

# 循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎护理中的临床效果及家属满意度分析

余 燕\*

成都市公共卫生临床医疗中心, 四川 610000

**摘要:**目的: 研究探讨循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎护理中的临床效果及家属满意度。方法: 本文在2019年1月至2020年6月进行, 选择我院80名小儿手足口病患者为对象, 根据护理方法分为两组各40例, 对照组一般护理, 观察组循证护理, 对比两组的满意度和护理效果。结果: 观察组循证护理后出现并发症的有1例, 占比2.5%, 对照组传统护理后出现并发症的有4例, 占比10.0%, 观察组护理效果比对照组的要好, 满意度优于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: 对小儿手足口病患者进行循证护理, 效果较好, 可以减少症状恢复时间, 促进脑脊液指标的恢复, 让患者早日康复出院, 同时还可以提高满意度和护理质量, 值得在今后的治疗中推广。

**关键词:** 循证护理; 小儿手足口病; 脑炎; 护理效果; 满意度

## 一、前言

小儿手足口病是现在临床上比较常见的一种疾病, 主要是由于柯萨奇病毒或者是肠道病毒引起的, 具有较强的传染性, 可以通过呼吸道和分泌物传播<sup>[1]</sup>, 一般情况下好发于五岁以下的小儿患者, 主要的表现有口腔疱疹、发热、厌食等, 如果没有得到及时有效地治疗, 可能会导致患者出现全身系统损伤, 出现脑膜炎或者是神经炎症, 影响患者的生命安全<sup>[2]</sup>。如果是病情不严重的患者, 可能会自愈, 但是还是需要进行治疗, 以免降低生活质量。小儿手足口病好发于夏季, 发病急, 学龄前儿童要注意采取措施预防。有学者认为<sup>[3]</sup>, 治疗的同时给予患者循证护理, 可以改善预后。为此本次研究选择2019年1月至2020年6月我院80名小儿手足口病患者为对象。

## 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名小儿手足口病实验对象, 每组40例。观察组年龄1~5岁, 对照组1~7岁。两组一般情况比较 $P > 0.05$ 。纳入所有符合儿科学小儿手足口病诊断标准的患者。都出现肢体抖动, 精神萎靡, 恶心呕吐症状。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

对照组一般护理, 首先给予吸氧, 监测生命体征, 遵医嘱给予小儿患者糖皮质激素, 甘露醇等缓解症状; 为患者提供安静舒适的恢复缓解, 保持温度湿度适宜, 定期更换床单被罩等, 满足护理需求。观察组循证护理, 具体如下。

#### 1. 心理疏导

建立循证护理小组, 成员都是经验丰富的护理人员, 临床实践经验均在五年以上, 可以处理突发事件, 充分满足患者的护理需求; 小儿患者发病入院后, 心理恐惧害怕, 使得治疗的依从性降低, 护理人员可以为其讲解一些比较成功的治疗案例, 增强配合的依从性和信心。管理人员要注意定期开展学习培训和讲座, 为护理人员进行培训指导, 提高专业素养, 更全面地为患者进行护理干预; 根据小儿患者的具体病情, 制定针对性地护理计划, 确定循证护理的方案, 去搜集资料查证, 根据护理经验, 确定护理方案。护理的时候注意和患者家属多沟通交流, 消除紧张焦虑症状, 提高治疗的依从性。

对小儿患者进行口腔清洁, 疼痛严重遵医嘱给予止痛药物。注意护理的时候态度温和亲切, 取得患者的信任。为其讲故事, 唱儿歌, 转移注意力, 缓解情绪症状。

#### 2. 消毒隔离

护理人员要注意定期对病室进行消毒处理, 每天更换床单被罩, 保持病室干净整洁, 开窗通风, 降低感染风险。为每个小儿患者护理前后, 都要进行手消毒, 餐具, 玩具定期消毒, 以免感染。

\*通讯作者: 余燕, 1983年4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。

3. 基础护理

给予小儿患者清洁口腔，一般用生理盐水或者是温水都可以，保证衣服干净整洁，以免引起皮肤不适感，告知家属给予小儿患者清淡的饮食，注意营养要充足，不能是油腻辛辣生冷的食物，多喝水，养成良好的生活习惯，有利于病情恢复。

4. 病情监测

观察小儿患者的生命体征，协助其取合适的体位，确保呼吸道通畅，如果出现不良症状的时候，及时协助医生进行处理。

5. 循证护理

了解小儿患者的病情，心理出现不良情绪症状的原因所在，观察精神状态，从根本上解决问题，提高小儿患者的依从性。

6. 并发症预防

采取措施防止出现并发症，小儿患者病情平稳后，护理人员可以协助其进行适当的活动锻炼，注意控制好锻炼的力度，要在患者耐受范围以内，慢慢增加活动量，循序渐进，促进病情好转。小儿患者还可能会出现心肌损伤或者是肝功能损伤，因此护理的时候要注意提前预防，保持皮肤卫生，病室干净，合理使用药物。

(三) 观察指标

对比两组的满意度和护理效果。

(四) 判断标准

满意度总分100分，越高越满意。

(五) 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) 两组满意度的比较

观察组满意度97.5%，比对照组的80.0%要高，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 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	24	8	8	80.0%
$X^2$					5.846
$P$					< 0.05

(二) 两组症状恢复时间比较

观察组的症状恢复时间少于对照组，两组比较， $P < 0.05$ ，见表2。

表2 两组症状恢复时间的比较

组别	$n$	皮疹消失	体温正常	脑膜炎消失	住院时间
观察组	40	4.5±1.5	2.0±1.3	3.1±1.5	6.1±1.2
对照组	40	7.3±1.9	3.3±1.1	5.2±1.8	8.5±1.7
$t$		6.158	4.712	4.374	5.075
$P$		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(三) 两组脑脊液指标比较观察组脑脊液指标比对照组的要好，两组比较， $P < 0.05$ ，见表3。

表3 两组脑脊液指标比较

组别	$n$	蛋白量	白细胞数	葡萄糖量
观察组	40	0.45±0.5	15.8±5.8	2.1±1.9
对照组	40	1.22±0.8	34.3±6.4	5.3±1.2
$t$		14.008	13.179	9.572
$P$		< 0.05	< 0.05	< 0.05

(四) 两组并发症比较

观察组循证护理后出现并发症的有1例,占比2.5%,对照组传统护理后出现并发症的有4例,占比10.0%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,  $t = 6.889$ )。

#### 四、讨论

小儿手足口病是现在临床上比较多发的一种疾病,一般情况下可以借助呼吸道和消化道传播,影响小儿患者的身心健康,传染性较强,要及时采取措施干预<sup>[4]</sup>。小儿手足口病一般好发于夏天,发病率较高,病情发展快,要明确病因后及时对症治疗,以免病情恶化,使得小儿患者生长发育受到影响<sup>[5]</sup>。有学者认为<sup>[6]</sup>,在治疗的同时给予患者循证护理,可以减少症状恢复时间,促进脑脊液指标的恢复。本次实验主要进行循证护理,所得结果显示,观察组脑脊液指标比对照组的要好,观察组的症状恢复时间少于对照组,观察组满意度97.5%,比对照组的80.0%要高,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ,说明循证护理的效果比传统护理的更好。

循证护理是最近几年来临床应用比较广泛的护理方法,选择经验丰富的护理人员组成小组,以科学理论为护理依据,在患者自愿的前提下,确定护理方案,帮助患者提高治疗的效果。手足口病患者进行循证护理,可以减少住院时间,让症状恢复更快,促进脑脊液指标的好转<sup>[7]</sup>。因为循证护理管理人员制定了专业的护理计划,定期考核培训,把绩效和考核成绩挂钩,充分调动护理人员的工作积极性,为患者提供整体护理,充分了解患者的资料,病情发展情况,确定护理重点,确定循证问题,找到相关的文献资料,和丰富的临床护理经验,尽可能地帮助患者减少症状恢复时间,确保实施效果。

循证护理还可以提高满意度,循证护理充分站在患者的角度考虑问题,与家属认真沟通,为其解答疑问,满足护理需求,提高了满意度,促进护患关系的和谐发展<sup>[8]</sup>。循证护理主要是一张有计划,有安排的科学护理手段,具体问题具体分析,对护理中存在的问题给予分析解答,提出针对性地解决方法。除此之外,循证护理还可以对小儿患者进行预防性健康教育,提前采取措施防止并发症出现,缓解症状,促进预后康复<sup>[9]</sup>。

综上所述,对小儿手足口病患者进行循证护理,效果较好,可以减少症状恢复时间,促进脑脊液指标的恢复,让患者早日康复出院,同时还可以提高满意度和护理质量,值得在今后的治疗中推广。

#### 参考文献:

- [1]杨春霞.循证护理应用于小儿手足口病合并脑炎护理中的临床效果及家属满意度分析[J].系统医学,2020,5(17):169-171.
- [2]焦丽君.对EV71感染所致重症手足口病合并病毒性脑炎患儿进行循证护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(05):256-258.
- [3]孙月.循证护理在小儿手足口病合并脑炎护理中的应用分析[J].中国医药指南,2020,18(02):287-288.
- [4]魏永兰.循证护理与早期康复干预对促进儿童手足口病合并脑炎康复的影响[J].当代护士(中旬刊),2020,27(01):66-67.
- [5]李华聪.循证护理在小儿手足口病合并脑炎护理中的应用价值[J].航空航天医学杂志,2019,30(09):1136-1137.
- [6]牛雅雅,赵保玲,王芳,卢哲,刘珊珊,王小艳,张凤娟.全面护理干预在手足口病危重型并脑炎患儿中的临床观察[J].黑龙江医药科学,2019,42(03):121-122.
- [7]焦丽君,赵菲菲,丁林,葛桂芝.医生-护士-家属协同式护理干预在EV71感染重症手足口病合并脑炎患儿中的应用[J].国际护理学杂志,2019(09):1259-1262.
- [8]任艳霞.综合护理干预对重症手足口病合并脑炎患儿治疗效果及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2017,26(11):2091-2092.
- [9]曾静.探讨小儿手足口病合并脑炎护理中循证护理的临床应用效果[J].中国继续医学教育,2018,10(10):152-154.