

· 论著 ·

家属参与式健康管理模式在川崎病患儿延续性护理中的应用

王小丽*

河南省职工医院神经康复科 (河南 郑州 450003)

【摘要】目的 观察家属参与式健康管理模式在川崎病(MCLS)患儿延续性护理中的应用。**方法** 以2016年3月至2017年3月112例MCLS患儿为研究对象, 随机分为对照组(常规延续性护理, 56例)和观察组(家属参与式健康管理护理, 56例)。比较两组患儿治疗依从性、患儿家属对护理技术、护理态度及健康教育的满意度及患儿住院时间、2年再住院率及冠脉病变发生率。**结果** 观察组患儿治疗依从性为96.43%, 高于对照组的82.14%, 患儿家属对护理技术、护理态度及健康教育的满意度为96.43%、98.21%、94.64%, 均高于对照组的83.93%、85.71%、78.57%, 观察组住院时间为(7.36±1.58)d, 短于对照组的(8.92±1.71)d, 2年再住院率及冠脉病变发生率为3.57%、8.93%, 低于对照组的17.86%、25.00%($P<0.05$)。**结论** 将家属参与式健康管理模式应用到MCLS患儿延续性护理中, 不仅能改善预后, 还能提高患儿治疗依从性及患儿家属对护理的满意度。

【关键词】 家属参与式健康管理模式; 川崎病; 延续性护理

【中图分类号】 R473.5; R543

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.044

Application of Family Members Participated Health Management Mode in Continuous Nursing for Children with Kawasaki Disease

WANG Xiao-li*

Department of Neurorehabilitation, Henan Staff Hospital, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the application of family members participated health management mode in continuous nursing for children with kawasaki disease [muco cutaneous lymph node syndrome (MCLS)]. **Methods** A total of 112 MCLS children between March 2016 and March 2017 were enrolled as the research objects. They were randomly divided into control group (56 cases, routine continuous nursing) and observation groups (56 cases, family members participated health management nursing mode). The treatment compliance of children, satisfaction of family members with nursing technique, nursing attitude and health education, hospitalization time, 2-year re-hospitalization rate, and incidence of coronary artery lesions were compared between the two groups. **Results** The treatment compliance of children in the observation group was higher than that in the control group (96.43% vs 82.14%), satisfaction rates of family members with nursing technique, nursing attitude, and health education were higher than those in the control group (96.43%, 98.21%, 94.64% vs 83.93%, 85.71%, 78.57%), hospitalization time was shorter than that in the control group [(7.36±1.58)d vs (8.92±1.71)d], 2-year re-hospitalization rate and incidence of coronary artery lesions were lower than those in the control group (3.57%, 8.93% vs 17.86%, 25.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of family members participated health management mode in continuous nursing for MCLS children can not only improve prognosis, but also improve their treatment compliance and satisfaction of family members with nursing.

Keywords: Family Members Participated Health Management Mode; Kawasaki Disease; Continuous Nursing

川崎病又称“小儿皮肤黏膜淋巴结综合征”(muco cutaneous lymphnode syndrome, MCLS), 是一种急性发热出疹性疾病, 全身血管炎是该疾病的主要病变特征。临床上常采用延续性护理对MCLS患儿进行干预, 虽然能改善临床症状, 但针对性差, 且护理人员工作效率较低^[1]。家属参与式健康管理模式将患儿家属引入护理过程中, 对其进行疾病知识培训和心理指导, 提高其对疾病知识的了解度, 使其积极配合护理人员的工作, 以间接促进患儿疾病康复。因此, 本研究将家属参与式健康管理模式应用到MCLS患儿延续性护理中, 旨在探究该护理方法在MCLS治疗中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2016年3月至2017年3月在我院治疗的MCLS患儿112例, 采用随机数表法分为对照组和观察组。两组患儿及家属的一般资料对比无明显差异($P>0.05$), 见表1。

1.2 纳入标准

1.2.1 患儿纳入标准 根据《美国心脏病学会及美国儿科学会川崎病的诊断、治疗及长期随访指南介绍》确诊为川崎病^[2]; 病程5~12d; 临床表现为发热、口唇鲜红和口咽黏膜充血。

1.2.2 家属纳入标准 为患儿住院期间的主要照顾者; 愿意参与到

患儿的健康护理中; 身体健康; 具有自我表达能力者。

1.3 排除标准

1.3.1 患儿排除标准 严重肝肾功能异常者; 严重感染性疾病者; 有先天性疾病者; 已出现严重并发症者。

1.3.2 家属排除标准 传染性疾病患者; 存在严重沟通障碍或认知障碍者。

1.4 方法 对照组给予常规延续性护理, 主要包括用药指导、发热

表1 两组患儿及家属一般资料比较

分类		观察组	对照组	
患儿一般资料	性别(例)			
	男	32	30	
	女	24	26	
	年龄(岁)	3.25±0.63	3.32±0.68	
	病程(d)	7.31±1.02	7.26±1.03	
家属一般资料	性别(例)			
	男	19	20	
	女	37	36	
	学历	初中及以下	10	9
		高中	18	17
	高中以上	28	30	
	年龄(岁)	35.29±6.12	35.36±6.18	

【第一作者】王小丽, 女, 主管护师, 主要研究方向: 内科护理。E-mail: s60dt9@163.com

【通讯作者】王小丽

护理等。观察组在对照组基础上给予家属参与式健康管理模式。健康教育：每周定时举行健康讲座，向患儿家属讲解川崎病的发病原因、临床特征、防治方法等知识，医护人员在讲解过程中，应采用通俗易懂的语言，并结合多媒体进行教学，让患儿家属能够知晓疾病知识的核心内涵，针对其提出的问题，进行一对一解答，并建立微信群或QQ群，加强医护人员之间的业务交流；饮食护理：与患儿家属强调患儿宜食用营养丰富、清淡的食物，做到饮食均衡，少吃多餐，避免食用过热、辛辣的食物，以减少对口腔黏膜的刺激；心理护理：医护人员在于患儿及家属沟通，应保持平和的形态，尽量赢得患儿及家属的信任，针对患儿的心理问题进行个体化干预。

1.5 观察指标 (1)治疗依从性：比较两组患者的治疗依从性^[3]。由专业护理人员根据患儿用药及护理配合情况评价其对治疗的依从性。不依从：不配合护理且不遵医嘱用药；部分依从：偶有不遵医嘱或不配合护理；完全依从：完全遵医嘱用药，并在治疗过程中积极配合护理。(2)护理满意度：采用满意度评分量表评估两组患儿家属对护理工作的满意度^[4]。评分包括护理技术、护理态度、健康教育3项，每项0~100分，60以上为满意。满意度=满意例数/总例数×100%。(3)临床指标：比较两组患儿住院时间、2年再住院率及冠脉病变发生率。

1.6 统计学处理 数据用SPSS 20.0软件进行处理，计数资料(%)采用 χ^2 检验比较组间差异；计量资料($\bar{x} \pm s$)用t检验比较组间差异。P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从性比较 观察组治疗依从性高于对照组(P<0.05)，见表2。

表2 两组治疗依从性比较

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性(%)
观察组	56	24	30	2	96.43
对照组	56	20	26	10	82.14
χ^2					5.973
P					0.015

2.2 两组护理满意度比较 观察组患儿家属护理满意度高于对照组(P<0.05)，见表3。

表3 两组护理满意度比较[%(n)]

组别	例数	护理技术	护理态度	健康教育
观察组	56	96.43(54/56)	98.21(55/56)	94.64(53/56)
对照组	56	83.93(47/56)	85.71(48/56)	78.57(44/56)
χ^2		4.940	4.350	6.235
P		0.026	0.037	0.013

2.3 两组临床指标比较 观察组住院时间短于对照组，2年再住院率及冠脉病变发生率均小于对照组(P<0.05)，见表4。

表4 两组临床指标比较

组别	例数	住院时间(d)	冠脉病变发生率(%)	再住院率(%)
观察组	56	7.36±1.58	3.57(2/56)	8.93(5/56)
对照组	56	8.92±1.71	17.86(10/56)	25.00(14/56)
t/ χ^2		5.014	5.973	5.134
P		0.000	0.015	0.023

3 讨论

家属参与式健康管理模式考虑到家庭在患儿疾病发生、发展过程中的重要作用，通过举办健康讲座，讲解MCLS的发病原因及治疗重要性，提高患儿家属对治疗的重视程度，加强其对患儿用药的监督，从而提高患儿的治疗依从性^[5]。本研究中，家属参与式健康管理模式干预MCLS患儿家属，能提高患儿的治疗依从性。李红姍等^[6]对MCLS患儿家属给予家属参与式健康管理模式，证实了该护理方法可显著提高患儿的治疗依从性，与本研究结果相同。

常规延续性护理因针对性较差，无法同时顾及所有病患，导致患儿家属对护理的满意度较低。有研究指出，采用家属参与式健康管理模式，能够提高家属对护理工作的满意度^[7]。进行家属参与式健康管理模式时，护理人员以平和的心态与家属沟通交流，并尽量营造舒适的就医环境，以提高家属对护理态度的满意度；采用通俗易懂的语言对患儿家属普及有关MCLS的疾病知识，建立科室QQ群，加强医护人员之间的交流，提高业务水平，以改善家属对护理技术及健康教育的满意度。本研究结果显示，家属参与式健康管理模式干预能提高患儿家属对护理工作的满意度。MCLS患儿在发病期会出现口腔黏膜弥漫性充血，导致进食障碍，严重影响疾病的康复。家属参与式健康管理告知患儿家属应对患儿给予清淡的饮食，以减少对口腔黏膜的刺激；与患儿家属强调饮食均衡规律的重要性，使患儿摄入充足的营养物质，从而促进疾病的康复，缩短住院时间。MCLS患儿易出现血脂代谢异常，会增加患冠脉病变的危险性，家属参与式健康管理通过给予均衡的饮食，将患儿血脂维持在正常水平，以降低冠脉病变的发生率。本研究结果表明，观察组住院时间短于对照组，2年内冠脉病变发生率及再住院率均小于对照组，说明采用家属参与式健康管理模式对MCLS患儿家属进行干预，能缩短住院时间，改善预后，与以往研究一致^[8]。

综上所述，将家属参与式健康管理模式应用到MCLS患儿延续性护理中，不仅能提高患儿治疗依从性及患儿家属对护理的满意度，还能缩短患儿住院时间，有助于疾病的康复。

参考文献

- [1] 寒英, 陈静华, 胡静. 家属认知互动模式应用于川崎病患儿的临床效果研究[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(12): 893-896.
- [2] 张清友, 简佩君, 杜军保. 风湿热、心内膜炎及川崎病委员会, 美国心脏病学会及美国儿科学会川崎病的诊断、治疗及长期随访指南介绍[J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(13): 1049-1056.
- [3] 刘艳丽. 整体护理在川崎病患儿的114例中的应用分析[J]. 中国药物与临床, 2016, 16(4): 607-608.
- [4] 夏蓓南. 集束化护理与传统护理在川崎病患儿的比较[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(8): 938-940.
- [5] 陈静华, 寒英. 微信可持续教育对川崎病患儿家长教育的可行性及效果评价[J]. 东南国防医药, 2018, 20(2): 196-199.
- [6] 李红姍, 温晓梅, 李玉峰, 等. 川崎病临床护理路径的应用价值分析[J]. 重庆医学, 2015, 44(26): 3740, 3744.
- [7] 朱超群, 张媛媛, 孙盈盈, 等. 临床护理健康宣教路径在川崎病患儿的临床应用效果[J]. 医学临床研究, 2017, 34(10): 2079-2081.
- [8] 闫萍, 王艺诺. 医院社区一体化护理干预在川崎病患儿的临床应用及效果分析[J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(9): 43-46.