

## 儿童感染性疾病住院护理模式对住院时间与治疗效果的影响

张璇

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探究儿童感染性疾病住院护理模式对住院时间与治疗效果的影响效果。**方法** 选取 2021 年 7 月至 2023 年 7 月 120 例感染性疾病患儿，使用随机数字表法将全部患儿分为观察组与对照组，对护理实施后患儿的症状消失及住院时间、治疗效果、患儿的睡眠质量以及家长对护理的满意度评分。**结果** 观察组的症状消失速度快于对照组，住院时间更短，治疗效果优于对照组，护理后患儿的睡眠质量评分低于对照组，护理满意度评分高于对照组，呈  $P<0.05$ 。**结论** 住院护理模式的实施，能够加快患儿健康的恢复速度，可提高最终的治疗康复质量，提升患儿家长对感染性疾病及相关健康知识内容的掌握。

**【关键词】** 儿童感染性疾病；住院护理；护理满意度

**【收稿日期】** 2024 年 11 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 12 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240534

### Effect of inpatient nursing mode on length of stay and therapeutic effect of infective diseases in children

Xuan Zhang

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the effect of inpatient nursing mode on hospital stay and treatment effect of children with infectious diseases. **Methods** A total of 120 children with infectious diseases were selected from July 2021 to July 2023, and all children were divided into observation group and control group by using random number table method. After the implementation of nursing, symptoms disappeared, length of hospital stay, treatment effect, sleep quality of children and parents' satisfaction with nursing were evaluated. **Results** The symptoms of the observation group disappeared faster than the control group, the hospitalization time was shorter, the treatment effect was better than the control group, the score of sleep quality after nursing was lower than the control group, and the score of nursing satisfaction was higher than the control group, with  $P<0.05$ . **Conclusion** The implementation of inpatient nursing mode can accelerate the recovery speed of children's health, improve the quality of final treatment and rehabilitation, and enhance the parents' grasp of infectious diseases and related health knowledge.

**【Keywords】** Children infectious diseases; Inpatient nursing; Nursing satisfaction

感染性疾病对于抵抗力较低的儿童的健康影响极大，若病症加重未得到及时治疗而诱发其他并发症的产生，此时将危及患儿的生命安全<sup>[1]</sup>。临床上对该类疾病的治疗方法主要采用抗生素药物口服或注射等方式，同时结合病症的表现情况作出相应的病症干预<sup>[2]</sup>。但过程中因其受病症不适感影响，患儿会出现抗拒以及应激反应，对此需要采取护理措施，稳定患儿情绪保障治疗护理的顺利进行<sup>[3]</sup>。住院护理模式能够依据患儿的实际情况，实施全面精细化的护理内容，提高治疗护理的进行效率以及最终的康复效果<sup>[4]</sup>。报告中对住院护理模式对感染性疾病患儿的影响效果进行分析研究，详细

报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月至 2023 年 7 月患感染性疾病的患儿共 120 例，使用随机数字表法分为观察组与对照组。观察组：60 例，男 34 例、女 26 例，年龄 5 至 12 岁，平均  $(8.59\pm 2.63)$  岁。感染性疾病：水痘 32 例、流行性腮腺炎 19 例、手足口病 5 例、麻疹 4 例。对照组：60 例，男 35 例、女 25 例，年龄 6 至 13 岁，平均  $(9.58\pm 3.16)$  岁。感染性疾病：水痘 33 例、流行性腮腺炎 18 例、手足口病 5 例、麻疹 4 例。患儿家长已了

解本次的研究目的；无遗传疾病；无心、肝、肾等器官功能障碍；无药物禁忌；无精神疾病；通过本院的伦理委员会批准；两组一般资料数据差异无统计学意义  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

护理实施前为患儿提供抗感染药物以及采取对症治疗，随后采取相应的护理措施。

对照组：采取常规护理，了解患儿的病因以及当前的主要症状表现和病症程度，依据具体情况采取相应的护理内容。为患儿实施常规的检查，同时详细记录检查最终得出的结果，叮嘱家长按时按量给予患儿药物，为患儿提供营养支持保障营养的供应。开窗通风保持空气的流通并调整病房内温度，做好病房消毒处理，严格执行隔离制度。

观察组：于常规护理基础上实施住院护理模式，创建护理小组并对其中的成员进行专业培训，使护理人员达到感染性疾病护理标准。患儿入院后依据患儿的实际情况采取针对性护理内容。向患儿家长讲解感染性疾病知识内容，为患儿家长讲述患儿所得感染性疾病及有关知识内容、治疗方法以及护理措施和相关注意事项等内容。提高家长对疾病的了解，降低焦虑、恐惧情绪，提高其配合度提高最终的护理效果。护理内容正式实施前，通过寻求护理方式医学证据作为支撑后，再针对患儿病情状况做相关护理内容的探讨。依据主治医师的用药方案，告知家长患儿用药的要求以及用药后可能会发生哪些不良反应，叮嘱其严格按照医嘱按时按量用药，不可自行调整用药剂量。患儿用药后及时观察并记录患儿的表现情况以及是否出现药物副作用情况，将最终的观察结果汇报给主治医师，结合反馈结果对用药情况进行调整，达到保障用药安全性合理性的作用效果。护理过程中对患儿的意识状态、神经系统以及各项体征（血压、呼吸频率、瞳孔对光反射的反应）变化情况做详细观察，实施各项基础检查，观察是

否出现并发症，将发生变化的内容及时告知医师，由医师对治疗方案进行调整。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组的症状消失时间与住院时间，症状：退热时间、鼻塞消失时间、咳嗽消失时间、乏力恢复时间。

(2) 将两组最终的治疗效果进行对比，包括：治愈、显效、有效、无效。

(3) 比较两组患儿护理后的睡眠质量评分情况，采用 PSQI 量表对 18 个条目共同组成的 7 个成分进行评分：睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍，每个成分按照 0 至 3 分，0 分（很好）、1 分（较好）、2 分（较差）、3 分（很差）。

(4) 对比护理后患儿家长的护理满意度评分情况，采用 NSNS 量表对护士工作满意度进行情况实施评分，共包含护理专业度、解决问题能力、服务态度及意识、操作技术水平四项，1 分（非常不满意）、3 分（一般满意）、4 分（满意）、5 分（非常满意），分数越高护理满意度越高。

### 1.4 统计学方法

平均数±标准差为计量资料，t 值检验，百分比为计数资料，卡方值检验， $P<0.05$  差异有意义，SPSS22.0 软件分析数据。

## 2 结果

### 2.1 症状消失时间与住院时间

观察组的症状消失时间早于对照组，住院时间短于对照组，呈  $P<0.05$ ，如表 1。

### 2.2 治疗效果

观察组治愈 34 例、显效 16 例、有效 9 例、无效 1 例，有效率 59 例（98.33%），对照组治愈 30、显效 14、有效 8、无效 8 例，有效率 52 例（86.66%）（ $\chi^2=5.885$   $P=0.015$ ）；观察组的治疗效果优于对照组，呈  $P<0.05$ 。

表 1 症状消失时间与住院时间 (d)

组别	例数	退热时间	鼻塞消失时间	咳嗽消失时间	乏力恢复时间	住院时间
观察组	60	3.21±0.25	2.28±0.16	3.14±0.16	4.32±0.36	6.89±0.32
对照组	60	4.63±0.28	3.63±0.18	4.59±0.24	5.75±0.27	7.69±0.21
t		29.302	43.420	38.938	24.615	16.190
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 睡眠质量评分

观察组的睡眠质量（1.21±0.18）分、入睡时间

（1.25±0.16）分、睡眠时间（1.26±0.14）分、睡眠效率（1.28±0.11）分、睡眠障碍（1.32±0.15）分、催眠药物

(1.33±0.20)分、日间功能障碍(1.42±0.21)分,对照组的睡眠质量(2.54±0.24)分、入睡时间(2.43±0.23)分、睡眠时间(2.62±0.25)分、睡眠效率(2.65±0.26)分、睡眠障碍(2.64±0.28)分、催眠药物(2.46±0.27)分、日间功能障碍(2.98±0.19)分,( $t=34.340/32.622/36.765/37.589/32.188/26.050/42.669$ 均 $P<0.05$ );观察组的睡眠质量评分低于对照组,呈 $P<0.05$ 。

#### 2.4 家长护理满意度评分

观察组护理专业度(4.53±0.29)分、解决问题能力(4.54±0.36)分、服务态度及意识(4.58±0.42)分、操作技术水平(4.67±0.43)分,对照组护理专业度(3.26±0.15)分、解决问题能力(3.38±0.24)分、服务态度及意识(3.56±0.29)分、操作技术水平(3.49±0.16)分, $t=30.130/20.767/15.480/19.921$ 、均 $P<0.05$ ;观察组的护理满意度评分高于对照组,呈 $P<0.05$ 。

### 3 讨论

感染性疾病为自身体质以及抵抗病菌的能力较差,从而被感染其他疾病的情况<sup>[5]</sup>。而儿童感染性疾病是发生在儿童身上,因细菌、病毒、寄生虫等病原微生物感染导致的局部以及全身感染性疾病<sup>[6]</sup>。常见的儿童感染性疾病有:上下呼吸道感染、泌尿系统感染以及感染引起的肝炎等疾病<sup>[7]</sup>。儿童年龄较小,其身体并未发育成熟,此时的免疫系统对细菌、病毒的抵抗能力较差,当受到外界环境的影响下,极易被感染诱发不同感染性疾病的发生<sup>[8]</sup>。对儿童感染性疾病采取抗生素药物治疗的抗生素种类较多,如:口服式、肌肉注射式、静脉滴注式等治疗方式,对于细菌感染患儿需按照不同部位细菌培养检测以及药敏结果,进一步为患儿选择合适的抗生素药物类型,结合患儿的实际情况以及感染程度制定相应的治疗方案<sup>[9]</sup>。因患儿受病症不适感等因素的影响,会产生一定的哭闹、抗拒等反应,同时因部分患儿家长对儿童感染性疾病的了解度较低,导致家长在患儿发病时出现恐慌、焦虑等负面情绪,此时会影响患儿的情绪状态,影响最终的治疗进程及治疗效果。对此可通过采取住院护理措施,依据患儿疾病的具体情况以及严重程度,制定相应的护理措施,同时对护理方案通过查询医学证据的方式进行证实。严格按照主治医师要求为患儿提供相应的治疗药剂,同时告知家长按重要用药的重要性以及相关注意事项,提高家长对疾病的了解,提高家长的依从性及治疗信心,从而达到家长对患儿情绪的感染效果,稳定患儿的精神状态,保障治疗的顺利进行,提升最终的治疗康复效果。通过对上述研究结果的总结对比了解到,观察组患儿的症状消

失时间快于对照组,住院时间短于对照组,治疗效果优于对照组,睡眠质量评分低于对照组,家长护理满意度评分高于对照组,呈 $P<0.05$ ;充分表明了住院护理模式的采用,进一步提高了患儿的康复速度,提升了最终的治疗效果,可达到缓解患儿不适感提高其睡眠休息质量的作用效果,可强化最终的护理质量,促进患儿健康的有效恢复。

综上所述,住院护理模式在儿童感染性疾病中的护理应用效果显著,能够加快患儿健康的恢复速度,强化最终的治疗康复质量,具有于相关疾病护理中推广使用的价值。

### 参考文献

- [1] 郑寒思.感染性疾病科常见护理风险因素及防护措施[J].中国医药指南,2022,20(23):161-164.
- [2] 张霞.循证护理在预防儿科重症监护室严重感染性疾病中的应用[J].中国社区医师,2022,38(17):130-132.
- [3] 康茹,李晓燕.专项护理对肺部感染性疾病患者肺功能、血气指标和护理工作满意度的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(02):134-137+141.
- [4] 陈静.全程护理干预在重症感染性疾病导致的病毒性脑炎患儿治疗中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):114-116.
- [5] 张红娟.气道吸痰专项护理对肺部感染性疾病伴气道黏液高分泌患者肺功能及血气分析的影响[J].黑龙江医药科学,2021,44(05):98-100.
- [6] 孙小玲,黄绮文,刘静娴.家庭医生签约服务对社区婴儿呼吸道感染性疾病的影响探析[J].基层医学论坛,2021,25(11):1606-1608.
- [7] 梁曼,冯晓慧,沈静.母婴同室新生儿常见感染性疾病早期预警评估表的效度研究[J].四川医学,2021,42(02):109-112.
- [8] 郑诗婷,陈颖颖,童帅.不同年龄阶段阴道感染性疾病门诊患者隐私保护需求调查及对策[J].中国妇幼保健,2020,35(23):4570-4574.
- [9] 安静,李萍,吴华.感染性疾病患者行优质护理干预效果及对护理质量的影响[J].中国农村卫生,2020,12(22):2.

版权声明:©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS