照组 ($P < 0.05$)。患儿的表达能力有限, 需要护理人员主动观察患儿的情绪变化, 了解患儿的需求。个性化护理要求护理人员增加与患儿的语言和非语言沟通, 缓解患儿的紧张、不安, 从而更好的配合治疗。同时, 患儿情绪的改善对治疗有积极影响, 从而在一定程度上减少了症状缓解所需的时间, 缩短了病程, 使患儿能较快出院。个性化护理对比两组患儿家长的满意度, 观察组患儿家长的满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。个性化护理的应用不仅要求护理人员与患儿建立和谐良好的关系, 也要求护理人员关注患儿家长的精神状态, 为患儿家长进行健康宣教, 为家长建立面对轮状病毒感染的正确认识, 叮嘱家长陪护患儿的注意事项, 帮助家长缓解不良情绪, 提高患儿家长的满意度。同时家长的情绪也影响到患儿, 家长能够保持平和的情绪给予患儿陪伴与鼓励, 有助于缓解患儿的不安。

4、体会

婴幼儿身体机能相对较弱, 胃肠道较为脆弱, 免疫功能尚未发育完善, 自身难以抵御来自外界因素的伤害, 更容易出现胃肠道感染症状。轮状病毒感染性小儿腹泻是典型的病毒性肠炎, 在儿科常见。轮状病毒通常侵犯小肠上部, 使受到侵犯的小肠黏膜上皮细胞脱落, 对小肠的生理功能造成损伤, 严重时累及整个小肠。患儿表现为腹泻、呕吐、发烧, 通常发病初期仅有腹泻症状, 随着病情发展, 在第3-5日病毒最活跃时出现发烧、咳嗽、咽痛等感冒症状, 此时容易被误诊为胃肠型感冒。患儿数次腹泻后大量失水, 可出现脱水症状, 即精神萎靡、嗜睡、面色灰白的状态, 可见皮肤松弛、尿少等症状。若不能及时纠正脱水状态, 患儿可发生生命危险。在轮状病毒感染性腹泻的护理工作中应用个性化护理能够有效提高治疗效果, 个性化护理需要针对具体情况制定护理方案, 能更加人性化的处理护理工作中面对的问题, 改变了传统护理缺少与患儿建立沟通的弊端, 通过与患儿建立良好的关系得到患儿对治疗的配合, 从而使护理工作能够顺利开展。同时, 个性化护理提高了患儿家长对护理工作的满意度, 护理人员与患儿家长建立良好的关系、增进理解, 能够有效减少医疗纠纷的发生。

参考文献:

- [1]赵梅锋, 麦玉娟, 廖小燕, 吴淑玲. 整体护理模式在小儿轮状病毒感染性腹泻护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(22): 164-165.
- [2]张海天. 中医辨证治疗心脾两虚型失眠的临床研究[J]. 中医临床研究, 2020, 12(32): 75-78.
- [3]金辉. 小儿轮状病毒腹泻患儿实施个性化护理的效果[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(19): 190-192.
- [4]陈彦娟. 个性化护理对轮状病毒腹泻患儿治疗依从性及症状缓解时间的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(22): 2453-2455.
- [5]聂韩祯. 小儿轮状病毒感染性腹泻的个性化护理体会[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(18): 64-65.
- [6]周娟. 护理干预应用于小儿轮状病毒肠炎护理中的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(18): 163-164.
- [7]杨艳梅, 胡蓉, 黄伟强. 临床护理路径对小儿轮状病毒感染性腹泻的干预效果及满意度分析[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(04): 412-413.