

3.4 不良反应

观察组患儿不良反应发生率略高于对照组,见表4。

表4 两组患儿不良反应发生率比较 (%)

组别	例数	便秘	皮疹	腹胀	不良反应发生率
观察组	41	2	1	2	5 (12.20)
对照组	41	1	1	1	3 (7.32)
χ^2 值					1.732
P 值					> 0.05

4 讨论

婴幼儿免疫功能相对不够成熟,其胃肠屏障功能较弱,胃酸分泌量少,胃肠排空较快,对大肠杆菌、霍乱弧菌、空肠弯曲菌、金黄色葡萄球菌等致病菌的防御功能差,致病菌侵入肠道后,可造成肠道原有菌群失衡,致病菌引起肠道黏膜发生炎症反应,胃肠屏障对致病菌的拮抗能力进一步减弱^[4]。

本次研究,观察组治疗后免疫指标均优于对照组,分析原因为,蒙脱石散颗粒呈层纹状晶体结构,四面体氧化硅、八面体氧化铝结构造成其电荷分布不均匀,具有强大的静电吸附能力,基本层中带有负电,层间带有正电,基本层与基本层之间可滑动打开,层间结构稳定,该特殊的颗粒型层纹状结构,决定其具有强大的吸附特性,在吸附侵入小儿腹泻患儿胃肠道致病菌的同时,该品可增强粘液层的厚度,该品进入肠道后 30min,粘液层厚度达到最大值,而后在给药后 16 小时粘液层最多下降 8% 左右,而蒙脱石散于肠道粘液层结构,可诱导多糖发生物理化学改变,改变粘液流动性,抑制粘液的溶解,从而减少肠道上皮细胞的破坏,同时该品可于胆盐结合,保护肠粘膜免受胆盐损伤,以保护肠粘膜^[5]。双歧杆菌四联活菌片口服后其含有的肠道益生菌可通过磷壁酸与肠粘膜上皮细胞的相互作用,黏附于肠粘膜表面,而后定居、繁殖,逐渐产生特征性生态效应,构成生物学屏障,提升肠道免疫防御能力,阻止致病菌侵入与定植^[6]。观察组治疗后炎症指标均低于对照组,分析原因,对照组单一使用蒙脱石散,蒙脱石散具有抗炎作用,其抗炎作用的产生是由于该品进入胃肠道后,未被肠腔上皮细胞吸收,致病菌可致使肠粘膜粘蛋白水平提升,蒙脱石散依赖性抑制炎症因子对脂多糖的刺激,进而减低中性粒细胞浸润和单核细胞活化,促进炎症反应细胞减少,并修复肠道上皮细胞^[7]。然而蒙脱石散对肠道内致病菌的吸附能力,受致病菌种类及胃肠道 pH 环境的影响,在碱性 pH 环境中,蒙脱石散通过氢离子结构有效的吸附不稳定性毒素,防止毒素固定在细胞

膜受体上,在酸性环境中,蒙脱石散吸收外毒素,大肠杆菌和霍乱弧菌属于不稳定毒素,因此,而观察组在蒙脱石散基础上联合双歧杆菌四联活菌片,该品含有多种益生菌,进入肠道后可产生酸性代谢产物,从而调节肠道 pH 值,在保障蒙脱石散药效作用的同时,双歧杆菌四联活菌片可增强机体体液免疫功能,而体液免疫对边缘微生物具有特异性免疫功能,进而激活机体吞噬细胞功能,改善小儿腹泻患儿肠道炎症反应^[8]。小儿腹泻发生时,其肠道内厌氧菌与酵母菌均过度繁殖,肠道内菌群失衡,同时大量细菌与胆酸结合,致使游离胆酸浓度提升,高浓度游离胆酸可损伤小肠细胞,进而降低肠道对营养物质的吸收,还阻碍脂肪微粒的形成,本次研究实验组患儿治疗后营养指标均优于对照组,分析原因为,双歧杆菌四联活菌片可在体内合成多种维生素,在调节肠道 pH 值的同时,有利于白蛋白、维生素 D、锌元素的吸收,从而改善患儿营养状态。本次研究中采取不同治疗方案的两组患者不良反应发生率无统计学差异,由此可见,小儿腹泻患儿在治疗中双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散可协同提升治疗效果,安全性高。

参考资料

- [1] 刘盼盼.联用双歧杆菌四联活菌片与单用蒙脱石散治疗小儿腹泻的疗效及安全性比较[J].沈阳药科大学学报,2021,38(12):1334-1338.
- [2] LEBRETON L., GASCHIGNARD M., GUIBET., et al. Infantile primary carnitine deficiency: A severe cardiac presentation unresponsive to carnitine supplementation[J]. JIMD Reports,2022,64(1):35-41.
- [3] 李中飞.双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床效果及对炎症因子、血锌水平和免疫功能的影响[J].临床合理用药,2024,17(1):119-122.
- [4] 刘海艳.双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散门诊治疗小儿腹泻的效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(3):133-135.
- [5] 张刚,吕艳飞,洪岚.双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻临床疗效观察[J].基层医学论坛,2023,27(23):91-93.
- [6] 宋德振.蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌片治疗小儿腹泻的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(16):134-136.
- [7] 董金容.蒙脱石散联用双歧杆菌四联活菌片治疗小儿腹泻的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(7):102-104.
- [8] 王惠燕,韩小莉,白雪梅.双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿慢性腹泻的效果及对肠道微生态、氧化应激指标的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(36):127-129.

Observation on Early Warning Strategy Combined with Refined Nursing Intervention in Children with Hand-foot-mouth Disease

Hongmei Fu

Jizhou District Xiwang Town Health Center, Hengshui, Hebei, 053202, China

Abstract

Objective: To analyze the practical value of combining early warning strategies with refined nursing in the clinical nursing of children with hand, foot and mouth disease. **Methods:** A retrospective study was conducted to analyze 88 children with hand, foot, and mouth disease who received treatment in our hospital from January 2023 to January 2024. Using randomization as the grouping criterion, there were 44 cases in the observation group and 44 cases in the control group. The control group received routine care, while the observation group received early warning strategies combined with refined care. The symptom resolution time and complications of the two groups were compared. **Results:** The disappearance time of various clinical symptoms in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of family members of the observation group with nursing care was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Combining early warning strategies with refined nursing can improve the effectiveness of nursing interventions for children with hand, foot, and mouth disease, promote symptom improvement, reduce adverse reactions, and ultimately enhance family satisfaction with nursing care, demonstrating good application value.

Keywords

hand-foot-mouth disease in children; early warning strategy; refined nursing; complications; nursing satisfaction

早期预警策略联合精细化护理干预在小儿手足口病患儿中的观察

付红梅

冀州区西王镇卫生院, 中国·河北 衡水 053202

摘要

目的: 分析在小儿手足口病患儿的临床护理中采用早期预警策略与精细化护理相结合的干预措施的实际价值。**方法:** 研究采用回顾性研究方法, 对2023年1月至2024年1月在我院接受治疗的88例小儿手足口病患儿进行分析。以随机法作为分组标准, 观察组与对照组各44例。对照组行常规护理, 观察组行早期预警策略联合精细化护理, 比较两组的症状消退时间、并发症等等。**结果:** 观察组患儿各项临床症状消退时间均短于对照组 ($P<0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患儿家属护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 将早期预警策略和精细化护理相联合, 能够提升对小儿手足口病患儿的护理干预效果, 促进患儿症状改善, 降低不良反应, 进而提升家属对护理的满意度, 显示出良好的应用价值。

关键词

小儿手足口病; 早期预警策略; 精细化护理; 并发症; 护理满意度

1 引言

手足口病作为儿童常见的传染性疾病, 是指由于多种肠道病毒感染所引发的病症, 常见的病毒包括柯萨奇病毒16型等。病发后, 患者在手部、足部、口部等位置会出现不同程度的炎性反应, 以皮疹、溃疡等为主要表现^[1]。患儿

常出现厌食、发热、口痛等不同临床症状, 甚至可能引发肺水肿、脑膜炎等严重并发症, 对于患儿生命健康造成较大威胁。在临床治疗中, 通过有效的治疗手段辅助恰当的护理干预, 能够有效维护临床治疗效果。由于患儿年龄普遍较小, 在治疗过程中配合度较低, 而患儿家属因担心病情也容易出现较大的心理起伏, 如果不及时应对很容易引发护患纠纷。精细化护理干预作为常见的护理手段, 其以精细化管理理念为依据, 要求能够细致、严格的贯彻护理规范需求, 基于患儿病情实际提供针对性的护理干预。而早期预警策略能够通

【作者简介】付红梅(1978-), 女, 中国河北衡水人, 本科, 主治医师, 从事儿科研究。

过对患儿实际的分析,明确治疗及护理中可能引发的种种危险因素,并据此采取对应的解决措施,降低护理风险。论文将精细化护理干预与早期预警策略相结合,通过风险预测的形式来开展护理工作,以此来提升对小儿手足口病患儿的护理效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究采用回顾性研究方法,对2023年1月至2024年1月在我院接受治疗的88例小儿手足口病患儿进行分析。以随机法作为分组标准,观察组与对照组各44例。对照组男女比例为24:20,年龄1~7岁,平均 (2.34 ± 1.25) 岁,病程6~32h,平均病程 (15.37 ± 3.52) h;观察组男女比例25:19,年龄1~8岁,平均 (2.53 ± 1.21) 岁,病程6~33h,平均病程 (15.43 ± 3.63) h。两组患儿基本资料基本一致($P > 0.05$)。研究获得医院伦理委员会许可。

2.2 纳入与排除标准

纳入标准:①患儿均符合小儿手足口病的诊断标准;②从发病到就诊不超过2d;③患儿家属知晓本次研究,自愿参与。

排除标准:①伴有急性肺水肿等疾病;②近2月内出现胃肠道疾病、感染等病症的患儿;③无法配合本次研究的患儿;④因多种原因中途退出本研究者。

2.3 方法

对照组采取常规护理。在患儿入院后第一时间对其给予护理干预,通过对患儿生命体征进行监测,并定期测量体温,记录患儿病情变化。指导家属观察患儿的情况,定时对患儿口腔进行清洁,保持口腔整洁干燥,并对病房环境进行干预,消毒通风,更换床单被褥,减少病菌滋生。

观察组采取早期预警策略联合精细化护理干预。具体如下:①成立早期预警小组:在病区护士长的领导下成立早期预警干预小组,由5年以上护理经验的护理人员担任小组长,并将病区的责任护士纳入小组成员。每组成员人数在5~6人。在患儿入院后为其分配对应的责任护士,负责对患儿进行全过程监护,并向患儿家属进行健康宣教,讲解小儿手足口病的病因、临床表现、治疗方法及注意事项等等,增强患儿家属及病情的认知,从而提升护理配合度。采用早期预警干预策略,对患儿病情发展中的危险因素进行分析,结合临床经验和相关文献,确定护理中的主要内容,建立个性化护理干预方案。②日常精细化护理:在护理全过程中,护理人员要对患儿的病情进行密切监控,依照预警方案进行观测,跟进并记录护理事件。通过对患儿体温进行监测,当出现高热且持续不退时,需要及时告知医生,按照病情给予降温药物,促进患儿体温恢复到正常水平。而患儿在高热状况下会出现口腔疱疹,使得食欲下降,因此在护理过程中要主

张清淡饮食,以易消化的食物为主,必要时可采取流质进食,确保患儿能够及时补充营养。注重对患儿及病情环境护理,指导家属及时对患儿衣物、床单等贴身物品进行更换,尽可能选择棉质的、宽松的衣物,能够减少衣物对患儿肌肤的摩擦。定期为患儿修建指甲,防止抓破皮疹。当患儿出现哭闹、烦躁等问题时,可通过甘露醇进行脱水治疗。③精细化心理护理:通过早期预警分析,可以看出患儿家属在护理过程中的情绪波动较大,会在一定程度上阻碍护理工作开展。通过观察患儿家属的心理状态,与家属建立良好的沟通关系,积极主动的为家属讲解疾病相关知识,结合患儿病情分析采取的治疗及护理方案的依据,并利用成功案例来增加患儿家属的治疗信心,能够有效缓解家属的紧张、不安、焦虑等负面情绪,让家属能够积极配合护理工作实施。④并发症护理:小儿手足口病患儿具有较大的并发症发生率,通过早期风险预警,护理人员要每日定时对患儿进行观察,观察次数为3次/d。分别对患儿的体温、饮食、睡眠等多项特征进行监督。重点关注患儿皮肤及四肢末端情况,判断是否存在发绀、发凉等问题,一旦出现面色苍白、气短、心律失常等症状,需立刻告知医师并采取对应的治疗措施。⑤出院后护理:护理人员要从患儿实际及情况状况出发,制定符合患儿病情恢复的出院后干预计划。出院后,患儿需居家隔离,周期为1周,期间护理人员通过微信视频或电话的形式与家属保持沟通,及时了解患儿的恢复情况及身心变化,并给予对应的护理指导,维护预后质量。

2.4 观察指标

①对患儿的各项临床症状消退时间进行比较,消退时间越短表明治疗效果越佳。共分为发热、疱疹及口腔溃疡3项,从护理实施后开始观察,直至症状消失视为症状消退。②对患儿的床并发症发生率进行比较,分为颅内高压、胃肠功能异常及呼吸衰竭3项。③家属护理满意度:比较2组患儿家属对于护理的满意度,按照满意程度不同可分为非常满意、满意和满意3类,比较护理总满意度。总满意度= $(\text{非常满意例数} + \text{满意例数}) \div \text{总例数} \times 100\%$ 。

2.5 统计学方法

采用统计学软件SPSS(22.0版本)对本次研究结果进行分析,其中计量数据($\bar{x} \pm s$)选用 t 进行检验,计数数据选用 χ^2 进行检验,当 $P < 0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

3 结果

3.1 临床症状消退时间比较

观察组患儿各项临床症状消退时间均短于对照组($P < 0.05$),见表1。

3.2 并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),见表2。