

且易合并阴道滴虫或白色念珠菌感染,易误诊、漏诊造成检出率偏低。另有研究表明,口服阿奇霉素对 CT 感染治疗效果显著,且女性讳疾忌医心理较重,可能于诊所或自行于药店购买药物进行治疗,造成就诊率降低^[12]。

本研究显示,春、夏、秋、冬季 CT DNA 阳性率分别为 14.99%、18.25%、14.70%、13.02%,夏季最高,冬季最低,这与钱铸山等^[6]、吕萌萌等^[13]的研究结果一致。随着气温升高,CT 的活动性增加,导致感染率也呈升高趋势,这可能与夏季气温更适合 CT 生长繁殖且人群活动频繁有关。提示 CT 感染有季节特征。

综上所述,CT 感染与年龄、性别、季节有关,提示在今后的防治工作中需进一步加大就医人群尤其是青年人群中 CT 感染筛查力度,提高检测能力和诊疗能力,同时加强综合性干预活动和健康教育。

参考文献

[1] NEWMAN L, ROWLEY J, VANDER HOORN S, et al. Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2012 based on systematic review and global reporting[J]. PLoS One, 2015, 10(12): e0143304.

[2] 陈祥生. 沙眼衣原体泌尿生殖道感染国内外流行现状[J]. 中国医学文摘(皮肤科学), 2016, 33(3): 265-269.

[3] World Health Organization. Global health sector strategy on sexually transmitted infections, 2016-2021[R]. Geneva: WHO, 2016.

[4] 徐茜, 岳天孚. 沙眼衣原体感染与妊娠[J]. 国际妇产科学杂志, 2014, 41(2): 161-163.

[5] ZHU H, SHEN Z, LUO H, et al. Chlamydia trachomatis infection-associated risk of cervical cancer: a meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2016, 95(13): e3077.

[6] 钱铸山, 张春明, 杨杨. 泌尿生殖道沙眼衣原体感染检测结果分析[J]. 辽宁医学杂志, 2018, 32(5): 13-15.

[7] 方小娴, 杨启平, 陈建宁. 汕头性病门诊患者泌尿生殖道沙眼衣原体检测[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2018, 34(4): 228-231.

[8] 贺琪, 曾令霞. 陕西省 2013-2017 年生殖道沙眼衣原体感染流行特征分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(12): 1499-1501.

[9] 陈曦, 刘朝晖. 生殖道沙眼衣原体感染的流行病学现状[J]. 中国性科学, 2016, 25(1): 95-97.

[10] 蓝丽娜, 吴肖冰, 张春来, 等. 深圳市 2008-2016 年生殖道沙眼衣原体感染的流行病学分析[J]. 中国艾滋病性病, 2017, 23(10): 947-949.

[11] 岳晓丽, 龚向东, 滕菲, 等. 2008-2015 年中国性病监测点生殖道沙眼衣原体感染流行特征分析[J]. 中华皮肤科杂志, 2016, 49(5): 308-313.

[12] 吴君梅. 沙眼衣原体感染性宫颈炎, 附件炎的临床治疗及其安全性研究[J]. 山西职工医学院学报, 2018, 28(2): 90-92.

[13] 吕萌萌, 金湘东, 李红娟, 等. 某地区生殖道沙眼衣原体检测情况分析[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(11): 1564-1565.

(收稿日期: 2019-01-21 修回日期: 2019-05-22)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2019.18.037

循证护理对腹泻患儿病情控制效果的影响

崔彩莉¹, 魏娜^{2△}

1. 陕西省子洲人民医院儿科, 陕西榆林 718499; 2. 陕西省商洛市中心医院儿科, 陕西商洛 726000

摘要:目的 探讨循证护理对腹泻患儿病情控制效果的影响。方法 回顾性分析子洲人民医院 2018 年 1-7 月收治的 89 例腹泻患儿护理资料, 按照护理方式不同将接受常规护理和循证护理患儿分别纳入常规组 ($n=40$) 和观察组 ($n=49$)。比较两组患儿护理效果, 相关症状改善时间、住院时间, 并发症发生情况以及家属对护理满意度评分。**结果** 观察组患儿护理总有效率 (93.88%) 显著高于常规组患儿 (75.00%), 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患儿止泻时间、退烧时间以及住院时间均明显短于常规组患儿, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组和常规组患儿并发症发生率分别为 6.12% 和 27.50%, 组间比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患儿家属在护理态度、健康教育、护理技术、沟通交流的满意度评分均显著高于常规组患儿家属 ($P<0.05$)。**结论** 腹泻患儿护理工作中应用循证护理方式可以有效提高护理质量, 减少并发症发生, 促进患儿快速康复, 患儿家属满意度高, 值得推广。

关键词: 循证护理; 新生儿腹泻; 效果分析

中图分类号: R472

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)18-2703-03

腹泻患儿发病原因多样, 其典型症状为大便次数增多且性质变化, 患儿在腹泻的同时又出现腹痛、呕

吐以及发热等并发症; 接受检查发现, 其机体中酸碱、水和电解质平衡状态均出现紊乱^[1]。腹泻患儿若不

△ 通信作者, E-mail: 13991465785@163.com.

接受及时治疗则会导致营养不良发生,对其身心健康以及生活质量造成不良影响。循证护理为以科学证据为基本,结合临床经验、相关科学技术与护理能力,依据患者病情制订有效护理方案的护理方法^[2]。研究显示,循证护理用于儿童护理工作中,可以有效改善患儿病情,提高家属对护理工作满意度^[3]。本研究为探讨循证护理对于腹泻患儿病情控制效果,对子洲人民医院(以下简称“本院”)近期接受循证护理与常规护理患儿资料进行回顾性分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析本院 2018 年 1—7 月收治的 89 例腹泻患儿为研究对象。纳入标准:(1)患儿接受相关检查后诊断为腹泻;(2)存在腹泻相关症状;(3)患儿可正常接受护理;(4)护理资料完整。排除标准:(1)患儿存在心、肝、肾等疾病;(2)先天性畸形患儿;(3)并发其他相关儿科疾病;(4)不能配合研究中相关护理工作。按照护理方式不同将接受常规护理和循证护理的患儿分别纳入常规组($n=40$)和观察组($n=49$)。常规组中男 26 例,女 14 例;年龄 2~9 岁,平均(5.64±1.83)岁;病程 1~6 d,平均(3.41±0.95)d;轻、中、重度脱水患儿分别有 15、13、12 例;细菌、病毒以及喂养不当导致腹泻分别有 10、18、12 例。观察组中男 27 例,女 22 例;年龄 2~8 岁,平均(5.49±1.63)岁;病程 1~7 d,平均(3.55±0.83)d;轻、中、重度脱水患儿分别有 17、16、16 例;细菌、病毒以及喂养不当导致腹泻分别有 14、22、13 例。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 常规组患儿接受常规护理。持续观察患儿入院后情况,记录患儿病情变化,接受饮食以及皮肤护理同时做好消毒工作避免交叉感染发生。观察组患儿接受循证护理。具体方法如下:(1)成立护理小组。由 2 位高级职称和 5 位中级职称护理人员组成护理小组,不同职称护理人员搭配工作防止工作中出现疏漏。(2)探究循证护理问题。对导致患儿腹泻原因进行评估,综合讨论,查阅相关文献,制订护理措施。(3)制订循证护理措施。每天使用紫外线照射 1 h 病房进行消毒,患儿排泄物与呕吐物均进行针对性处理,保证患儿所处环境空气流通,引导患儿勤洗手,对患儿使用物品及时消毒,保持清洁。观察患儿皮肤、尿量以及黏膜情况,记录患儿粪便性质、频率以及形状,同时注意其是否有昏迷、抽搐、烦躁以及嗜睡等状况发生,轻度脱水患儿可以进行口服补液,重度脱水患儿予以静脉补液。患儿大小便后及时使用温水帮助其清理臀部,清理完成后可擦拭适量爽身粉使臀部保持干爽,臀部红肿患儿给予照射法治疗,促进患儿快速康复。通过减少患儿饮食摄入量减轻患儿肠胃负担,禁食脂肪类食物,同时控制碳水化合物

摄入,通过清淡饮食促进肠胃功能恢复;接受母乳喂养患儿应该减少喂乳次数,主要进食牛奶与米汤,其原则为先稀后稠,病情严重患儿则需禁食牛奶 6~8 h,食物主要以胡萝卜汤与苹果泥等为主,同时还需补充维生素以及电解质。对患儿家属进行腹泻症状以及发病原因健康宣教,改善其对腹泻认知;提醒家属注意患儿日常活动,引导患儿积极运动,改善免疫力。

1.3 观察指标 比较两组患儿护理效果,相关症状改善时间、住院时间,并发症发生情况以及家属对护理满意度评分。相关症状改善时间包括止泻时间、退烧时间。并发症包括感染、营养不良、感染性休克以及真菌性肠炎。

1.4 评价标准 护理效果^[4]:显效为患儿接受护理 3 d 内排便次数以及粪便性质恢复正常,呕吐等并发症消失;有效为患儿接受护理 3 d 内排便次数以及粪便性质有较大改善,呕吐等并发症消失;无效为患儿接受护理 3 d 内排便次数以及粪便性质无变化甚至进一步恶化。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。满意度:采用自制问卷调查患儿家属对护理满意度,内容包括家属对护理人员护理态度、健康教育、护理技术以及沟通方面进行评分,每项评分总分为 10 分,分数越高提示患儿家属对护理越满意。

1.5 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件对数据进行分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分数表示,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 两组患儿护理效果比较 观察组患儿护理总有效率(93.88%)高于常规组患儿(75.00%),差异有统计学意义($\chi^2=4.869, P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患儿护理效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效
观察组	49	20(40.83)	26(53.06)	3(6.12)
常规组	40	10(25.00)	20(50.00)	10(25.00)

2.2 两组患儿相关症状改善时间、住院时间比较 观察组患儿止泻时间、退烧时间以及住院时间均明显短于常规组患儿($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿相关症状改善时间、住院时间比较(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	止泻时间	退烧时间	住院时间
观察组	49	1.93±0.54*	1.03±0.65*	3.52±1.14*
常规组	40	3.67±0.83	3.19±0.32	5.73±1.89

注:与常规组比较,* $P<0.05$

2.3 两组患儿并发症发生情况比较 观察组和常规组患儿并发症发生率分别为 6.12%和 27.50%,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2=6.065, P<0.05$),

见表 3。

表 3 两组患儿并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	感染	营养不良	真菌性肠炎	感染性休克
观察组	49	1(2.04)	1(2.04)	1(20.4)	0(0.00)
常规组	40	2(5.00)	3(7.50)	4(10.00)	2(5.00)

2.4 两组患儿家属护理满意度评分比较 观察组患儿家属在护理态度、健康教育、护理技术、沟通交流满意度评分均显著高于常规组患儿家属($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患儿家属对护理满意情况评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理态度	健康教育	护理技术	沟通交流
观察组	49	7.95 ± 1.32*	8.22 ± 1.03*	7.59 ± 1.25*	8.56 ± 1.65*
常规组	40	5.39 ± 1.68	6.21 ± 3.54	5.88 ± 1.36	6.03 ± 1.49

注:与常规组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

小儿腹泻为在婴幼儿时期患儿童胃肠道由于多种病原菌入侵所致,以腹泻为主要表现的疾病,患儿在春、夏、秋等季节交替时由于免疫功能尚未完全发育成熟,免疫力较差,相关消化酶与胃酸分泌量不足,导致消化道功能容易出现紊乱;同时在此期间患儿饮食不当、细菌病毒入侵使患儿容易出现腹泻^[5]。调查显示,长期腹泻的患儿更易出现生长发育以及营养不良情况^[6],因此对于腹泻患儿要及时予以相关治疗与护理。但是在实际护理期间,由于患儿年龄限制,不能清楚地向护理人员表述其病情,这要求护理人员在护理时随时观察患儿病情,对其进行科学合理护理,提高护理质量以及护理满意度^[7]。

临床上采用多种方式进行腹泻患儿干预护理,李超梅^[8]的研究中腹泻患儿接受了综合措施护理,结果显示,护理后患儿护理总有效率显著高于常规护理方式总有效率($P < 0.05$)。本研究中,患儿分别接受循证护理和常规护理,观察组患儿护理总有效率(93.88%)高于常规组患儿(75.00%),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.869, P < 0.05$),其护理效果与上述研究中护理结果相似。

循证护理又被称为实证护理,其要求护理人员在护理期间严谨且合理运用临床经验、相关科研技术以及根据患者意愿制订最合理护理方案^[9]。本研究以循证护理理论为指导,依据患儿病情、相关研究制订护理措施,系统高效解决患儿问题,有效提高了护理质量以及疗效。宋小梅^[10]研究认为,接受循证护理的腹泻患儿其快速康复主要由于护理中健康宣教改善了患儿治疗依从性,及时对病情进行观察可以发现患儿病情变化,饮食护理可以提高患儿抵抗力,皮肤护理减轻了患儿因疾病所受伤害,因此,患儿病情改善显著。循证护理在常规护理经验基础上予以患儿针对性专业护理,有效结合患者病情与相关研究理论,

在护理期间两者不断融合验证,对每个护理环节进行优化,尽可能在促进患者康复基础上减少并发症发生。

本研究结果显示,观察组和常规组患儿并发症发生率分别为 6.12% 和 27.50%,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.065, P < 0.05$),说明循证护理在减少腹泻患儿并发症发生率方面具有较大优势^[11]。本观察组患儿家属在护理态度、健康教育、护理技术、沟通交流满意度评分均显著高于常规组患儿家属($P < 0.05$),其原因可能为循证护理为结合患者病情个性化护理模式,其所有措施制订以及实施均为以患者病情为基础实施,具有较强科学与与有效性;在护理措施实施期间,护理人员临床与专业知识得到充分应用,使护理水平显著改善,获得患儿家属认可以及欢迎,因此其满意度较高^[12]。

综上所述,腹泻患儿护理工作中应用循证护理方式可以有效提高护理质量,减少并发症发生,促进患儿快速康复,患儿家属满意度高,值得推广。

参考文献

- [1] JUNG Y T, LOU W, CHENG Y L. Exposure-response relationship of neighborhood sanitation and children's diarrhea[J]. Trop Med Int Health, 2017, 22(7): 857-865.
- [2] 潘璐, 张琴. 循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道护理效果及预后分析[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(10): 1544-1547.
- [3] 赵友谊, 张晓兰, 丁敏, 等. 循证护理干预对新生儿缺氧缺血性脑病智能发育的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(6): 841-843.
- [4] 黄梅香, 黄梅花. 循证护理干预在小儿腹泻治疗中的临床应用效果[J]. 中国当代医药, 2018, 25(31): 192-194.
- [5] 罗中风, 祖大玲, 李运勤, 等. 临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用效果[J]. 安徽医学, 2016, 37(7): 912-913.
- [6] 史英钦, 李尧, 蔺洁, 等. 慢性腹泻、重度营养不良昏迷患儿肠外营养治疗 1 例分析[J]. 临床儿科杂志, 2016, 34(12): 956-957.
- [7] 王丽新. 探讨循证护理在小儿腹泻护理及对提高临床效果中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(22): 145-146.
- [8] 李超梅. 综合护理措施用于小儿腹泻效果观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(1): 85-88.
- [9] 彭碧秀, 文梦灵, 纪曼芬. 循证护理在小儿腹泻中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(13): 95-97.
- [10] 宋小梅. 小儿腹泻中循证护理的应用研究[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(60): 11790-11791.
- [11] 姜春雨. 循证护理在腹泻患儿中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2016, 11(8): 146-147.
- [12] 仵卫民. 循证护理在小儿腹泻护理及对提高临床效果的应用分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(22): 88-90.