

临床护理路径在小儿轮状病毒性腹泻中的实施价值

滕丽娜

凌云县人民医院 广西 百色 533199

【摘要】目的:围绕小儿轮状病毒性腹泻患儿,实施临床护理路径,评定其应用价值。**方法:**基于特定时间(2017年1月至2019年12月)及固定范围(本院),对轮状病毒性腹泻患儿进行选取(520例),将其依据随机数字表法分成两组,A组260例开展传统护理,B组260例实施临床护理路径,就两组护理效果及住院时间进行比较。**结果:**B组护理总有效率(93.46%)较A组(81.15%)高($P<0.05$)。B组住院时间与A组相比,偏低($P<0.05$)。**结论:**针对轮状病毒性腹泻患儿,采用临床护理路径,能提高护理效果,缩短住院时间。

【关键词】腹泻;轮状病毒;临床护理路径;小儿

【中图分类号】R683

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)11-0158-01

小儿腹泻实为一种比较常见的儿科疾病。因婴幼儿消化系统尚未完全发育,消化酶、胃酸分泌量缺乏,以及婴儿血清免疫球蛋白、胃内酸度较低,对食物量、质的比较大变化有着较差耐受性,机体防御力低,因而容易引发肠道感染,致腹泻发生^[1]。需要指出的是,大多数小儿腹泻均由病毒所引起,其中,最主要病原为轮状病毒,以秋冬季最为多见,且多发生于6个月~2岁者。患病后,应立刻进行治疗及护理干预。临床护理路径实为一种较新型的护理模式,具有高效率、高品质及低成本的特点^[2]。在患儿住院期间,将时间作为横轴,把护理手段当作纵轴,制订护理计划表,据此来实施护理干预。本文将临床护理路径应用于轮状病毒性腹泻患儿,现就其价值作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在2017年1月至2019年12月间,选取本院收治的轮状病毒性腹泻患儿,共计520例,将其分成两组(随机数字表法),在A组260例中,男141例、女119例,最小年龄4个月,最大4岁,平均(2.36±0.15)岁,最短病程2d,最长6d,平均(3.06±0.41)d。B组中,男139例、女121例,年龄4个月~4岁(2.34±0.18)岁,病程2~6(3.04±0.38)d。两组上述数据经综合对比,差异并不突出($P>0.05$)。

1.1.1 纳入标准 均与《诸福棠实用儿科学》中此病诊断标准相符^[3],都经便肠道病毒检测明确为轮状病毒感染。

1.1.2 排除标准 合并肺部感染、败血症;严重脏器功能障碍;免疫、血液系统异常。

1.2 方法 两组均给予基础治疗,如给予补液盐(ORS液),静脉补液对水、电解质紊乱进行纠正;给予四联双歧活菌促进肠道菌群恢复;用思密达等药对肠道病原体、毒素进行清理。

1.2.1 A组基于此 实施传统护理,如对各项生命体征进行密切监测,遵医嘱补液,严格控制输液量、速度,对输液反应、效果进行密切观察,另对大便次数、形状进行密切观察。

1.2.2 B组基于A组 实施临床护理路径:

1.2.2.1 入院第1d 做好入院评估,对生命体征进行监测,介绍医护人员、制度、环境等;做好卫生处置,如更换病员服、洗澡、剪指甲等,对肛周皮肤有无破损、发红等情况进行细致查看;将肛周皮肤的护理方法教于家长。

1.2.2.2 入院第2~6d 协助患儿进行各项检查,遵医嘱对大便常规进行复查。继续监测生命体征,对患儿精神状况、皮肤弹性、眼窝及尿量进行观察,并测定体重,记录大便颜色、次数、形状等;指导喂食,待病情好转后,逐步向正常饮食过渡。

1.2.2.3 入院第7d 遵医嘱办理出院手续,将所需注意事项交代给家长,留联系方式,便于回访。宣教母乳喂养的优点,教之喂养方法,不可在夏季断奶;指导家长依据患儿病情酌情添加辅食,预防偏食、过食及饮食结构发生变化而出现不良情况;注意饮食清洁、新鲜,预防肠道内感染。勤剪指甲,当气候变化时,预防感冒、着凉,强化体格锻炼。

1.3 观察指标 对比两组护理效果、住院时间。效果判定标准^[4]:若排便量、形状、次数、颜色均恢复正常,腹泻症状消失,即治愈;若大便颜色、形状等基本恢复正常,排便次数≤4次/d,腹泻症状有明显改善,即显效;若大便形状等有一定改善,排便次数有所减少,即有效;若未达上述要求,或病情加重,即无效。治愈、显效与有效例数相加之和与总例数的比值,即为总有效率。

1.4 统计学处理 SPSS 21.0 处理各项数据,针对计量资料,用t检验,若组间经对比,差异突出,则由 $P<0.05$ 予以表示。

2 结果

2.1 两组护理效果对比 B组护理总有效率为93.46%,较之A组,偏高($P<0.05$),见表1。

表1 对比两组患者的护理效果[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
A组	260	84(32.31)	79(30.38)	48(18.46)	49(18.85)	211(81.15)
B组	260	106(40.77)	95(36.54)	42(16.15)	17(6.54)	243(93.46)
χ^2 值						16.67
P 值						<0.05

2.2 两组住院时间对比 A组住院时间为(6.35±1.95)d,B组(5.12±1.26)d;B组较A组短($t=8.69,P<0.05$)。

3 讨论

轮状病毒性腹泻由于有着比较长的病程,且病情较为复杂,因而需进行住院治疗,需要对脱水、酸碱失衡、电解质紊乱等进行纠正。需要指出的是,因医师能力、护士技能等方面存在差异,常规治疗和护理计划当中的一些环节在实际操作中,可能会出现疏漏情况,所以,在患儿住院期间,应做好护理干预工作。临床护理路径作为一种较新型的护理模式,其能够围绕特定病人,将时间作为横轴,把各项护理作为纵轴,以此为患者提供优质且全面的护理服务。有研究^[5]指出,针对腹泻患儿开展临床路径护理干预,能够使护理工作更加规范化、顺畅化,且还能为患者提供更为全面、优质的护理服务,因而能够获得更好的治疗效果。另有报道^[6]指出,临床护理路径以时间为横轴,能够依据治疗进展提供对应性辅助,因而能为治疗效果的提升提供切实辅助。本文分别从入院首日到入院第7d,依据患者不同时间段的恢复情况,开展临床护理路径,帮助家长对患儿住院期间所需注意事项有一清晰认知,且掌握饮食方法与技巧,为患儿病情恢复提供助力。从本文结果可知,与A组相比较,B组护理总有效率更高,住院时间更短。表明临床护理路径在提高疗效、加速康复进程方面,有着更突出效果。

综上,将临床护理路径应用于轮状病毒性腹泻患儿,不仅能提高其护理效果,而且还能缩短住院时间,值得临床应用。

参考文献

- [1] 杨艳梅,胡蓉,黄伟强.临床护理路径对小儿轮状病毒性腹泻的干预效果及满意度分析[J].黑龙江医学,2019,43(4):412-413.
- [2] 温连连,徐胜东.目标管理理论的针对性护理干预在轮状病毒性腹泻患儿中的应用价值分析[J].河南医学研究,2017,26(23):4413-4414.
- [3] 吴莹,王英,秦亚妮.整体护理模式在小儿轮状病毒性腹泻护理中的应用分析[J].贵州医药,2019,43(12):2016-2017.
- [4] 王静,白媛,卫晓慧.临床护理路径对轮状病毒性腹泻患儿临床症状及并发症的影响[J].饮食保健,2019,6(46):176-177.
- [5] 杨娇梅,周丽华,胡碧珠.临床护理路径在小儿急性腹泻病护理中应用的研究[J].中外医学研究,2019,17(2):86-87.
- [6] 田丽平.临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用价值及临床效果分析[J].中国医药指南,2019,17(5):220-221.