

- 2015,36(2):158-161.
- [8] 谭文倩,赵俊仕,刘志胜,等. 长沙市 2012—2014 年男男性接触人群 HIV 感染趋势分析[J]. 实用预防医学, 2015,22(8):912-914.
- [9] ATENCIA M, GARCIA-GARALUZ E, DE ARAZOZA H, et al. Estimation of parameters based on artificial neural networks and threshold of HIV/AIDS epidemic system in Cuba[J]. Math Comput Model, 2013, 57(11/12): 2971-2983.
- [10] 袁智,曹文杰,姚永明,等. 2011—2015 年贵州省艾滋病流行趋势及特征分析[J]. 现代预防医学, 2017, 44(15): 2707-2711.
- [11] 唐琪,卢洪洲. 艾滋病流行现状及防治策略探讨[J]. 复旦学报(医学版), 2017, 44(6): 744-751.
- [12] SHAO B, LI Y, YU L, et al. The HIV/AIDS epidemic characteristics in a Northeast province of China—Men who have sex with men have made a tremendous contribution to the growth of the HIV epidemic[J]. J Infect, 2014, 68(3): 273-280.
- (收稿日期:2019-01-08 修回日期:2019-04-11)
- 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.14.043

针对性护理在改善轮状病毒腹泻患儿生活质量中的效果

孙燕,钟桂莲,张薇,孟芳芳,刘海英

江西省九江市妇保健院西院/江西省九江市儿童医院西院门急诊科,江西九江 332000

摘要:**目的** 分析针对性护理在改善轮状病毒所致腹泻患儿生活质量方面的效果。**方法** 以该院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月收治的 96 例轮状病毒所致腹泻患儿为研究对象,分成观察组 49 例,对照组 47 例,对照组患儿接受常规护理,观察组患儿在前者基础上行针对性护理,观察两组患儿退热时间、止吐时间、止泻时间、护理前后生活质量评分。**结果** 观察组患儿退热、止吐及止泻时间与对照组患儿比较,明显缩短,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患儿护理前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组患儿护理后生活质量评分较护理前均有一定程度升高,且观察组患儿升高更明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对轮状病毒所致腹泻患儿应用针对性护理能提高其生活质量,促进其恢复,值得在临床推广。

关键词: 轮状病毒; 腹泻; 针对性护理; 生活质量

中图法分类号: R725.7; R473.72

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)14-2090-03

轮状病毒感染具有明显季节性,在 20℃左右气温下轮状病毒较为活跃,尤其是秋冬更替时期。小儿腹泻常因轮状病毒感染所致,该病在 5 岁以下婴幼儿群体中发病率较高,是十分常见的一种儿科消化系统疾病^[1-2]。患儿主要临床特征为大便次数明显增多、大便性状发生改变、腹痛、呕吐及发热等,不仅会对其消化系统造成损伤,严重者甚至会出现脱水、酸碱平衡及水电解质失调等^[3]。有资料显示,每年全世界有 500 万至 1 800 万婴幼儿因腹泻而死亡,且近年来呈逐年递增趋势,已对儿童生命健康产生严重威胁^[4]。因婴幼儿年龄过小,无法准确描述出自身体病情,因此,医护人员应对其加强监护,积极采取对症治疗和针对性护理,以降低其病死率^[5]。近年来随着人们对护理需求的不断提高,有关患儿生活质量方面的改善已逐渐成为临床探讨的热点话题^[6]。本研究分析了本院对轮状病毒所致腹泻患儿应用针对性护理的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月收治的 96 例轮状病毒所致腹泻患儿作为研究对象,分成观察组 49 例和对照组 47 例,对照组中男 29 例,女 18 例;年龄 0.5~6.5 岁,平均(2.54±0.65)

岁;病程 2~7 d,平均(3.68±0.67)d;每天腹泻次数为 6~11 次,平均每天(8.25±1.46)次;21 例患儿伴有发热,26 例患儿伴有呕吐,14 例患儿伴有轻度脱水,26 例患儿伴有中度脱水,7 例患儿伴有重度脱水。观察组中男 30 例,女 19 例,年龄 0.5~6.4 岁,平均(2.56±1.66)岁;病程 1~7 d,平均(3.70±0.62)d,每天腹泻次数为 5~11 次,平均每天(8.28±1.45)次;22 例患儿伴有发热,27 例患儿伴有呕吐,15 例患儿伴有轻度脱水,28 例患儿伴有中度脱水,6 例患儿伴有重度脱水。两组患儿的年龄、性别、病程、腹泻次数等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有研究对象家属均自愿参与本研究,且签署知情同意书,本研究经过本院医学伦理委员会同意批准后进行。

1.2 方法 对照组患儿接受常规护理,包括:(1)定期消毒和病室通风,注意保持病室内舒适和安静,将室内温度控制在 20~25℃,室内湿度控制在 55%~60%,给患儿创造出良好舒适的住院环境。(2)病床应保持整洁干净,定期更换被套和床单,医护人员与患儿接触后应洗手和消毒,以免发生交叉感染。(3)对患儿每日大便次数和性状进行实时记录,并进行动态比较和分析,若出现异常应立即通报医师予以处

理,以便及时调整治疗方案,防止出现不良后果。(4)对患儿体温进行实时监测,出现异常应立即采取物理降温措施,必要时可采取药物降温方式。(5)密切观察患儿有无严重脱水、低钾、水电解质失衡等症状,并帮助其及时纠正上述情况。(6)注意观察患儿的病情变化,尤其是血压、脉搏、瞳孔、体温变化,发现异常应立即告知医师采取治疗或抢救措施。

观察组患儿在上述常规护理基础上行针对性护理,内容具体如下:(1)心理疏导,在疾病影响下,患儿可能产生烦躁不安和精神萎靡等症状,会导致其家长产生不良情绪,医护人员应对患儿家长加强心理护理,主动积极与其进行交流,向其耐心讲解腹泻发生原因和病情,帮助其缓解紧张焦虑等不良情绪,使其积极配合患儿的治疗工作。(2)用药护理,蒙脱石散剂是腹泻患儿的首选药物,该药能减少毒素的吸收,加快受损肠黏膜功能恢复,从而进一步发挥止吐和止泻作用,用药过程中应注意观察患儿有无不良反应,若其出现眼睑浮肿等不良反应,应立即停止使用药物。(3)发热护理,多数患儿伴有发热症状,需定时测量体温,急性发作期应每隔 0.5 h 测量一次,体温不稳定时应每隔 3 h 测量一次,体温稳定时应每隔 6 h 测量一次。当患儿体温超过 38.5 ℃ 时,应立即给予物理退热,必要时可应用药物退热,患儿退热过程中出汗较多,应及时给其擦汗或更换衣物,以防感冒。(4)饮食护理,对于正在接受母乳喂养的患儿,应继续给予母乳喂养,禁止突然断奶。对非母乳喂养的患儿应根据其具体病情调整饮食方案,应以流质或半流质饮食为主,多进食高蛋白质和高热量食物,依据少食多餐原则进食,避免加重胃肠道消化负担。(5)皮肤护理,医护人员应告知患儿家长勤换尿布,尿布应选择吸水性能较好的棉布,注意保持患儿臀部皮肤干

燥、清洁,大小便后应用温水擦浴,保持肛周干燥,当臀部发红时可涂抹适量紫草油,出现尿布湿疹时应涂抹适量氧化锌乳膏或制霉菌素。

1.3 观察指标 对两组患儿退热时间、止吐时间、止泻时间、护理前后生活质量评分进行观察。选择少儿主观生活质量问卷调查表对患儿护理前后的生活质量进行评估,主要包括认知满意度、情绪满意度和总体满意度 3 个方面,分数和生活质量呈正相关^[7]。护理前、护理后分别指入院时及出院时。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理及统计学分析。呈正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验,计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患儿各项临床指标情况比较 观察组患儿退热、止吐及止泻时间较对照组患儿明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患儿各项临床指标情况比较($\bar{x} \pm s$)				
组别	<i>n</i>	退热时间(h)	止吐时间(d)	止泻时间(d)
观察组	49	16.25±5.98	1.72±0.68	3.32±0.86
对照组	47	27.35±7.48	2.51±0.75	5.61±1.34
<i>t</i>		8.047	5.411	10.007
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患儿护理前后的生活质量评分比较 两组患儿护理前生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);两组患儿护理后生活质量评分均有一定程度升高,且观察组患儿升高更明显,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿护理前后的生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	认知满意度		情绪满意度		总体满意度	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	49	56.25±6.21	72.15±6.98	58.91±6.58	78.60±7.92	58.15±6.69	76.38±8.21
对照组	47	56.30±6.25	61.36±7.14	58.95±6.62	68.53±7.39	58.20±6.65	66.34±6.85
<i>t</i>		0.039	7.487	0.030	6.435	0.037	6.492
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨 论

小儿腹泻的发病率一直居高不下,主要和小儿消化系统尚未发育完全、肠道中菌群分布失调、机体防御力低下,以及母乳喂养等因素有关^[8-9]。婴幼儿发生腹泻后,多数会出现脱水、水电解质失衡等现象,若未采取积极有效治疗和护理措施进行干预,易发生酸中毒或碱中毒现象,严重者甚至会危及生命^[10-11]。

本研究结果显示,观察组患儿退热时间、止吐时

间、止泻时间较对照组患儿短,提示针对性护理能促进患儿各项临床症状的恢复,这与井立侠^[12]的研究结果一致。两组患儿护理前生活质量评分无明显差异,护理后生活质量评分均有一定程度升高,且观察组升高更明显,护理人员密切关注观察组患儿病情改变及各种临床表现,每日记录其大便次数、性状及量,并及时送检,加强体温监测,对患儿精神状态及脱水程度进行仔细观察,并与临床医师加强沟通,以便及时调

整治疗方案,避免出现严重后果。通过对观察组患儿家长加强健康教育,向其讲解腹泻病因、临床症状、治疗方法和预后相关注意事项等,指导患儿家长掌握各种患儿的日常护理方法和隔离措施,日常护理中做好患儿臀部皮肤及口腔护理,帮助患儿调整饮食结构,并鼓励其采取母乳喂养方式,促进患儿尽快恢复,提高其生活质量。另外,医护人员对病房应加强消毒和隔离,注意保持室内通风,温度适宜,给患儿营造舒适温馨的环境,以免发生院内感染或交叉感染^[13-14]。有研究提出,实施针对性护理时,医护人员需充分考虑患儿生理、心理特点,根据其实际情况、病情轻重程度及患儿家属的实际需要,制订出针对性的护理干预方法,并依据治疗进展调整护理方案,给予患儿全方位和多层次的护理,以取得满意成效^[15]。

综上所述,对轮状病毒所致腹泻患儿应用针对性护理可取得满意效果,能改善其生活质量,缩短其临床症状的恢复时间,值得推广。

参考文献

- [1] 杜爽,邓瑶琼. 优质化护理对于小儿腹泻的临床效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(24):3705-3706.
- [2] 韩秀红,刘兢,常慧,等. 小儿腹泻的临床护理体会[J]. 中外健康文摘,2014,7(19):188-189.
- [3] 李树珍. 护理干预在小儿腹泻患儿中的应用及效果观察[J]. 贵阳中医学院学报,2013,34(1):201-203.
- [4] 范平莉,陈姣,符海珠,等. 小儿腹泻应用综合性护理的临

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.14.044

床效果观察[J]. 现代消化及介入诊疗,2016,21(1):149-151.

- [5] 齐红梅. 整体护理干预对小儿腹泻疗效的影响[J]. 贵阳中医学院学报,2014,36(4):142-144.
- [6] 房清文,李春艳. 临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用价值及临床效果[J]. 现代消化及介入诊疗,2016,21(1):158-160.
- [7] 崔艳梅. 整体护理在小儿腹泻中的应用分析[J]. 西部中医药,2015,13(8):137-139.
- [8] 张启月,张莉华,蔡振华. 舒适护理在小儿腹泻中的应用[J]. 蚌埠医学院学报,2015,40(2):249-250.
- [9] 苏能能,何立侠. 临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用分析[J]. 内蒙古中医药,2014,33(9):157.
- [10] 刘银梅. 整体护理干预在小儿腹泻护理的应用效果评价[J]. 中国继续医学教育,2015,10(12):254.
- [11] 赵娜. 优质护理干预在小儿腹泻中的护理效果分析[J]. 中国现代药物应用,2015,9(20):225-226.
- [12] 井立侠. 针对性护理在改善轮状病毒腹泻患儿生活质量中的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2016,21(4):226-227.
- [13] 陆银燕. 优质护理干预在小儿腹泻中的护理效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2016,37(15):1988-1989.
- [14] 张洁. 临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用分析[J]. 内蒙古中医药,2015,34(3):157.
- [15] 宋菲. 综合性护理对于小儿腹泻的临床护理效果分析[J]. 中国现代药物应用,2014,8(21):173-174.

(收稿日期:2019-01-10 修回日期:2019-03-12)

胸腔积液 DNA 异倍体及血清 miRNA-31 在肺癌诊断中的临床研究

徐真谛,李元宽

重庆市垫江县中医院检验科,重庆垫江 408300

摘要:目的 研究胸腔积液中 DNA 异倍体及血清中 miRNA-31 表达在肺癌诊断中的临床研究。方法 选择 2013 年 8 月至 2015 年 8 月在该院治疗的疑似肺癌伴有胸腔积液的患者 65 例,根据患者最终病理结果分为肺癌组(30 例)、非肺癌组 35 例。收集患者临床资料,探讨 DNA 异倍体及 miRNA-31 对肺癌的诊断价值。结果 胸腔积液 DNA 异倍体的诊断效能较高,优于 miRNA-31,其诊断的灵敏度、特异度、阳性预测值、阴性预测值分别为 86.5%、97.7%、78.5%、98.2%。胸腔积液 DNA 异倍体、血清中 miRNA-31 是肺癌的独立危险因素($P < 0.05$)。结论 胸腔积液中 DNA 异倍体和血清 miRNA-31 水平诊断肺癌具有较好的特异度和灵敏度。

关键词:胸腔积液; DNA 倍体; miRNA-31; 肺癌

中图分类号:R734.2

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)14-2092-03

实时荧光定量 PCR(RT-PCR)技术目前已经被广泛运用于肿瘤的诊断研究中,RT-PCR 可以通过分析某种特定蛋白质 RNA 的水平反映基因表达情况,从而判断肿瘤的增生和增殖^[1]。DNA 水平可以反应细胞增殖的活性,异常细胞染色体能提示肿瘤的存在^[2]。肺癌是临床最常见的肿瘤,胸腔积液可以是肺癌早期的临床表现,但胸腔积液同时是多种良性疾

病的表现,早期判断疾病的性质,有助于疾病的治疗,有益于改善患者的预后^[3]。微小 RNA(miRNA)是一类小型的非编码 RNA,在肿瘤生长发育过程中有重要意义,测定胸腔积液中 DNA 异倍体水平及血清中 miRNA 的水平有助于肺癌的诊断^[4]。本研究通过分析本院 65 例疑似肺癌患者的临床资料,探讨胸腔积液细胞 DNA 异倍体及血清 miRNA-31 水平在肺癌中