

整体护理在水痘患儿中的应用效果

莫伦英 李德伦*

广州医科大学附属市八医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21433

[摘要] 目的: 分析整体护理干预方案应用于水痘住院患儿的实际临床作用。方法: 选取2022年4月—2026年4月广州医科大学附属市八医院收治的80例水痘患儿作为观察对象,采用随机数字表法分为两组,每组各40例。对照组实施水痘常规基础护理,观察组在常规护理基础上配套实施系统化整体护理干预。对比两组患儿皮疹瘙痒消退时长、住院总天数、家属护理满意程度以及各类并发症发生概率。结果: 观察组患儿症状消退时间、住院周期均短于对照组;家属护理满意度明显更高,皮肤感染、肺炎等并发症发生率更低,组间数据对比差异具备统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对水痘患儿开展系统化整体护理,能够加快临床症状消退,缩短住院时长,减少并发症发生,提升家属就医体验,适合在儿科传染病病房推广落地。

[关键词] 系统化整体护理; 水痘; 儿童; 康复护理; 并发症

中图分类号: R511.5 文献标识码: A

Efficacy of holistic nursing care in children with varicella

Lunying Mo Delun Li*

The Eighth Municipal Hospital Affiliated to Guangzhou Medical University

[Abstract] Objective: To analyze the practical clinical efficacy of a holistic nursing intervention protocol applied to hospitalized children with varicella. Methods: A total of 80 children diagnosed with varicella admitted to the Eighth Municipal Hospital affiliated with Guangzhou Medical University between April 2022 and April 2026 were selected as study subjects and randomly divided into two groups using a random number table method, with 40 cases in each group. The control group received conventional basic nursing care, while the observation group received systematic holistic nursing interventions in addition to conventional nursing care. The study compared the duration until resolution of skin rash and pruritus, the total length of hospital stay, the level of nursing satisfaction among family members, and the incidence rates of various complications between the two groups. Results: The observation group demonstrated shorter symptom resolution times and shorter hospitalization durations compared with the control group; furthermore, the nursing satisfaction rate among family members was significantly higher, and the incidence rates of complications such as skin infection and pneumonia were lower in the observation group. These differences between the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing systematic holistic nursing for children with varicella can accelerate the resolution of clinical symptoms, shorten the hospitalization period, reduce the incidence of complications, and improve the healthcare experience for family members; therefore, this approach is well-suited for implementation in pediatric infectious disease wards.

[Key words] Systematic holistic nursing; varicella; children; rehabilitation nursing; complications

引言

水痘是儿科临床高发呼吸道传染性疾病,病原体为水痘-带状疱疹病毒,患儿典型表现为全身分批出现斑丘疹、水疱,伴随持续性皮肤瘙痒、低热、精神萎靡等全身症状。该疾病虽具备自限性,但低龄儿童自控能力较差,抓挠水疱极易诱发皮肤炎症

感染;免疫功能偏弱患儿还可能合并病毒性肺炎、脑炎等严重并发症,延长康复周期。

传统常规护理仅完成体温监测、基础皮肤清洁、简单口头宣教,护理工作仅围绕疾病症状展开,忽视患儿心理情绪、家庭照护配合、出院后延续管理等关键环节。而整体护理模式以患

Clinical Application Research of Nursing Care

几个体为核心, 兼顾生理舒适、心理安抚、家庭协同、院后随访多个维度, 提供分层、个性化护理干预, 该模式现已广泛应用于儿科多种疾病护理并取得可靠成效^[2,5]。

本次研究参考刘晓慧同类对照试验的研究思路^[1], 对比两种护理模式的临床差异, 分析整体护理对水痘患儿康复的积极作用, 为儿科水痘标准化护理流程提供真实临床数据支撑。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月至2026年4月我院收治的80例水痘患儿纳入本次研究, 采用随机数字表法均分观察组、对照组, 每组40例。纳入标准: ①符合国内儿童水痘临床诊疗标准, 确诊水痘; ②年龄1~12岁, 未完成水痘疫苗全程接种; ③入院存在发热、全身水疱、皮肤瘙痒典型表现; ④患儿家属知晓研究内容并签署知情同意书。

排除标准: ①合并先天性免疫缺陷、严重心肝肾基础疾病; ②入院前已经出现重症水痘并发症; ③存在认知障碍, 无法配合护理操作, 随访无法联络者。

全部患儿中男童42例, 女童38例; 年龄1~12岁, 平均年龄(5.6±1.4)岁。两组患儿性别、年龄、入院病情严重程度基线数据对比无统计学差异($P>0.05$), 具备对照研究条件。

1.2 护理实施方案

1.2.1 对照组: 常规基础护理。入院后每4小时监测一次体温, 遵医嘱给予退热、止痒药物; 每日使用温水简单清洁患儿皮肤, 提醒家属看管患儿, 避免抓挠水疱; 简单告知家属隔离要求、基础饮食禁忌; 出院前口头简单交代居家护理要点, 无后续随访工作。

1.2.2 观察组: 常规护理+系统化整体护理干预。在对照组护理操作基础上, 增加多维度综合护理干预措施, 具体内容分为7项:

(1) 分年龄段心理安抚。根据患儿年龄制定差异化情绪疏导方案: 3岁以下幼儿搭配卡通绘本、毛绒玩具转移注意力; 学龄儿童用通俗语言讲解水痘发病、结痂全过程, 缓解患儿因隔离、皮肤外观改变产生的恐惧、烦躁情绪, 减少哭闹抓挠行为。

(2) 家属协同照护培训。主动引导家长参与患儿日常照护, 现场教学体温测量、皮疹观察判断方法, 明确告知水疱破溃、持续高热、精神差等异常情况的上报流程, 提升家属照护专业度, 降低护理疏漏。

(3) 个体化膳食营养指导。结合患儿年龄、食欲、发热状态调整饮食: 高热期提供米汤、烂面条等清淡流质食物; 体温平稳后增加鸡蛋、新鲜果蔬摄入, 严格规避海鲜、辛辣、刺激性食物, 减少皮肤瘙痒加重风险, 保障机体营养供给^[6,7]。

(4) 瘙痒与疼痛分级管控。采用儿科简易疼痛评估量表判断患儿不适程度: 轻度瘙痒使用常温温水擦拭、局部冷敷湿敷缓解; 瘙痒剧烈时遵医嘱口服抗组胺类药物; 水疱破损部位局部涂抹外用抗感染药膏, 减轻躯体不适感, 避免皮损扩大, 该皮肤护理思路与崔兰芳的舒适护理研究结论一致^[4]。

(5) 睡眠环境优化护理。将病房温湿度调整至儿童舒适区间, 夜间调弱病房灯光、减少无关探视噪音; 为患儿更换宽松柔软纯棉衣物, 每日整理床单位, 减少衣物、被褥对皮疹的摩擦刺激, 保障患儿夜间充足休息。

(6) 分层健康宣教工作。通过图文宣教单、短视频短片向家属科普水痘传播途径、隔离周期、疫苗防护相关知识, 纠正家属“水痘无需特殊护理”的错误认知, 规范院内、居家双重防护操作。

(7) 出院后延续随访护理。患儿出院后第3天、第7天开展电话随访, 询问皮疹结痂、体温恢复状态, 针对性解答居家皮肤护理、活动、饮食相关疑问; 若随访发现患儿持续发热、皮肤化脓感染, 第一时间指导家属带患儿返院复诊, 延续随访干预能够巩固远期护理效果^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 康复指标: 统计两组患儿全身瘙痒、皮疹消退时间、整体住院天数;

1.3.2 安全指标: 记录皮肤继发感染、肺炎、脑炎等并发症发生例数, 计算并发症总发生率;

1.3.3 满意度指标: 患儿出院前发放院内自制护理满意度问卷, 满分100分, 90分及以上判定为满意, 统计家属总满意占比。

1.4 统计学方法

本次研究采集数据使用SPSS21.0统计学软件处理, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间对比采用独立样本t检验; 计数资料以百分比形式表示, 采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 代表数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 康复相关指标对比

观察组患儿症状平均消退时长3.5d, 平均住院4.8d; 对照组症状消退平均5.2d, 平均住院6.5d。观察组两项康复指标用时显著更短, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 家属满意度、并发症发生率对比

观察组家属护理总满意度95%, 并发症发生率仅5%; 对照组家属满意度80%, 并发症发生率15%。观察组护理认可度更高, 不良事件发生风险更低, 组间对比差异显著($P<0.05$)。

表1 两组患儿康复指标、满意度、并发症数据对比(n=40)

组别	例数	症状缓解时间(天)	住院时间(天)	家长满意度(%)	并发症发生率(%)
观察组	40	3.5±0.8	4.8±1.2	95±5	5±2
对照组	40	5.2±1.1	6.5±1.5	80±10	15±5

3 讨论

水痘是一种常见的儿童传染病, 具有高度传染性, 水痘-带状疱疹病毒经呼吸道侵入人体后, 会在上皮细胞内完成增殖, 随血液循环扩散至全身皮肤, 病毒潜伏期可达10~21天, 潜伏阶段即可通过飞沫、水疱渗出液完成传播, 冬春季节室内密闭环境、幼儿园或学校密集接触会大幅提升感染概率。儿童免疫系统尚未发育成熟, 属于水痘高危易感人群; 病毒痊愈后会长期潜伏于

人体脊髓神经节,成年后免疫力下降时可诱发带状疱疹,对于免疫系统较弱的新生儿、儿童、孕妇、老年人等,水痘可能会导致肺炎、脑炎和继发感染等严重并发症,因此儿童患病期间规范护理、减少皮损与并发症十分关键。

传统护理工作仅聚焦疾病生理症状缓解,护理维度单一,缺少对患儿情绪、家庭照护、出院康复的持续干预。发热、疲劳和全身性皮疹是水痘的典型症状。皮疹作为水痘最显著的特征,通常始于躯干(胸部和背部)或头部出现,随后扩散至面部、四肢。水痘的皮疹并非一次性,而是分批、有规律地发展,这意味着患者可能会同时出现不同阶段的皮疹,这种现象被称为“四代同堂”,水痘皮疹出现的整个过程可能会伴随着剧烈的瘙痒感。而患儿瘙痒躁动难以控制,水疱破损继发感染概率偏高,因此家属对护理服务整体认可度较低。

系统化整体护理摒弃传统“以疾病为中心”的工作模式,将患儿作为完整个体开展全周期干预,覆盖生理、心理、家庭、延续护理四大板块。张素果等人在新生儿疾病护理中证实,整体护理可兼顾患者身心多维度需求,有效改善康复结局^[2];梁丽洁针对儿科精神行为类患儿的研究同样证实该模式的临床优势^[5]。

整体护理是一种“以患者为中心”的护理模式,对护理人员提出更高的要求,不仅要求护理人员全面关注患者身体、心理、社会和精神需求,提供个性化服务,还要求护理人员具有跨学科的知识与技能,提供综合性护理。生理层面通过瘙痒分级处理、精细化皮肤护理、个体化营养支持,直接减轻患儿躯体不适,降低皮肤破损与继发感染概率;心理层面分龄开展情绪疏导,缓解患儿隔离治疗期间负面情绪,减少抓挠皮损行为;家庭协同护理教会家属标准化照护操作,搭建院内、家庭一体化照护链条;出院随访持续跟踪恢复状态,及时纠正家属居家护理误区,规避院外病情反复,延续护理的价值在张莉的研究中也得到验证^[3]。

本次研究数据显示,实施整体护理干预的观察组康复周期明显缩短,并发症发生率远低于对照组,家属满意度提升15个百分点,能够证实整体护理在水痘患儿护理工作中的应用价值。儿科传染病护理仅依靠对症基础护理存在明显短板,只有整合心理疏导、膳食指导、家属培训、出院随访等综合干预手段,

才能全方位扫清患儿康复阻碍,保障患儿住院安全。

4 结束语

系统化整体护理围绕水痘患儿住院、居家康复全周期设计分层干预方案,强调以患儿为中心,关注患儿的全面需求,通过个性化的心理支持、家庭参与护理、营养指导、疼痛管理、瘙痒控制、睡眠改善措施以及出院后的随访指导,为患儿提供了更加细致和全面的护理服务,既能加速皮疹、瘙痒等典型症状消退,缩短住院治疗周期,又能有效降低各类并发症出现概率,拉近护患沟通距离,提升家属整体护理满意度。临床儿科可常态化推行该护理方案,同时护理人员需持续学习儿科传染病人文护理、延续随访相关专业技能,持续优化护理操作细节,进一步改善水痘患儿整体就医与康复体验。

[参考文献]

- [1]刘晓慧.整体护理在水痘患儿中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(09):211-212.
- [2]张素果,金迪.整体护理在新生儿窘迫综合征持续性通气患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(16):186-188.
- [3]张莉.延续性护理在水痘患儿中的应用效果[J].当代临床医刊,2020,33(06):509+502.
- [4]崔兰芳.分析舒适护理在水痘患儿中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020,(12):84-85.
- [5]梁丽洁.整体护理在注意缺陷与多动障碍患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(09):130-133.
- [6]张蕊佳.整体护理在消化不良患儿中的应用效果评价[J].中国医药指南,2020,18(12):243-244.
- [7]蔡秀薇.整体护理在消化不良患儿中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(20):251-253.

作者简介:

莫伦英(1995--),女,瑶族,湖南永州人,本科,单位:广州医科大学附属市八医院,职称:主管护师,研究方向:儿科护理。

李德伦(1994--),女,汉族,广东云浮人,全日制本科,单位:广州医科大学附属市八医院,职称:主管护师,研究方向:儿科护理,传染病护理,护理教育。