

· 论著 ·

循证护理干预对儿童肾病综合征医院感染发生率的影响

商丘市第一人民医院儿二科 (河南 商丘 476100)

靳曼丽

【摘要】目的 研究循证护理干预对儿童肾病综合征医院感染发生率的影响。**方法** 纳入2016年1月至2017年1月我院收治的74例儿童肾病综合征病例为研究对象,依据护理干预差异分为2组,各37例,对照组患儿接受常规护理,研究组基于常规护理实施循证护理干预对策,比较2组干预前后24h尿蛋白、血清白蛋白(ALB)水平、住院时间、生活习惯改善结果及医院感染发生率。**结果** 干预后,研究组24h尿蛋白(2.03 ± 1.11)g/L明显低于对照组(2.85 ± 1.52)g/L,且ALB(36.28 ± 3.84)g/L明显高于对照组(31.72 ± 3.51)g/L($P < 0.05$);研究组住院时间(20.15 ± 3.37)d与医院感染率5.41%,均明显短、低于对照组[(27.61 ± 4.85)d, 21.62%]($P < 0.05$);研究组养成良好生活习惯的患儿占94.59%,明显高于对照组(75.68%)。**结论** 对儿童肾病综合征实施循证护理干预措施,能有效降低患儿24h尿蛋白水平,增加血清ALB,缩短住院时间,促使患儿养成良好生活习惯,从而降低医院感染率。

【关键词】 循证护理; 儿童; 肾病综合征; 医院感染; 影响

【中图分类号】 R692;

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.030

Effects of Evidence-Based Nursing Intervention on Incidence of Nosocomial Infection in Nephrotic Syndrome Children

JIN Man-li. Department of Pediatrics, The First People's Hospital of Shangqiu, Shangqiu 476100, Henan Province, China

[Abstract] Objective To study effects of evidence-based nursing intervention on incidence of nosocomial infection in children with nephrotic syndrome (NS). **Methods** 74 NS children who were admitted to the hospital from January 2016 to January 2017 were included in the study. According to differences in nursing intervention, they were divided into two groups, 37 cases in each groups. The control group was given routine nursing, while study group was given evidence-based nursing intervention strategy based on routine nursing. The levels of 24h urine protein and serum albumin (ALB), hospitalization time, improvement results of living habits and incidence of nosocomial infection before and after intervention were compared between the two groups. **Results** After intervention, 24h urine protein in study group was significantly lower than that in control group [(2.03 ± 1.11) g/L vs (2.85 ± 1.52) g/L], while ALB was significantly higher than that in control group [(36.28 ± 3.84) g/L vs (31.72 ± 3.51) g/L] ($P < 0.05$). The hospitalization time and incidence of nosocomial infection in study group were significantly lower than those in control group [(20.15 ± 3.37)d, 5.41% vs (27.61 ± 4.85)d, 21.62%] ($P < 0.05$). The proportion of children with good living habits in study group was significantly higher than that in control group (94.59% vs 75.68%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing intervention for NS children can effectively reduce 24h urine protein level, increase serum ALB, shorten hospitalization time, and promote them to develop good living habits, thus reducing incidence of nosocomial infection.

[Key words] Evidence-Based Nursing; Child; Nephrotic Syndrome; Nosocomial Infection; Effect

儿童肾病综合征属于儿科泌尿系统高发病,为具有双下肢水肿、大量尿蛋白、高脂血症以及低蛋白血症等特征的常见临床症候群,由于病情迁延,故治疗难度大,容易复发,具体病因有待进一步明确,一般出现在学龄前或者学龄期儿童身上,对护理质量方面的要求相对较高。循证护理(EBM)是依据最佳科学证据给予临床指导的现代化护理方法,比较重视患者个体差异性,因而护理干预成效更加确切^[1-2]。本文将74例儿童肾病综合征病例纳入研究对象,探讨循证护

理干预对儿童肾病综合征医院感染发生率的影响。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象 选取2016年1月至2017年1月我院收治的74例儿童肾病综合征病例纳入本次,按照护理差异将其均分为2组。对照组男23例,女14例,儿童年龄1~11岁,平均(6.18 ± 3.25)岁,包括25例初发病者与12例复发者;研究组男21例,女16例,儿童年

龄1~9岁,平均(6.14±3.07)岁,包括25例初发患者与10例复发者。2组患儿基线资料比较无明显差异($P>0.05$)。

纳入标准:出现水肿现象;尿蛋白定量超过3.5g/d;具有低蛋白血症以及高脂血症;血清白蛋白(ALB)低于30g/L^[3]。排除标准:治疗前尿素氮或者血肌酐水平升高;合并先天遗传性疾病以及全身系统性疾病所引发的肾脏疾病。

1.2 方法 所有患儿均全程接受正规激素治疗,其中,强的松(国药准字: H33021207,生产厂家:浙江仙琚制药股份有限公司)使用剂量为每日2mg/kg,坚持用药4周,结合患儿病情合理减量,并采取利尿及抗凝等常规支持疗法。对照组接受常规护理:护理人员观察患儿是否出现感染、渗出现象、引流管固定状态及引流液色泽等。研究组在常规护理的基础上采取循证护理干预对策:循证护理应基于“实证”进行,掌握患儿个体化差异,结合患儿实际需求、临床实证与具体治疗措施三个方面,为患儿制定最有效个体化护理方案。详细措施包括:1)观察患儿病情:相关责任护士需对患儿病情进行严密观察,结合检测结果实施个体化护理。其中主要观察患儿体征与水肿部位,对于水肿严重者,需要每日测量其具体腹围。同时,指导患儿和家属正确采集尿液标本,并将大便色泽、24h液体出入量、呕吐物色泽、尿液色泽以及气味等记录下来,定时检测患儿血压值、体温与呼吸

变化情况、脉搏,每周测量一次BMI。2)饮食护理:结合患儿病情设计个体化食谱。对无尿、水肿严重或者微尿者,必须严格限制每日钠摄入量;对尿量正常及水肿消退者,需指导其保持低盐饮食;对每日尿量达到1000mL者,则不必严格限水。患儿蛋白质摄入量最好为每天2g/kg,并将其分为3~5次予以;提高微量元素、钙质或者维生素D等日常摄入量,防止骨质疏松产生。3)心理护理:相关护理人员需注意与患儿进行有效地沟通,给予其关心,同时询问患者病情,利用心理护理手段从精神上减少患儿自卑感或者负面心理,为其营造一种良好心态环境,确保患儿可以于轻松愉悦氛围里面接受治疗。此外,需对患儿及家属予以健康教育,对出院后需要注意的事项、正确用药方法、修养康复以及日常饮食等给予指导。

1.3 观察指标 观察患儿干预前后24h尿蛋白、ALB水平、住院时间、生活习惯改善结果及医院感染发生率。以双抗夹心酶联免疫法^[4]对患儿24h尿蛋白、ALB水平进行测定。根据患儿自述对其生活习惯进行评价,包括良好与不良两种。依据卫生部所制定《医院感染诊断标准》(2001年)^[5]对患儿医院感染进行判定。

1.4 统计学分析 选择SPSS19.0软件分析并处理所得数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以(%)表示,分别用t值或 χ^2 值检验,其中 $P<0.05$ 表示差异存在统计学意义。

表1 两组干预前后24h尿蛋白、ALB水平比较[g/L, $\bar{x} \pm s$]

组别	时间	例数	24h尿蛋白	ALB
研究组	干预前	37	5.81±1.89	23.47±3.38
	干预后	37	2.03±1.11**	36.28±3.84**
对照组	干预前	37	5.76±1.83	23.42±3.35
	干预后	37	2.85±1.52#	31.72±3.51#

注:与干预前相比, # $P<0.05$, 与对照组相比, * $P<0.05$

表2 两组住院时间与医院感染发生率比较[$\bar{x} \pm s$, 例(%)]

组别	例数	住院时间(d)	医院感染率(%)
研究组	37	20.15±3.37 ^A	2(5.41) ^A
对照组	37	27.61±4.85	8(21.62)

注:与对照组相比, $\Delta P<0.05$

表3 两组生活习惯改善结果比较[例(%)]

组别	例数	良好	不良
研究组	37	35(94.59)#	2(5.41)#
对照组	37	28(75.68)	9(24.32)

注:与对照组相比, # $P<0.05$

2 结果

2.1 两组干预前后24h尿蛋白、ALB水平比较 干预前,两组24h尿蛋白与ALB水平比较不存在明显差异($P>0.05$);干预后,研究组24h尿蛋白(2.03±1.11)g/L,明显低于对照组(2.85±1.52)g/L,且ALB(36.28±3.84)g/L明显高于对照组(31.72±3.51)g/L($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组住院时间与医院感染发生率比较 研究组住院时间(20.15±3.37)d与医院感染率5.41%,均明显短、低于对照组(27.61±4.85)d、21.62%($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组生活习惯改善结果比较 研究组养成良好生活习惯的患儿占94.59%,明显高于对照组(75.68%)($P<0.05$)。见表3。

3 讨 论

肾病综合征患儿病程较长,并且容易反复发作,现今暂无统一特效临床治疗方案,通常主要采取激素结合免疫等基础疗法,其中皮质激素属于治疗儿童肾病综合征首选药物。然而,长期服用激素可使患儿对激素产生耐药性,降低机体免疫力,极易出现继发感染,同时也提高了护理难度,怎样加强护理配合,优化临床疗效,避免疾病复发,属于临床重点关注的问题^[6]。

现阶段,循证护理秉持着先进护理理念,更加重视在医疗护理工作开展过程中,将相关临床研究作为基本证据,不断寻找实证并应用实证,从而对个体病人医疗方案做出合理决策。其中,需遵循根据病人实际情况的原则,发现护理问题,提高护理途径所具有的整体性和合理性,具有更强针对性^[7]。实际运行中,不仅需探寻临床研究实证,同时还应该保证护理实践可以依据患者不同情况进行有效预测,有机结合患者需求、所得实证以及临床经验,制定护理计划,将现代医学对患者个人价值观与希望的重视充分体现出来。

本组研究中,将74例儿童肾病综合征病例纳入本研究,按照护理干预差异予以分组探讨。结果显示,干预后,研究组24h尿蛋白明显低于对照组,且ALB明显高于对照组,与钟伟丽等^[8]研究结论一致。当患儿肾小球与肾小管出现病变时,包括各期肾炎或者肾病等,会导致24h尿蛋白增加,故24h尿蛋白水平的提升为患儿感染主要危险因素之一;肾病综合征能导致患

儿ALB水平降低,ALB水平越低,则患儿感染机率越高。说明循证护理进一步优化肾病综合征临床治疗效果,减小医院感染风险。此外,研究组住院时间与医院感染率均明显短于对照组,同时养成良好生活习惯患儿所占比例明显高于对照组,说明循证护理干预可促进肾病综合征患儿早日康复,缩短住院治疗周期,并养成良好日常生活习惯,有效减少医院感染。

综上所述,对儿童肾病综合征实施循证护理干预措施,能有效改善患儿24h尿蛋白与血清ALB水平,促进患儿早日离院,并且养成良好日常生活习惯,显著降低医院感染风险。

参 考 文 献

- [1]胥焰,吴荣艳.循证护理在儿外科手术安全管理中的运用[J].中国护理管理,2011,11(8):84-86.
- [2]刘洋,莫霖,王秋鸿,等.以循证护理为基础的临床护理路径在小儿神经母细胞瘤Ⅲ期化疗中的应用[J].重庆医科大学学报,2014,38(12):1825-1829.
- [3]居雅蓓,杨玲慧.15例闭塞性细支气管炎患儿的循证护理实践[J].实用临床医药杂志,2014,18(14):67-70.
- [4]于美华,何丽云,曾燕珠,等.循证护理在儿童寰枢椎椎弓根内固定手术中的应用[J].护士进修杂志,2010,25(18):1714-1715.
- [5]雷淑清,高丽丽.循证护理理念在儿童传染病预检流程中的应用[J].中国护理管理,2010,10(5):68-69.
- [6]刘勇.循证护理在儿童压疮护理中的应用[J].安徽医学,2012,33(11):1553-1554.
- [7]骆成珠,麦绍,洪文.循证护理干预对肾病综合征患儿疗效及生活质量的影响[J].中国实用护理杂志,2011,27(16):24-26.
- [8]钟伟丽,黄璜,李玉萍.循证护理在肾病综合征护理中的应用[J].海南医学,2011,22(14):148-149.