

护理干预对小儿消化不良治疗依从性的影响

邵茂蕾¹ 杨利娜¹ 卢华娜²

1.中国人民解放军陆军第946医院

2.新疆军区总医院儿科

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16326

[摘要] 目的：分析讨论护理干预对小儿消化不良治疗依从性的影响效果。方法：选择我院2023.01-2024.12所接收的200例小儿消化不良患儿为研究对象，随机分为观察组（护理干预）与对照组（不进行护理），比较两组护理后患儿治疗依从性、疼痛情况与免疫功能指标。结果：观察组治疗依从性（95.00%）高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组NRS评分（ 3.76 ± 1.11 分）优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组免疫功能指标[IgA（ 1.95 ± 0.13 ）g/L, IgG（ 16.04 ± 0.63 ）g/L, CD4/CD8（ 1.66 ± 0.05 ）]高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：小儿消化不良的临床护理中，护理干预实施效果明显，可提高患儿治疗依从性，值得广泛推广与应用。

[关键词] 护理干预；小儿消化不良；治疗依从性

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Influence of Nursing Intervention on Treatment Compliance in Children with Dyspepsia

Maolei Shao¹, Lina Yang¹, Huana Lu²

1 The 946th Hospital of the Army, Chinese People's Liberation Army

2 Department of Pediatrics, Xinjiang Military Region General Hospital

Abstract: Objective: To analyze and discuss the effect of nursing intervention on treatment compliance in children with dyspepsia. Methods: A total of 200 children with dyspepsia admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as research subjects. They were randomly divided into an observation group (receiving nursing intervention) and a control group (without nursing intervention). The treatment compliance, pain status, and immune function indicators of the two groups after nursing were compared. Results: The treatment compliance of the observation group (95.00%) was higher than that of the control group ($P < 0.05$); the Numerical Rating Scale (NRS) score of the observation group (3.76 ± 1.11 points) was better than that of the control group ($P < 0.05$); the immune function indicators of the observation group [IgA (1.95 ± 0.13) g/L, IgG (16.04 ± 0.63) g/L, CD4/CD8 (1.66 ± 0.05)] were higher than those of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the clinical nursing of children with dyspepsia, nursing intervention has a significant effect, which can improve the treatment compliance of children and is worthy of widespread promotion and application.

Keywords: nursing intervention; pediatric dyspepsia; treatment compliance

引言

小儿消化不良是由多种病原体引起的一组疾病，其特征是肠道运动增加、排便性质变化，可能包括发烧呕吐，感到腹部不适还有不同程度的水电解质不平衡和酸碱失衡^[1]。这种疾病可能由各种细菌病毒或者其他外界因素导致引起，例如对于抗生素用药敏感或营养不足和气候因素导致的肠道微生物群紊乱也会导致疾病，是儿童常见疾病，患儿治疗过程中会出现一定的焦虑、急躁、抵触等负面情绪，降低患儿的依从性与配合度，影响到患儿治疗效果，因此在治疗中辅以有效的护理干预，使患儿放松心情配合治疗是很有必要的^[2-3]。本文为了分析讨论护理干预对小儿消化不良治疗依从性

的影响效果，具体报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

研究以医院2023.01-2024.12所接收的200例小儿消化不良患儿为研究对象，随机分为观察组[100例，男61例，女39例，1岁~11岁，平均（ 5.3 ± 0.51 ）岁]与对照组[100例，男65例，女35例，2岁~11岁，平均（ 4.5 ± 0.55 ）岁]（ $p > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组仅用药干预，不进行护理。

1.2.2 观察组

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组为护理干预: (1) 入院时, 因为生病的患儿往往会哭泣、疼痛等等。在患病儿童的异常情况下, 家庭也可能有明显的不知所措。需要护理人员的介入, 可在病房里玩游戏, 用玩具与患儿互动, 建立良好的关系。为了给生病的患儿创造一个舒适温暖的治疗环境, 保持房间清洁, 温度设置在 22~26℃, 湿度设置在 50%~60%, 禁止设置花束摆台, 降低过敏原出现。(2) 院中, 对症护理, 在患儿发热的情况下, 建议增加体温监测的频率, 鼓励增加液体摄入量, 使用物理方法来降低体温, 并在必要时考虑给予药物治疗。同时, 需要重点加强环境控制措施, 以防止不利因素如冷风或高温引起的不适。建议在呕吐时, 将头部倾斜至一侧, 以减轻症状, 并通过定期监测和使用温水漱口来保持气道通畅。

(3) 饮食护理, 将为患病儿童的父母提供全面的指导, 包括制定饮食计划、选择适宜的食物、根据不同疾病阶段采用不同的烹饪方法、坚持良好卫生习惯, 并了解相关饮食禁忌。这样可以确保家长能够为患儿提供科学营养护理, 并有效地满足其需求。(4) 心理护理, 对于消化不良患儿, 确保坚持治疗对其康复至关重要。考虑到患儿通常年幼, 可能难以控制情绪, 因此优先考虑其心理健康非常重要。首先, 使用简单且适合儿童的语言可以促进有效沟通, 并与患儿建立更紧密的联系。此外, 采取温和的方式给予婴幼儿安抚可以帮助促进情绪稳定。其次, 为了增强病房的整体氛围, 减少患儿在陌生环境中的不安情绪, 建议将患儿喜爱的元素融入病房装饰。播放儿童歌曲和卡通片来缓解患儿情绪, 玩具、贴纸和动画片可以有效地分散他们的注意力, 有助于稳定情绪, 减轻哭闹或烦躁。对于焦虑或哭泣的患儿, 巡回护士会用鼓励的话语、表扬和抚摸头部或肢体等安慰性动作来提供情感支持, 最后为患病儿童的父母提供针对性的健康教育, 确保他们掌握足够的疾病知识。这包括了解消化不良发生原因、治疗方案、预后、护理措施、预防策略以及其他相关内容。目标是增强他们对该疾病的认知, 并强调积极配合治疗的重要性。此外, 还介绍了一系列管理儿童情绪技巧, 帮助父母加强情感支持和心理护理。(5) 院后随访, 由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患儿陪护人的护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患儿情绪和家庭护理的实施。评估其自理能力和情绪状态, 并提供适当日常生活指导、心理帮助, 引导和帮助患儿养成良好的饮食习惯和生活方式。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性: 分为三个等级, 分别为完全依从、一般依从与不依从; (2) 疼痛度(NRS): 0~10分; (3) 免疫功能指标: 包括免疫球蛋白 A (IgA)、免疫球蛋白 G (IgG)、CD4/CD8。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件, ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料(%), χ^2 检验。P<0.05 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性对比

观察组: 完全依从 63 例, 一般依从 32 例, 不依从 5 例, 总依从性 95.00%; 对照组: 完全依从 25 例, 一般依从 49 例, 不依从 26 例, 总依从性 74.00%; 观察组治疗依从性高于对照组 (P<0.05)。

2.2 疼痛度对比

观察组: 护理前 NRS 评分 (7.32±1.14) 分, 护理后 NRS 评分 (3.76±1.11) 分; 对照组: 护理前 NRS 评分 (7.53±1.35) 分, 护理后 NRS 评分 (5.62±1.74) 分, 护理前无可比性 (P>0.05), 护理后观察组 NRS 评分比对照组低 (P<0.05)。

2.3 免疫功能指标对比

观察组: IgA (1.95±0.13) g/L, IgG (16.04±0.63) g/L, CD4/CD8 (1.66±0.05); 对照组: IgA (1.34±0.16) g/L, IgG (10.44±0.55) g/L, CD4/CD8 (1.35±0.03), 观察组免疫功能指标高于对照组 (P<0.05)。

3 讨论

免疫系统发育不完全的儿童易受真菌、寄生虫和细菌影响, 从而引起小儿消化不良, 根据疾病严重程度可以分成轻度和重度, 轻度消化不良表现为患儿出现胃肠道不适, 全身症状不明显, 量体温可发现患儿身体温度偏低, 部分正常; 重度消化不良除轻度症状表现外, 还存在身体水电解质紊乱, 身体不适感强烈^[4]。如果小儿消化不良不能及时得到有效治疗, 严重病例会因脱水而发展为肺炎和病毒性心肌炎等严重疾病, 危及儿童的生命安全。临床对小儿腹痛的治疗主要通过西医疗, 由于病情常伴随着腹泻、食欲减退、哭闹等症状, 同时患儿年龄小, 难以通过语言表达自己的感受和需求, 在护理过程中往往会出现叛逆和哭泣等不合作行为, 会阻碍治疗进展, 因此要让患儿保持情绪冷静, 提供合理的治疗方案并积极实施护理干预非常关键^[5]。

护理干预可为住院期间小儿消化不良患儿提供指导, 通过在特定时间段内全面和有针对性地实施干预措施, 包括入院时、院中以及院后的随访等, 护理实施中密切监测患儿的日常行为, 关注患儿是否出现身体不适, 并在患儿哭泣或表现出不安情绪时立即找出原因并采取适当行动^[6]。同时保证患儿病房的环境舒适, 保持空气新鲜、光线充足、温度适宜, 提高患儿的享受度, 减低患儿哭闹声, 促进患儿康复速度。根据本次研究结果, 观察组治疗依从性高于对照组, 观察组 NRS 评分与免疫功能指标均优于对照组 (P<0.05) 结果说

Clinical Application Research of Nursing Care

明护理干预对小儿消化不良治疗依从性的影响效果较好，这是因为护理干预可以综合考虑到儿童的认知发展、情感需求和个体特征，在病房区采用明亮的卡通贴纸和气球来装饰桌椅、床和墙壁，同时安装音箱和电视播放音乐以及卡通节目，有助于满足儿童对熟悉事物的需求，并增强其适应医院环境，还能够转移他们的注意力，提供心理上的安慰^[7]。且通过使用适合年龄的情境视频和模拟训练，成功地降低了患儿对治疗的恐惧感，这使得患儿在治疗过程中更加配合，并且不再那么焦躁不安。让家属时刻陪伴在患儿身边，可以减少分离焦虑和恐惧，最终可以减少康复期间躁动不安情况，提高依从性^[8]。

综上所述，护理干预对小儿消化不良治疗依从性的影响效果明显，有重要应用价值。

[参考文献]

[1]曹若菡,李珊珊,郭耀东.捏脊疗法联合穴位点按对小儿功能性消化不良的护理干预研究[J].商洛学院学报,2024,38(4):76-80,96.

[2]高瑛.以家庭为中心的综合护理干预对消化不良患儿症状改善、复发率影响研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(2):189-192.

[3]范颖英,孙娟,靳玉红,等.基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预对功能性消化不良患者心理状态及胃肠动力的影响[J].实用临床医药杂志,2024,28(12):144-148.

[4]高秀丽.优质护理在小儿肺炎护理干预中的效果及对肺部体征消失时间的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(1):152-155.

[5]刘珊珊.功能性消化不良患者实施心理护理干预对负性情绪与睡眠质量的影响评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):189-192.

[6]洪雅楠.全程护理在小儿消化不良性急性腹泻的效果及影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(2):196-199.

[7]王严.个性化健康护理干预对功能性消化不良患者睡眠质量、症状改善的影响[J].医药前沿,2024,14(13):80-82.

[8]王新红,周莉,葛佳丽,等.护理干预对小儿视频脑电图监测质量的影响研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(3):185-188.

作者简介：

邵茂蕾（1976.12-），女，汉族，山东人，本科，主管护师，研究方向为儿科护理。