

# 舒适护理用于小儿水痘护理中的临床价值研究

宁 慧\*

成都市公共卫生临床医疗中心, 四川 610000

**摘要:**目的: 研究探讨舒适护理用于小儿水痘中的护理效果。方法: 本文在2019年1月至2020年6月进行, 选择我院80名小儿水痘患者为对象, 根据护理方法分为两组各40例, 对照组采取传统护理, 观察组采取舒适护理, 对比两组的满意度、护理效果以及症状改善情况。结果: 观察组护理效果比对照组的好, 满意度优于对照组, 症状改善时间少于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: 对小儿水痘患者进行舒适护理, 效果较好, 可以提高满意度和护理效果, 减少症状恢复时间, 让水痘恢复更快, 更加舒适, 值得在今后的治疗中推广。

**关键词:** 舒适护理; 小儿水痘; 护理; 临床价值

## 一、前言

小儿水痘是现在临床上比较常见的一种疾病, 有较强的传染性, 由带状疱疹病毒引起, 一般好发于婴幼儿或者是学龄前儿童, 尤其是冬春季节发病率极高, 要及时采取措施治疗, 小儿水痘主要的表现有红斑丘疹、疱疹。疱疹脓液含有病毒, 严重的会导致患者出现脑膜炎, 继发性感染, 危害极大<sup>[1]</sup>。小儿水痘主要是经呼吸道作用, 可以通过飞沫传播, 由于小儿患者出现水痘后口腔和血液都会存在病毒, 哭闹严重, 使得配合治疗的依从性降低, 因此需要护理人员找到合适的干预措施, 帮助小儿患者增强疗效, 提高依从性, 减少症状恢复时间, 促进水痘愈合<sup>[2]</sup>。为此, 本次研究在2019年1月至2020年6月进行, 选择我院80名小儿水痘患者为对象, 具体如下。

## 二、资料与方法

### (一) 对象资料与病例选择

本文2019年1月至2020年6月在我院进行, 选择80名小儿水痘实验对象, 每组40例。男性患者45例, 女性患者35例, 观察组年龄2个月~8岁, 对照组2个月~7岁。两组一般情况比较 $P > 0.05$ 。纳入所有符合小儿水痘诊断标准的患者。排除不能交流的, 排除资料不全的。得到伦理委员会批准和家属同意。

### (二) 护理方法

对照组采取传统护理, 为家属进行健康教育, 提高对小儿水痘的认知水平, 积极配合治疗, 为其讲故事, 转移注意力, 护理人员定期对病室进行消毒隔离, 为其衣服玩具进行灭菌, 做好口腔清洁, 注意手卫生。观察组采取舒适护理, 具体如下。

#### 1. 健康教育

(1) 遵医嘱给予患者抗感染抗病毒治疗, 提高免疫力, 小儿患者机体尚未完全发育, 免疫力和抵抗力都较低, 要采取措施缓解症状。

(2) 为患者进行健康教育, 增强认知, 告知水痘的注意事项, 预防措施, 告知其水痘的危害性, 家属护理后要马上消毒杀菌, 因为水痘的传染性较强, 要控制传播, 以免大范围传染。

#### 2. 消毒隔离

小儿水痘患者入院治疗后要马上隔离, 并对其进行病情观察, 后续疱疹结痂后可以转到普通病室, 隔离的时候护理人员要注意调节好病室的温度和湿度, 确保患者感觉到舒适, 定期给予紫外线消毒, 小儿患者触摸过的玩具, 以及自身穿的衣服等, 都要定期消毒处理, 注意家属接触患儿的时候不能接触疱疹破溃的地方, 以免传染, 接触后严格消毒手部。

#### 3. 对症处理

每两个小时记录患者的体温, 高热的进行降温处理, 如果有需要的可以给予退热药物。如果是病情严重的则为其吸氧护理。心率异常的可以遵医嘱给予强心剂, 采取预防措施以免出现脑膜炎等症状。

#### 4. 饮食护理

**\*通讯作者:** 宁慧, 1983年12月, 女, 汉族, 四川成都人, 就职于成都市公共卫生临床医疗中心, 护师, 本科。研究方向: 护理。

给予患者流质饮食，减少海鲜摄入，不能吃油腻辛辣食物，对于大便干燥的，可以告知其多吃蔬菜瓜果，多喝水，促进胃肠道蠕动，让小儿患者可以顺利排便。

5. 心理疏导

出现水痘后小儿患者一般会出现焦虑抑郁，恐惧等害怕心理，护理人员为患者进行护理干预的时候，要注意语言亲和，态度诚恳，对患者热情，多与其家属进行沟通交流，玩游戏，看视频等，让患者感觉到安全可靠。同时也要注意对其进行健康宣教，多普及知识，安抚不良情绪，确保患者可以保持良好的心态配合治疗。

6. 出院健康宣教

在水痘结痂出院的时候，对患者和家属进行健康宣教，告知其水痘的预后注意事项，让家属知道继续护理对预后康复是极为重要的工作。如果是一岁以下的小儿患者，要告知家属接种疫苗，水痘高发季节注意不能到人口较多的地方，以免增加发病风险；告知家属满足患儿的营养需求，确保机体营养足够，防止出现感染。

(三) 观察指标

对比两组的满意度、护理效果以及症状改善情况。

(四) 判断标准

满意度总分100分，不同的分数表示不同的满意度，越高则表示患者和家属越满意。

(五) 护理效果

1. 显效

表示护理后小儿患者一周后症状全部消失，水痘结痂。

2. 有效

表示护理一周后患者症状改善，有部分的水痘开始出现结痂症状。

3. 无效

表示护理后症状没有任何好转。

(六) 统计学方法

用SPSS22.0进行统计；计数用 $n(%)$ ， $X^2$ 检验；计量用 $(\bar{x} \pm s)$ ， $t$ 检验； $P < 0.05$ 有统计学意义。

三、结果

(一) 两组护理效果比较

观察组的有效率为95.0%，对照组的为82.5%，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 两组护理效果的比较 $n(%)$

组别	$n$	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	25	13	2	95.0%
对照组	40	21	12	7	82.5%
$X^2$					6.337
$P$					<0.05

(二) 两组满意度的比较

观察组满意度97.5%，较对照组87.5%高，两组比较， $P < 0.05$ ，见表2。

表2 两组满意度的比较 $n(%)$

组别	$n$	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	40	28	11	1	97.5%
对照组	40	25	10	5	87.5%
$X^2$					5.846
$P$					<0.05

(三) 两组症状恢复时间比较

观察组症状恢复时间少于对照组，两组比较， $P < 0.05$ ，见表3。

表3 两组症状恢复时间比较

组别	$n$	退热时间	住院时间	疱疹停止出现时间	疱疹结痂时间
观察组	40	2.5±0.5	12.0±1.3	3.8±1.5	3.1±1.5

续表:

组别	<i>n</i>	退热时间	住院时间	疱疹停止出现时间	疱疹结痂时间
对照组	40	5.3±1.9	16.3±2.1	5.5±1.2	5.2±1.8
<i>t</i>		4.115	5.312	6.179	2.008
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

#### 四、讨论

小儿水痘是现在临床上比较多见的疾病之一<sup>[3]</sup>,一般情况下好发于六个月以上的儿童,尤其是冬春季节发病率较高,病因较为复杂,例如生活习惯不良,作息不规律,或者是患儿本身免疫力和抵抗力低下<sup>[4]</sup>。水痘主要的表现有丘疹,脓包,发热,会反复发作,如果没有及时干预治疗,可能会引起脑膜炎,肺炎,影响小儿患者的健康发育,严重的甚至是会影响生命安全<sup>[5]</sup>。加上小儿患者由于年纪较小,水痘引起的皮肤瘙痒会使得患者哭闹,不配合治疗,抓破疱疹,引起不必要的感染,使得病情恶化严重,降低治疗的依从性。有相关的研究报告<sup>[6]</sup>,在治疗的同时给予小儿水痘患者舒适护理,可以提高依从性,促进预后康复。以往的传统模式护理干预虽然也可以缓解症状,但是效果不是很理想,不能充分满足患者和家属的需求,舒适度不是很高,影响疗效<sup>[7]</sup>。

本次实验主要采取舒适护理,所得结果显示,观察组症状恢复时间少于对照组,观察组满意度97.5%,较对照组87.5%高,观察组的护理有效率为95.0%,对照组的为82.5%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ,说明舒适护理对于改善症状,提高依从性有良好的促进作用。舒适护理主要是帮助患者提高舒适度,主要包括皮肤护理,饮食护理,健康教育等,例如皮肤护理,可以减少皮肤感染出现,可以避免出现疱疹破损;消毒隔离可以控制病情传播,因为水痘传染性较强,因此护理人员要注意预防二次感染情况出现;对患者进行饮食指导,可以确保营养需求得到满足,从而有利于提高小儿患者的抵抗力和免疫力<sup>[8]</sup>。

有学者认为<sup>[9]</sup>,对小儿患者进行对症治疗护理,可以增强疗效,减少患者的住院时间和水痘恢复时间,让水痘结痂更快。对症治疗主要是给予抗感染和抗病毒的药物,满足患者的营养需求等,如果小儿患者体温较高,则可以遵医嘱给予降温药物,舒适护理主要是从生理上,心理上让小儿患者感觉到舒适,增加对护理人员的满意度<sup>[10]</sup>。舒适护理是一种比较常用的护理模式,以小儿患者的舒适度为中心,监测心率,体温等异常情况,改善不良症状,让小儿患者感觉到更加舒适<sup>[11]</sup>。护理的时候对家属进行健康教育,增加对水痘的了解,消除情绪,提高治疗的积极性。

综上所述,对小儿水痘患者进行舒适护理,效果较好,可以提高满意度和护理效果,减少症状恢复时间,让水痘恢复更快,更加舒适,值得在今后的治疗中推广。

#### 参考文献:

- [1]邱巧玲.舒适护理模式在小儿水痘护理中的应用价值[J].中国现代药物应用,2016,10(08):238-239.
- [2]陈素绸,王娟娟.阿昔洛韦联合维生素A治疗小儿水痘的综合护理效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(31):103-104.
- [3]刘珊珊,赵保玲,王芳,卢哲,赵琳,李森.综合护理对儿童复杂性水痘患者疗效及并发症的影响分析[J].皮肤病与性病,2019,41(05):762-763.
- [4]刘晚霞.健康指导及综合护理在水痘中的应用及对不良反应发生的影响[J].中外女性健康研究,2019(18):170-171.
- [5]陈永梅,梁桂芳.个性护理联合健康宣教应用在小儿水痘治疗中的效果[J].皮肤病与性病,2019,41(04):610-611.
- [6]王颖丽.舒适护理模式在小儿水痘护理中的应用效果分析[J].中国实用医药,2019,14(04):181-183.
- [7]王洁,赵艳艳,王艳,刘娇.医护一体化责任制模式在水痘患者护理中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2018,25(10):107-109.
- [8]赵莹,韩永萍.个性护理联合健康宣教运用在小儿水痘防控中的临床效果[J].中国卫生标准管理,2018,9(05):157-160.
- [9]张玉霞.分析研究舒适护理模式在小儿水痘护理中的应用价值[J].中外女性健康研究,2017(21):149-150.
- [10]龚玉梅,解凤莲.分析维生素A与阿昔洛韦注射液联合治疗小儿水痘的护理[J].中国实用医药,2017,12(20):132-134.
- [11]盛晶霞.评价在小儿水痘护理中应用舒适护理的临床价值[J].医学理论与实践,2017,30(06):924-925.