

· 论著 ·

重症早期预警护理策略在小儿手足口病中的影响

广东省深圳市光明新区人民医院儿科 (广东 深圳 518107)

陈秀琴 周凤琴

【摘要】目的 研究并探讨重症早期预警护理策略在小儿手足口病中的应用效果及其对患儿病情恢复时间和转归情况的影响。**方法** 入组对象选择2015年3月-2017年3月期间我院收治的120例小儿手足口病患儿,按照计算机随机数字分组法,随机将这120例手足口病患儿分为两组,60例/组,对照组施行常规护理,观察组在常规护理的基础上应用重症早期预警护理策略,比较两组病情恢复时间、重症手足口病发生率、并发症发生率、血清炎症因子指标、家长负性情绪评分及护理满意度。**结果** 观察组的疱疹消退时间、退热时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$),而两组的重症手足口病发生率比较无统计学意义($P > 0.05$);两组患儿护理后的CRP、IL-6、TNF- α 等血清炎症因子指标均较护理前显著降低($P < 0.05$),而在护理后,观察组各项血清炎症因子指标均低于对照组($P < 0.05$);两组家长护理后的焦虑评分、抑郁评分等负性情绪评分均较护理前显著降低($P < 0.05$),而观察组护理后的各项负性情绪评分均低于对照组($P < 0.05$);观察组家长的护理总满意率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在小儿手足口病患儿临床护理中应用重症早期预警护理策略,可有效促进患儿病情恢复,减少其病情重症化发展和并发症发生。

【关键词】 手足口病; 儿童患者; 护理; 重症早期预警

【中图分类号】 R511; R473.72

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.038

The Effect of Early Warning Nursing Strategy on Hand, Foot and Mouth Disease in Children

CHEN Xiu-qin, ZHOU Feng-qin. Department of Pediatrics, Guangming New District People's Hospital, Shenzhen 518107, Guangdong Province, China

[Abstract] Objective To study and explore the clinical effect of severe early warning strategies in nursing care of children with hand foot and mouth disease in children with the disease and the recovery time and influence prognosis. **Methods** The subjects choose March 2015-2017 year in March 120 cases of hand foot mouth disease in our hospital, according to digital computer random grouping method. The random 120 cases of HFMD were divided into 2 groups, 60 cases in each group. The control group received routine nursing care, observation group on the basis of routine nursing care of severe application of early warning strategy, compared two groups of recovery time, heavy HFMD incidence rate, complication rate, serum inflammatory factor index parents, negative emotion and nursing satisfaction scores. **Results** The herpes subsiding time and antipyretic time in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$), the incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), but there was no significant difference between the two groups in the incidence of severe hand-foot-mouth disease ($P > 0.05$). After nursing, the serum inflammatory factors such as CRP, IL-6, TNF- α and so on decreased significantly ($P < 0.05$), but after nursing, the serum inflammatory factors in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the anxiety scores of parents in the two groups after nursing were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of negative emotions such as depression scores were significantly lower than those before nursing ($P < 0.05$), but the scores of negative emotions after nursing in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the total satisfaction rate of the parents in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of early warning of severe disease in clinical nursing care strategy children with small children hand foot mouth, can effectively promote the recovery of children with the disease, reduce the development of severe illness and complications.

[Key words] Hand Foot and Mouth Disease; Children; Nursing; Severe Early Warning

手足口病属于常见的传染性疾病,多发生于儿童人群,具有较强流行性和传染性,大部分患儿病情不严重,可自行痊愈,但也有部分患儿由于病情严重或治疗不及时而发展为重症手足口病,重症手足口病的病情危重,对患儿生命安全构成威胁,故临床上需对手足口病进行尽早干预^[1-2]。重症早期预警策略在近年来被逐渐应用到手足口病治疗中,该策略属于预防性护理服务,本研究为探讨重症早期预警策略用于手

作者简介: 陈秀琴,女,本科,主管护师,主要研究方向: 儿科护理

通讯作者: 陈秀琴

足口病患儿中的效果,以2015年3月~2017年3月期间我院收治的120例小儿手足口病患儿为对象展开研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 入组对象选择2015年3月~2017年3月期间我院收治的120例小儿手足口病患儿,均符合本研究入组标准:(1)符合《手足口病诊疗指南(2010版)》中手足口病的诊断标准,明确诊断为手足口病;排除重症手足口病患儿。(2)年龄 <14 岁;(3)患儿家长均在知情前提下签署知情同意协议。本研究获伦理学委员会批准。

按照计算机随机数字分组法,随机将这120例手足口病患儿分为两组,60例/组,两组手足口病患儿资料比较, $P>0.05$,研究有可比性,其资料具体如下:对照组的年龄为2~11岁,平均年龄为 (6.85 ± 3.62) 岁,包括男性32例(53.33%)、女性28例(46.67%);观察组的年龄为2~12岁,平均年龄为 (7.09 ± 2.56) 岁,包括男性31例(51.67%)、女性29例(48.33%)。

1.2 方法 对照组施行常规护理,安排患儿入住隔离病房治疗,遵照医嘱给予患者用药,用药期间,注意对患儿的生命体征进行监测,并告知患儿家长需要注意的相关事项。

观察组在常规护理的基础上应用重症早期预警护理策略,具体措施如下:(1)口腔护理:定期对患儿口腔进行清洁,一旦患儿口腔内发生口腔溃疡,应采用地塞米松、甘露醇对患儿口腔溃疡处进行涂抹,在涂药30分钟内禁食禁饮。(2)皮肤护理:定期对患儿皮肤进行清洗,皮肤注意保持干燥、清洁,为患儿选择柔软透气、宽松的衣物,减少衣物与皮肤之间的摩擦。(3)循环系统护理:采取触摸患儿四肢、测试其毛细血管充盈时间等方式,监测患儿的末梢循环状况,如患儿末梢循环差、肢端温度低,应给予患儿热水袋进行足底保暖,并告知患儿家属应注意患儿保暖防寒。(4)发热护理:手足口病患儿往往伴随有高热症状,护理过程中,应对患儿的体温进行密切监测,如患儿体温异常增高,可给予患儿降温毯、温水擦浴等物理降温措施。

1.3 观察指标 比较两组手足口病患儿的病情恢复时间(疱疹消退时间、退热时间)、重症手足口病发生率、并发症发生率、血清炎性因子指标,并比较两

组患儿家长的负性情绪评分、护理满意度。

血清炎性因子指标包括C反应蛋白(CRP)、白介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α),采集患儿空腹状态下的肘静脉血液进行离心处理(持续10分钟,每分钟3000r),取离心后得到的血清标本进行检测。

负性情绪指标包括焦虑评分、抑郁评分,采用焦虑自评量表、抑郁自评量表评估,2个量表均有25个条目,单个条目分值为0~4分,总分=25个条目得分之和 $\times 1.25$,其总分均为0~100分,得分越高,即负性情绪越严重^[3]。

护理满意度由患儿家长在数字0~10中选择一个数字作为对护理服务的评分,数字0~5、6~8、9~10分别对应不满意、比较满意、特别满意,护理总满意率=比较满意率+特别满意率。

1.4 统计学方法 应用SPSS19.0版本软件,计量数据用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,计量数据进行t检验,计数资料采用例数和百分率(n,%)表示,计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 比较观察组与对照组患儿的疱疹消退时间、退热时间 观察组的疱疹消退时间、退热时间均短于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 比较观察组与对照组患儿的重症手足口病发生率、并发症发生率 观察组的并发症发生率低于对照组($P<0.05$),而两组的重症手足口病发生率比较无统计学意义($P>0.05$),见表2。

2.3 比较观察组与对照组患儿的血清炎性因子指标 两组患儿护理后的CRP、IL-6、TNF- α 等血清炎性因子指标均较护理前显著降低($P<0.05$),而在护理后,观察组各项血清炎性因子指标均低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 比较观察组与对照组家长的负性情绪评分 两组家长护理后的焦虑评分、抑郁评分等负性情绪评分均较护理前显著降低($P<0.05$),而观察组护理后的各项负性情绪评分均低于对照组($P<0.05$),见表4。

2.5 比较观察组与对照组家长的护理满意度 观察组家长的护理总满意率为96.67%,对照组为85.00%,二组间比较有统计学意义($P<0.05$)。见表5。

表1 比较观察组与对照组患儿的疱疹消退时间、退热时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	疱疹消退时间	退热时间
对照组 (n=60)	6.23±1.87	3.36±1.28
观察组 (n=60)	4.51±1.25*	2.01±0.96*

注: *表示与对照组相比, P<0.05

表2 比较观察组与对照组患儿的重症手足口病发生率、并发症发生率[例(%)]

组别	例数	并发症发生率			重症手足口病发生率	
		呼吸衰竭	胃肠衰竭	颅内高压	总发生率	
对照组	60	2 (3.33%)	5 (8.33%)	3 (5.00%)	10 (16.67%)	1 (1.67%)
观察组	60	1 (1.67%)*	1 (1.67%)*	1 (1.67%)*	3 (5.00%)*	0 (0%)

注: *表示与对照组相比, P<0.05

表3 比较观察组与对照组患儿的血清炎性因子指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CRP (mg/L)	IL-6 (ng/L)	TNF- α (g/L)
对照组 (n=60)	护理前	21.43±7.65	229.85±56.98	2.19±0.55
	护理后	12.65±3.47#	148.36±43.64#	1.64±0.43#
观察组 (n=60)	护理前	21.89±7.82	229.17±57.21	2.11±0.57
	护理后	8.32±1.89#*	109.53±36.29#*	1.25±0.32#*

注: #表示与护理前相比, *表示与对照组相比, P<0.05

表4 比较观察组与对照组家长的负性情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	焦虑评分	抑郁评分
对照组 (n=60)	护理前	59.82±9.83	58.73±7.71
	护理后	45.69±7.37#	43.25±6.05#
观察组 (n=60)	护理前	59.64±9.78	58.89±7.65
	护理后	36.58±6.92#*	34.59±5.82#*

注: #表示与护理前相比, *表示与对照组相比, P<0.05

表5 比较观察组与对照组家长的护理满意度[例(%)]

组别	例数	特别满意	比较满意	不满意	总满意率
对照组	60	20 (33.33%)	31 (51.67%)	9 (15.00%)	51 (85.00%)
观察组	60	26 (43.33%)	32 (53.33%)	2 (3.33%)	58 (96.67%)*

注: *表示与对照组相比, P<0.05

3 讨论

手足口病在临床上属于较常见的传染性疾病,其致病主要与肠道病毒感染有关,发生手足口病后,因病变表现分布于患者手部、足部、口腔而命名^[4-7]。手足口病的高发人群为儿童,通常情况下,大部分患儿病情不严重,可在短时间内自行痊愈,但也有部分患儿由于治疗不及时或治疗效果欠佳,其病情发展至重症阶段,往往会累及患儿全身多个器官组织,对患儿生命安全构成严重威胁,因此,临床上需针对手足口病患儿实施积极治疗,而为保证其治疗效果,护理干预措施也有必要实施^[8-11]。

重症早期预警护理策略属于现代化护理模式,是

一种预防性护理模式,其护理目标为“预防病情重症化发展”,相比于常规护理,重症早期预警护理策略更具有针对性、预见性,可对病情予以早期处理,进而控制病情进展,提高治疗效果,同时,重症早期预警护理策略还体现了护理措施的全面性和可持续性,充分考虑到患儿的具体情况,可对患儿护理问题予以有效解决^[12-13]。本研究中观察组患儿接受重症早期预警护理策略,从口腔护理、皮肤护理、循环系统护理、发热护理进行干预,可加强对患儿可能发生的病变进行监测,如口腔护理可避免患儿口腔溃疡,使口腔溃疡尽快愈合;皮肤护理可避免患儿皮肤损伤和感染,有利于加快其皮肤疱疹消退;循环系统护理可通过观察患儿末梢循环状况,对其末梢循环异常状况进行早期处理,有利于预防血压紊乱、呼吸

急促等严重并发症;发热护理可通过体温监测,及时发现患儿发热症状,及时处理,有效促使患儿体温消退^[14-15]。

本研究发现,观察组的疱疹消退时间、退热时间均短于对照组(P<0.05),其并发症发生率低于对照组(P<0.05),其护理后患儿的血清炎性因子指标、家长的负性情绪评分均低于对照组(P<0.05),其护理总满意率高于对照组(P<0.05),而两组的重症手足口病发生率比较无统计学意义(P>0.05),充分说明重症早期预警护理策略可有效预防小儿手足口病的重症化发展,还可有效延缓其病情进展,促进其病情缓解。

综上所述,在小儿手足口病患儿临床护理中应用重症早期预警护理策略,可有效促进患儿病情恢复,减少其病情重症化发展和并发症发生,抑制机体内炎症反应,还可有效缓解患儿家长的负性情绪,使患儿家长对护理服务更加满意。

参考文献

- [1] Han J,Wang Y,Gan X,et al.Serum cytokine profiles of children with human enterovirus 71-associated hand,foot, and mouth disease[J].J MED VIROL,2014,86(8):1377-1385.
- [2] Li S,Cai C,Feng J,et al.Peripheral T lymphocyte subset imbalances in children with enterovirus 71-induced hand,foot and mouth disease[J].VIRUS RES,2014,180:84-91.
- [3] 郑巧女.对重症手足口病患儿实施综合性、系统性护理的效果评价[J].中国实用护理杂志,2013,29(2):21-22.
- [4] Miyamoto A,Hirata R,Ishimoto K,et al.An outbreak of hand-foot-and-mouth disease mimicking chicken pox, with a frequent association of onychomadesis in Japan in 2009: A new phenotype caused by coxsackievirus A6[J].EUR J DERMATOL,2014,24(1):103-104.
- [5] Wen T,Xu WJ,Liang LC,et al.Clinical Efficacy of Andrographolide Sulfonate in the Treatment of Severe Hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD) is Dependent upon Inhibition of Neutrophil Activation[J].PHYTOTHER RES,2015,29(8):1161-1167.
- [6] 张金梅,张晓丽,吴翠萍,等.表格式病情评估系统在手足口病患儿重症预警中的应用研究[J].中国实用护理杂志,2015,31(35):2679-2681.
- [7] 卢贤秀,陈敬国,邬蕴仪,等.循证护理干预在手足口病重症患儿早期预警中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(17):78-79.
- [8] Zhang YC,Jiang SW,Gu WZ,et al.Clinicopathologic features and molecular analysis of enterovirus 71 infection: Report of an autopsy case from the epidemic of hand, foot and mouth disease in China[J].PATHOL INT,2012,62(8):565-570.
- [9] 付四毛,温小丽,何冰洁,等.手足口病诊疗指南危重症早期预警指标对其危重症预警价值[J].医学临床研究,2013,30(12):2336-2339.
- [10] 陈迪,李卫华,姜朕,等.重症手足口病早期预警指标筛选及其预警价值[J].山东医药,2016,56(8):81-82.
- [11] 李丽,庞保东,艾智慧,等.重症手足口病患儿心电图特征及实验室预警指标的研究[J].中国全科医学,2013,16(24):2839-2841.
- [12] 王平,李月.重症手足口病患儿病情评估中床旁儿童早期预警评分的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):200-201.
- [13] 李洁,李建志,解文,等.重症早期预警护理策略在小儿手足口病中的效果分析[J].中国实用医药,2017,12(24):153-155.
- [14] 马钊求.重症早期预警护理在手足口病患儿中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2017,10(12):159-160.
- [15] 曹淑媛.重症早期预警的护理策略在小儿手足口病中的影响[J].护士进修杂志,2015,30(14):1329-1331.