

· 论著 ·

# 重症早期预警护理模式在手足口病患儿中的应用

宋红娜\*

南阳市中心医院儿科六病区 (河南 南阳 473000)

**【摘要】目的** 探究在手足口病(HFMD)患儿中应用重症早期预警护理模式有何作用。**方法** 按随机编号法将我院2017年1月至2018年12月HFMD患儿中选取的94例患儿分为对照组和研究组,各47例。对照组予以常规护理,研究组采取重症早期预警护理,观察比较两组患儿护理后的效果。**结果** 护理后,研究组病症消退和住院的时间都较对照组短( $P<0.05$ ),并发症发生率也明显低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 重症早期预警护理模式能促进HFMD患儿病症消退、使并发症发生率下降,加快患儿出院。

**【关键词】** 重症早期预警; 护理模式; 手足口病

**【中图分类号】** R248.4; R512.5

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.045

## Application of Severe Early Warning Nursing Mode in Children with Hand-foot-mouth Disease

SONG Hong-na\*

Department of Pediatrics, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To explore the role of severe early warning nursing mode in children with the hand-foot-mouth disease (HFMD). **Methods** 94 HFMD children in the hospital from January 2017 to December 2018 were divided into control group and study group by random numbering method, 47 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the study group was given severe early warning nursing. The effects after nursing were observed and compared between the two groups. **Results** After nursing, disease regression time and hospitalization time in the study group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ), and incidence of complications was also significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Severe early warning nursing mode can promote disease regression of HFMD children, reduce incidence of complications, and speed up children discharge.

**Keywords:** Severe Early Warning; Nursing Mode; Hand-foot-mouth Disease

手足口病(hand-foot-mouth disease, HFMD)为肠道病毒引起的经接触、呼吸道及消化道传播感染的疾病,以发热和手、足、口出现疱疹为特征,好发于低龄(5岁以下)儿童。大部分HFMD患者5~7d后可自愈,少数患儿发病1~4d后累及中枢神经系统,出现脑膜炎、心肌炎、脊髓炎、肺水肿等并发症,有的重症病情发展迅速,如不及时诊治可导致死亡,严重危害儿童的健康<sup>[1-2]</sup>。近年来HFMD发病率较高,早期利用科学有效的护理模式防止重症化是关键。重症早期预警护理可密切观察病情、预见性地识别重症征象,防止疾病重症化,提高治疗效果,现将我院对此护理模式在HFMD患儿中应用的研究情况报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2017年1月至2018年12月我院收治的HFMD患儿94例,随机编号法将其分为对照组和研究组,各47例。其中,对照组男26例,女21例;年龄1~4.5岁,平均年龄(2.53±0.47)岁;病程6~46h,平均病程(20.18±3.25)h。观察组男性24例,女性23例;年龄0.5~5岁,平均年龄(2.49±0.45)岁;病程4.5~47h,平均病程(20.22±3.37)h。对比两组患儿一般资料无明显差异( $P>0.05$ )。此探究实验经过我院伦理委员会批准,相关人员知晓并自愿参加。

纳入标准:达到HFMD的诊断标准<sup>[3]</sup>;发病48h内;年龄

0~5岁。

排除标准:已发展至危重症或处于恢复期患儿;服用化疗药物、患有甲疾或其他严重疾病;无法配合本研究者。

**1.2 方法** 对照组给予常规护理:消毒隔离、预防惊厥、加强营养、口腔和皮肤疱疹护理以及降热等基础对症护理<sup>[4]</sup>。

研究组采用重症早期预警护理模式:(1)严密监测病情,及早发现持续高热、精神不振、头痛呕吐、心率过快、发绀抽搐等重症症状;(2)高热预警护理,每2h测1次体温,低热者通过物理方式降温、高热者则物理与药物方法同时进行,注意室内温度、及时增减衣物;(3)中枢神经系统预警护理,勤巡房观察患儿状况,如出现哭闹不安、抽搐呕吐等应及时给予对症治疗,注意输液量、降低颅内压、镇静解挛等;(4)循环系统预警护理,观察患儿四肢末梢情况,若出现四肢冰凉、血压或心率不稳、血糖偏高等,应注意保暖或采取心电监护、药物治疗等措施;(5)呼吸系统预警护理,一旦患儿出现呼吸急、促唇色发绀甚至口吐血色泡沫痰等情况,应立即吸氧以保持正常呼吸,必要时予以药物治疗或机械通气;(6)注意消毒隔离,严格按照我院消毒隔离制度施行,每天2次,避免交叉感染;(7)饮食生活方面,小心修剪患儿指甲以防刮伤皮肤,多食蔬菜、瓜果、猪肝、鱼肝油及蛋、乳以补充维生素A和钙,进而防止出血、促进脱甲恢复。

**1.3 观察指标** 比较两组患儿护理后病症消退时间、并发症情

【第一作者】宋红娜,女,护师,主要研究方向:儿科疾病。E-mail: 1005191596@qq.com

【通讯作者】宋红娜

况以及住院时间。

**1.4 统计学方法** 使用SPSS 20.0软件分析处理数据；计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示，应用t检验；计数资料 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 为差异具统计学意义。

## 2 结果

**2.1 病症消退和住院时间比较** 研究组的疱疹消退、退热、口腔溃疡愈合以及住院的时间皆比对照组短( $P < 0.05$ )，见表1。

**2.2 并发症情况比较** 研究组的重症、呼吸衰竭、肠胃衰竭以及颅内高压的总发病率明显低于对照组( $P < 0.05$ )，见表2。

**表1 两组患儿病症消退和住院时间比较( $\bar{x} \pm s, d$ )**

组别	疱疹消退时间	退热时间	口腔溃疡愈合时间	住院时间
对照组(n=47)	7.03±0.69	3.01±0.42	4.85±0.79	10.41±0.93
研究组(n=47)	5.44±0.62	1.96±0.38	3.14±1.02	8.57±0.84
t	11.751	12.709	9.087	10.066
P	0.000	0.000	0.000	0.000

**表2 两组患儿并发症情况比较**

组别	重症(例)	呼吸衰竭(例)	胃肠衰竭(例)	颅内高压(例)	总发病率(%)
对照组(n=47)	7	3	4	2	34.04
研究组(n=47)	2	0	1	0	6.38
$\chi^2$					11.148
P					0.001

## 3 讨论

HFMD按法定报告传染病丙类管理<sup>[5]</sup>，近年来其发病率一直居丙类法定传染病首位<sup>[6]</sup>。低龄儿童免疫力低下，加之生理、心理等方面影响，其发病和病情转归相较于成人有更多不确定因素<sup>[7]</sup>，因此低龄儿童是HFMD防控的重点对象。

HFMD潜伏期短、发展迅速，如不及时治疗会使其重症化，这将不利于患儿的预后、甚至致死。疾病重症化前机会通过中枢神经系统、循环系统和呼吸系统等发出一些异常信号，提早发现这些信号并采取相应的处理措施，在重症的防治中显得尤为重要。早期预警最早由英国学者Monaghan提出，重症早期预警护理模式以监测病情、预防重症化为主，可提早识别有重症化潜在倾向的患儿并个性化地给予相应处理措施，能更好地照顾患儿、促进康复、减轻病痛、缩短住院时间<sup>[8-9]</sup>。本研究结果显示，重症早期预警护理模式下，患儿疱疹消退、退热、口腔溃疡愈合和住院的时间均缩短，重症、呼吸衰竭、胃肠衰竭以及颅内高压的总发病率也降低，这可能与重症早期预警护理模式提早识别了患儿重症化征象并及时采取应对措施有关。

综上，HFMD患儿中应用重症早期预警护理模式可减短病

症消退时间、减低并发症发病率、加快患儿康复和出院，提高HFMD的治疗效果，临床值得推荐。

## 参考文献

- [1] 周亚兵, 吴敏, 沈袁恒, 等. 小儿重症手足口病的细胞免疫和体液免疫临床特征研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 16(12): 1163-1165.
- [2] 张蕾, 鲍莹, 孟慧, 等. 预警护理在EV71型重症手足口病合并神经系统损害患儿中的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(6): 427-429.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 手足口病诊疗指南(2010年版)[J]. 国际呼吸杂志, 2010, 30(24): 1473-1475.
- [4] 李赛. 重症早期预警的护理策略在小儿手足口病中的影响[J]. 中医临床研究, 2017, 9(3): 64-65.
- [5] 郑亚明, 常昭瑞, 姜黎黎, 等. 手足口病重症病例分析: 基于全国手足口病监测试点数据[J]. 中华流行病学杂志, 2017, 38(6): 759-762.
- [6] 陈琦, 邢学森, 吴杨, 等. 湖北省2009-2015年手足口病流行病学和病原学分析[J]. 中华流行病学杂志, 2017, 38(4): 441-445.
- [7] 徐晓霞, 王爱敏, 于桂玲, 等. 儿童早期预警评分在识别手足口病危重症中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(3): 68-71.
- [8] 李小娟, 黄勤, 吕玉红, 等. 重症早期预警及并发症护理在重症手足口病患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(5): 40-43.
- [9] 王玉红. 重症早期预警及并发症护理在重症手足口病患儿中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(8): 999-1001.

(收稿日期: 2019-10-05)