

吹氧法在 PICU 患儿红臀护理中的应用效果

陆子涵

遵义市第一人民医院儿童重症医学科 贵州 遵义 563000

【摘要】目的:探讨 PICU 患儿的红臀护理工作中应用吹氧法的临床护理效果。**方法:**从某院的 PICU 红臀病患儿中选择 100 例进行分析观察,收治时间为 2020 年 2 月至 2021 年 2 月,通过随机数字表方法将患儿均分成参照组和实验组,每组患儿 50 例,参照组实施常规护理,实验组以常规护理方法为前提,再行吹氧法护理,对比两组患儿的护理效果。**结果:**实验组患儿水肿病症、糜烂病症好转时间较参照组时间短,98.00% 护理有效性较参照组有效性高,4.00% 并发症发生率较参照组总发生率低,差异尤为突出。**结论:**临床对 PICU 红臀患儿实施护理过程中,引用吹氧法进行干预,能够较好改善患儿的疾病病情,提升了护理有效性。

【关键词】红臀;PICU;吹氧法;护理

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)16-0121-01

红臀是新生儿和低龄婴幼儿多发病,多因患儿自身免疫力低下、尿布未洗净及更换不及时所致。红臀不仅会导致患儿的臀部、会阴部等多处出现皮肤发红、疱疹和斑丘疹等临床症状,同时,随着病情的加重,其还可进展为重度红臀。重度红臀则会引起患儿出现念珠菌或其他多种细菌感染,从而导致患儿出现患处皮肤红肿、剥落、溃疡和糜烂等症状,这些症状不仅给患儿机体带来了巨大的痛苦,同时也不利于患儿的健康生长发育。为此,临床需高度重视红臀患儿的护理^[1]。有研究证实,对 PICU 红臀患儿施行吹氧法护理,可获得满意的护理效果。本文主要探究了吹氧法在 PICU 患儿红臀护理中的应用效果,现报告如下:

1 一般资料

实验对象:将 2020 年 2 月至 2021 年 2 月的确诊收治在 PICU 红臀患儿 100 例为研究对象,随机将患儿分为参照组和实验组,各组患儿 50 例。

参照组内有 28 例患儿为男性,22 例患儿为女性,年龄区间 4d~13 个月,平均年龄(5.29±2.46)个月,病程范围 3~30d,平均病程(13.58±4.36)d;实验组内有 25 例患儿为男性,25 例患儿为女性,年龄区间为 5d~14 个月,平均年龄(5.37±2.28)个月,病程范围 5~32d,平均病程(13.96±4.27)d。组间临床资料不具备显著差别,能够进行对比研究。

2 方法

2.1 准备工作 所有患儿皆需通过炉甘石洗剂清洗患处,并使用氧化锌油、三合粉及 3% 浓度硼酸溶液实施治疗。

2.2 参照组使用常规护理 即令本组 50 例患儿患处完全显露,并确保患儿的臀部时刻维持干燥状态。日常生活中使用的尿布应符合透气柔软标准,并及时更换尿布,清洗尿布时,应通过热水洗涤,或者选择刺激性较低的洗涤剂,以确保患儿所用尿布处于洁净状态,规避细菌感染等不良事件的发生。

2.2.1 生活护理 护理人员应在本组 50 例患儿的治疗护理期间,将患儿的生活用品进行消毒处置,包括奶瓶、水瓶、杯子、碗、勺子等,以规避肠道感染等不良并发症的发生;如果患儿出现腹泻症,需将患儿的排便频率、体征变化、便质性状等进行详细记录,并取适量粪便进行化验,以了解患儿病情,给予对症处置。

2.2.2 健康宣教护理 本组 50 例患儿家长中,有 45 例患儿家长对红臀症无正确了解,故而护理人员应将红臀症有关健康知识进行详细讲解,以加强患儿家长对疾病的认知程度。若患儿以母乳喂养,日常饮食需以蛋白含量高、维生素含量高、消化难度低等食物为主,规避患儿肠道不适,诱发腹泻之症,致使病情加重。若患儿以配方奶粉喂养,日常为患儿冲调配方奶粉时,应使用 50℃ 温度的热水冲调,并将奶粉充分摇匀,再提供给患儿。冲调奶粉之前,需通过热水为奶瓶、奶嘴进行消毒,规避细菌以口入患儿体内,导致感染疾病。

2.3 实验组 50 例患儿以参照组护理措施为前提,再通过吹氧法进行护理。

2.3.1 本组 50 例患儿均为 PICU 红臀患儿,需要为患者使用紫草油药膏,以减轻病情。紫草油药膏制作:以 3:1 比例将新疆紫草与纯芝麻香油充分混合后,将新鲜蒜末、适量冰片加入其中,混合均匀之后以高温方法进行熬煮,获得紫草油药膏,并以无菌容器装置。

2.3.2 为本组 50 例患儿使用紫草油药膏之前,需利用碘

伏对患处进行消毒操作,通过棉签取适量紫草油涂抹于患处。

2.3.3 吹氧法护理,本组 50 例患儿涂抹紫草油之后,还需通过吸氧面罩将患儿患处罩住,并与供氧设备连接,在此期间,吸氧面罩不可触碰患儿肌肤,与患儿肌肤之间的距离为 0.5cm,氧流量为每分钟 5~10L,患处肌肤处于干燥状态后,暂停吹氧疗法,而后于再于患处的局部涂抹适量紫草油,以保护患儿的臀部。以上所有护理操作均需满足无菌原则。

3 结果

此次研究结果显示,实验组 50 例患儿的水肿病症好转时间为(20.08±5.12)h,糜烂病症好转时间为(12.65±3.49)h;参照组 50 例患儿的水肿病症好转时间为(34.48±6.69)h,糜烂病症好转时间为(23.57±5.38)h;实验组用时少于参照组;且实验组护理总有效性高达 98.00%,高于 74.00% 有效性的参照组;实验组并发症情况较少,其总发生率为 4.00%,参照组并发症发生率为 22.00%,实验组低于参照组,差异有统计学意义。

4 讨论

低龄儿、新生儿身体的免疫抵抗能力不高,若于日常养育过程中出现尿布未及时更换、尿布未清洁干净状况时,较易诱发红臀疾病^[2]。此疾病的病症多为患儿的会阴部、臀部变红、并伴有斑丘疹、疱疹等,若未及时采取治疗与护理,将有很高概率诱发重度红臀之症,进而导致患儿机体感染细菌,致使其病灶之处产生皮肤糜烂、溃疡、剥落及红肿之症,增加了患儿疾病痛苦,致使患儿哭闹情绪较重,当病情发展至重度红臀时,将有很高概率诱发继发性感染疾病,有碍于患儿身体发育及成长^[3]。为促进患儿身体健康成长,故而开展本研究,讨论临床护理 PICU 红臀患儿时,吹氧法的作用及效果,希望可以临床护理红臀患儿工作提供有价值的参考意见。

通常情况下,红臀症处于轻度时,仅给予患儿实施肌肤护理,通过确保臀部肌肤干燥状态,即可以改善红臀之症。即患儿发病后,给予常规护理进行干预,为患处涂药膏,清洗臀部,并保持臀部肌肤干燥状态,若患儿红臀症进展至重度,不仅会令患儿产生肌肤溃烂、糜烂、剥落之症,还会导致患儿感染真菌、细菌,致使病情进一步加剧,此时为患儿提供常规护理将无法起到良好效果。故而,需为患儿提供由冰片、蒜末、香油、紫草制成的紫草油药膏。将紫草油药膏与吹氧法进行配合,能够促进紫草油凉血活血、清热解毒药效的吸收率,可以较好改善患儿的疾病症状,减轻患儿病痛,使患儿总体治疗时间得以减少。此次研究表明,此护理干预措施的效果较优异,安全性高,能够迅速缓解患儿病情,并发症情况较少,病症能够得到快速改善,进而减轻患儿痛苦。

PICU 红臀患儿实施护理措施时,应为患儿提供吹氧法进行配合,有益于提升护理有效率,是大部分患儿家长较满意的护理方案,值得于临床护理红臀患儿工作中实行广泛宣传及推广。

参考文献

- [1] 任静,许丹丹.吹氧法在 PICU 患儿红臀护理中的应用效果[J].临床研究,2019,27(3):191-192.
- [2] 刘海荣.专科指标指引下的护理干预对新生儿红臀发生率[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):127-128.
- [3] 唐永菁,牟筱钰.针对性护理干预在婴幼儿红臀护理中的应用[J].中国保健营养,2020,30(21):180.