

# 个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果

冯园园

(济宁市社会福利中心 山东 济宁 272100)

**【摘要】**目的:个性化健康教育对腹泻小儿护理的干预效果。方法:以我院收治的98例腹泻小儿患者为护理观察对象,使用随机数字表法进行分组,并建立研究组(49例)与对照组(49例),其中,对照组采用常规护理方式,研究组在常规护理基础上实施个性化健康教育,比较两组患儿家属对教育内容掌握情况以及相关知识掌握优良率。结果:研究组各项指标评分均明显高于对照组,且研究组对知识掌握优良率(95.92%)高于对照组(81.63%),两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:相较于常规护理方式,加用个性化健康教育后,可提升对腹泻患儿护理干预效果。

**【关键词】**个性化健康教育;小儿腹泻;护理干预

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)09-0039-01

小儿腹泻属于常见疾病,该病发病率高,发病与细菌、病毒感染等相关,患病后患儿会出现大便次数增加、性状异常等症状,多数患儿会伴有体温升高、呕吐和精神萎靡,严重时甚至会出现营养不良、脱水等,影响患儿正常生长发育,为此,应提升对患者病情控制效果。大量研究表明,通过提升患儿家属对病情认知了解,利于提升对疾病控制效果<sup>[1]</sup>。研究将我院收治的98例患儿作为护理观察对象,分组后比较两组护理效果。重点分析个性化健康教育对患儿护理结果,具体分析如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

将我院收治的98例腹泻患儿作为护理研究对象,患儿入院时间为2019年6月至2020年3月,并设置为对照组与研究组,每组均为49例,其中,研究组男、女患儿分别为26例和23例,年龄1~8岁,平均年龄为(2.6±0.5)岁,病程2~11d,病程均值为(5.25±1.21)d;病情:轻度30例,中度16例,重度2例。对照组男、女患儿分别为25例和24例,年龄1~8岁,平均年龄为(2.7±0.4)岁,病程1~12d,病程均值为(5.30±1.19)d;病情:轻度31例,中度14例,重度3例。两组患儿的临床基线资料比较,统计分析结果为( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规护理干预措施:包含定时检查患儿身体状况与病情变化,并对患儿病情严重程度进行评估;告知家属用药和饮食方式;提供舒适住院环境等。

个性化健康教育护理:(1)病情评估。护理人员与患儿家属做好沟通工作,并根据患儿病情变化进行病情和营养评估,确定患儿具体状况,为进行相关治疗和护理提供指导。(2)疾病知识教育。向患儿家属介绍病情,并具体说明与患儿相关疾病知识、治疗方式、日常注意事项、预防措施等。在对儿童进行健康宣教中,应对能够进行沟通患儿进行教育,使用画册、视频形式等方式,反复叮嘱告患儿日常生活中相关禁止事项,提升家属和患儿对腹泻防范意识。(3)饮食教育。叮嘱家属注意为患儿适当补充电解质和水,饮食中叮嘱其禁食辛辣、冰冷等刺激食物,并根据其机体营养状况,及时补充所需营养成分,同时向家属详细说明各项饮食事项作用。(4)环境教育护理。对病房中温湿度进行调控,并告知家属温度调控必要性,以及儿童不同情况下适合温湿度。

### 1.3 观察指标

(1)掌握情况:观察并比较两组患者疾病治疗、疾病预防、各项检查和药物使用几项内容掌握情况,使用自制调查问卷评分,每项指标满分为100分。

(2)优良率:根据患者对教育内容掌握情况评分进行确定,取几项指标平均分,以90~100分为优秀,70~89分为良好,0~70分为差,优良率=(优秀+良好)例数/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计分析,计量资料、计数资料分别采用 $t$ 和 $\chi^2$ 检验法, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿家属对教育内容掌握情况比较

研究组对各项教育内容掌握程度均明显优于对照组( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1 两组患者教育内容掌握情况比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别(n=49)	疾病治疗	疾病预防	各项检查	药物使用
研究组	90.32±2.34 <sup>*</sup>	92.54±3.12 <sup>*</sup>	93.25±2.47 <sup>*</sup>	95.27±2.19 <sup>*</sup>
对照组	81.25±2.15	83.64±3.26	86.57±2.59	86.28±2.18

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患儿家属疾病知识掌握优良率比较

研究组疾病知识掌握优良率为95.92%,对照组为81.63%,组间差异显著( $P < 0.05$ ),详见表2。

表2 两组患者疾病知识掌握优良率比较(n,%)

组别(n=49)	优秀	良好	差	优良率
研究组	30(61.22)	17(34.69)	2(4.08)	47(95.92) <sup>*</sup>
对照组	21(42.86)	19(38.78)	9(18.37)	40(81.63)

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

腹泻属于小儿高发疾病,而引发腹泻因素包含病毒、细菌、真菌、寄生虫、饮食不当等,病毒与细菌感染是其中最常见因素。若患儿遭受病毒与细菌等病原入侵,会导致肠黏膜刷状缘受损,增加小肠上皮细胞坏死和水电解质紊乱发生率,进而促使肠液聚集、腹泻风险发生率增加。患病后患儿会产生严重不适感,若未能及早得到有效控制,不仅会影响其生活质量,而且还会影响其生理功能。而为提升对患儿疾病控制效果,既需要采用有效治疗措施,又应充分发挥患儿家属作用。为此,应采用适合方式进行干预,提升患儿家属对疾病相关知识掌握程度,从而提升对腹泻患儿病情控制水平<sup>[2]</sup>。

本次研究结果显示,研究组各项教育内容指标评分均明显高于对照组,两组优良率比较组间统计学差异明显( $P < 0.05$ )。此次护理研究结果表明,与常规护理方式相比,加用个性化健康教育后,可提升患儿家属对健康教育内容掌握程度,促使家属掌握治疗和预防腹泻方式,利于提升对患儿病情的控制。

综上所述,在对腹泻患儿进行护理中,采用常规护理方式可起到一定改善效果,减轻疾病对患儿造成的不适感,而联合使用个性化健康教育后,可提升家属对患儿病情了解和控制程度,利于加快病情改善,护理方式具有较高应用价值。

### 参考文献

[1]王珮珮,代明明.健康教育改善小儿腹泻照顾者焦虑状况效果分析[J].临床医药实践,2020,29(07):552-554.

[2]钱军红,宏斌,曹广志.健康教育在小儿腹泻临床护理中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2018,29(20):3365-3366.