

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^[1]。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^[2]。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^[3],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^[4]。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^[5]。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^[6],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^[7]。

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^[8]。

有学者认为^[9],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^[10]。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^[11]。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.