

# 以家庭为中心的护理模式对重症手足口病患儿治疗依从性及家属心理状况的影响

马文璐

(天津市第二人民医院感染科,天津 300192)

**摘要:**目的 研究以家庭为中心的护理模式对重症手足口病患儿治疗依从性及家属心理状态的影响。方法 选取2019年9月-2020年9月在我院治疗的64例重症手足口病患儿为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各32例。对照组采用常规护理,观察组实施以家庭为中心护理模式,比较两组患儿退热、皮疹消退以及口腔溃疡愈合时间、治疗依从性、临床行为依从评分、家属焦虑和抑郁评分、护理满意度。结果 观察组患儿退热、皮疹消失、口腔溃疡愈合时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组患儿治疗依从率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组患儿合理饮食、坚持治疗、情绪稳定评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );干预后两组家属焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );两组护理满意度比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 实施以家庭为中心的护理模式,可提高重症手足口病患儿治疗依从率,快速退热,缩短皮疹和溃疡消退时间,提高患儿临床行为评分,降低家属焦虑、抑郁评分,提高护理满意度。

**关键词:**家庭护理;重症手足口病;治疗依从性;家属心理状况

中图分类号:R473.72

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.22.055

文章编号:1006-1959(2021)22-0176-03

## Effect of Family-centered Nursing Mode on Treatment Compliance and Psychological Status of Family Members of Children with Severe Hand-foot-mouth Disease

MA Wen-jun

(Infection Department, Tianjin Second People's Hospital, Tianjin 300192, China)

**Abstract:** Objective To study the effect of family-centered nursing mode on treatment compliance and psychological status of family members in children with severe hand-foot-mouth disease. Methods A total of 64 children with severe hand-foot-mouth disease treated in our hospital from September 2019 to September 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, 32 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given family-centered nursing mode. The fever, rash subsided, healing time of oral ulcer, treatment compliance, clinical behavior compliance score, family anxiety and depression score, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results The time of fever, rash disappearance and oral ulcer healing in the observation group were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in treatment compliance rate between the two groups ( $P>0.05$ ). The scores of reasonable diet, persistent treatment and emotional stability in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). After the intervention, the anxiety and depression scores of the family members of the two groups were lower than those before the intervention, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in nursing satisfaction between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion The family-centered nursing model can improve the compliance rate, reduce fever rapidly, shorten the time for the eruption and ulcer to subside, improve the clinical behavior score, reduce the anxiety and depression scores of the family members, and improve nursing satisfaction.

**Key words:** Family care; Severe hand-foot-mouth disease; Treatment compliance; Psychological status of family members

手足口病(hand-foot-mouth disease, HFMD)是临床常见传染病,多发生于6岁以下小儿,可引起发热、手足皮疹、口腔溃疡等,病情严重会损害患儿中枢神经系统,引起急性肺水肿、脑膜炎,严重威胁患者生命健康<sup>[1]</sup>。由于疾病传染性高,且病情较重,加之家属对疾病缺乏认识,容易产生焦虑、抑郁情绪,影响临床患儿有效治疗,可能会延长病程,增加诸多不良影响<sup>[2]</sup>。同时家庭作为患儿的主要支撑,对患儿康复具有重要作用<sup>[3]</sup>。故开展“以家庭为中心”护理模式对重症手足口病患儿治疗具有重要的意义。但具体以家庭为中心的护理模式对重症手足口病患儿治疗依从性、家属心理状况的影响研究较少,且存在差异<sup>[4]</sup>。本文结合2019年9月-2020年9月在我院

治疗的64例重症手足口病患儿临床资料,观察以家庭为中心的护理模式对重症手足口病患儿治疗依从性、家属心理状况的影响,现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年9月-2020年9月在天津市第二人民医院治疗的64例重症手足口病患儿为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各32例。对照组患儿男18例,女14例,年龄2~6岁,平均年龄( $4.19\pm0.54$ )岁;家属男性17名,女性15名,年龄23~33岁,平均年龄( $26.76\pm1.26$ )岁。观察组患儿男15例,女17例,年龄1~6岁,平均年龄( $3.98\pm1.02$ )岁;家属男性16名,女性16名,年龄22~31岁,平均年龄( $26.90\pm1.15$ )岁。两组患儿和家属的年龄、性别比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),可对比。本研究经过医院伦理委员会批准,患

作者简介:马文璐(1984.1-),女,天津人,本科,护师,主要从事感染方向的护理工作

儿家属自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①均符合临床小儿手足口病诊断标准<sup>[4]</sup>;②均伴有不同程度手、足皮疹和口腔溃疡,且患儿持续高热不退,呕吐,颈项强直或频繁抽搐,呼吸节律改变,四肢发凉;③X线检查显示肺部纹理增加。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病患儿;②家属合并焦虑、抑郁或精神疾病;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①做好口腔、手、足护理,落实营养支持管理;②严格执行医嘱,做治疗护理,加强药物的管理,并检查记录患儿生命体征;③对于烦躁、紧张等负面情绪家属,做好安抚和开导。

1.3.2 观察组 实施以家庭为中心护理模式:①营造家庭环境:护理人员与家属沟通,询问患儿喜欢的动画片,在病房摆放患儿感兴趣的卡通人物,播放患儿喜欢的动画,摆放各类儿童玩具,努力营造家庭氛围,一定程度减轻患儿心理负担和紧张情绪;②鼓励家属参与治疗、护理计划的制定和实施,切身指导家属科学照顾患儿,并与家属主动沟通,询问家属顾虑和疑惑,尊重家属的选择和意见,针对性疏导家属不良心理,使其保持积极乐观的心态;③指导家属护理的同时,依据家属文化程度讲解手足口病相关护理和治疗知识,提高家属对疾病的认知水平。重点告知传播途径、临床表现、治疗护理以及简单的症状观察;④每周开展家庭教育与支持活动,由护士选择照护成功榜样家庭,讲解照护经验,并进行模拟演练,以提高家属的护理操作能力,增强家属自信心,从而积极参与到治疗和护理中。

1.4 观察指标 观察两组患儿退热、皮疹消退以及口腔溃疡愈合时间、治疗依从性、临床依从行为评分、家属心理状况评分(焦虑、抑郁评分)和护理满意度。

1.4.1 治疗依从性<sup>[5]</sup> 包括遵医嘱服药、不擅自停药、规律作息、定期复查4个维度,依据依从内容分为完全依从、部分依从、不依从,依从率=(完全依从+部分依从)/总例数×100%。

1.4.2 临床依从行为评分<sup>[6]</sup> 包括合理饮食、坚持治疗、情绪稳定,每个条目20分,总分为60分,评分越高患者治疗行为越佳。

1.4.3 家属心理状况评分 焦虑评分<sup>[7]</sup>:采用汉密尔顿焦虑量表,50分为分界值,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。抑郁评分<sup>[8]</sup>:采用抑郁评分量表,≥53分为筛查阳性,

规定>73分为重度抑郁,62~73分为中度抑郁,52~63分为轻度抑郁。

1.4.4 护理满意度<sup>[9]</sup> 采用护理满意度调查表,90分以上为满意,60~90分基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0对本研究的数据进行处理,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患儿退热、皮疹消失及口腔溃疡愈合时间比较 观察组患儿退热、皮疹消失、口腔溃疡愈合时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组患儿退热、皮疹消失及口腔溃疡愈合时间比较  
( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	<i>n</i>	退热时间	皮疹消失时间	口腔溃疡时间
观察组	32	2.86±0.27	3.54±0.45	4.65±0.71
对照组	32	3.85±0.58	4.10±0.52	5.32±0.80
<i>t</i>		3.943	4.032	5.142
<i>P</i>		0.032	0.029	0.017

2.2 两组患儿治疗依从率比较 两组患儿治疗依从率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表2。

表2 两组患儿治疗依从率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	32	19(59.37)	11(34.37)	2(6.25)	30(93.75)*
对照组	32	18(56.25)	9(28.12)	5(15.62)	27(84.37)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=1.444, P=0.426$

2.3 两组临床依从行为评分比较 观察组患儿合理饮食、坚持治疗、情绪稳定评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组临床依从行为评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	合理饮食	坚持治疗	情绪稳定
观察组	32	18.29±1.02	19.01±0.34	18.05±0.45
对照组	32	16.70±1.45	15.98±1.67	15.44±1.80
<i>t</i>		4.028	5.394	6.226
<i>P</i>		0.015	0.029	0.008

2.4 两组家属心理状况评分比较 干预后两组家属焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表4。

2.5 两组护理满意度比较 两组护理满意度比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表5。

表4 两组家属心理状况评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	32	44.57±11.29	37.44±5.70*	47.81±12.20	39.43±7.85*
对照组	32	45.11±9.22	40.61±9.22*	48.01±11.09	42.50±8.24*
t		0.181	12.674	0.073	12.029
P		0.432	0.006	0.475	0.025

注:与干预前比较,\* $P < 0.05$ 

表5 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	32	20(62.50)	11(34.37)	1(3.12)	31(96.87)*
对照组	32	18(56.25)	10(31.25)	4(12.50)	28(87.50)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=1.953$ , $P=0.355$ 

### 3 讨论

重症手足口病病情进展快速,病死率高,会增加疾病后遗症风险,多数患儿家属容易产生焦虑、紧张情绪<sup>[10]</sup>。常规护理缺乏针对性,临床应用具有一定的局限性<sup>[11]</sup>。而以家庭为中心护理模式是一种新型的儿科护理方式,有效地让整个家庭参与到对患儿的治疗、护理以及康复过程中<sup>[12]</sup>。该护理模式通过创建家庭环境、开展家庭健康宣教等护理干预措施,提高家属对重症手足口病的认知,指导家属进行临床治疗和护理,积极发挥家庭支持作用<sup>[13]</sup>。当前,以家庭为中心的护理模式在重症手足口病患儿中的应用较多,但干预对患儿治疗依从性、家属心理状况以及治疗效果方面的影响存在争议<sup>[14]</sup>。

本文研究结果显示,观察组患儿退热、皮疹消失、口腔溃疡愈合时间均短于对照组,表明以家庭为中心护理模式可促进患儿临床症状消退,快速减轻患儿痛苦。同时观察组患儿治疗依从率稍高于对照组(93.75% vs 84.37%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明该护理模式可提高患儿治疗依从性,为临床治疗和护理奠定良好基础。该结论与任艳霞<sup>[15]</sup>研究结果一致,表明以家庭为中心护理干预具有一定的临床应用效果,值得临床参考和借鉴。同时干预后,观察组患儿合理饮食、坚持治疗、情绪稳定各临床行为评分均高于对照组,提示可促进患儿临床行为,积极配合治疗,合理饮食,且保持良好情绪,为临床顺利进行治疗提供了有利条件。干预后两组家属焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组,该护理模式干预可改善家属不良心理,降低焦虑、抑郁评分,避免不良心理情绪造成的不良影响。此外,观察组护理满意度稍高于对照组(96.87% vs 87.50%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )表明以家庭为中心护理干预可促进护患关系建立,提高护理满意度,为护理和治疗提供条件,从而确保良好治疗效果。

综上所述,以家庭为中心的护理模式应用于重

症手足口病患儿,可缩短患儿临床体征和症状消退时间,快速缓解患儿痛苦,提高治疗依从率,改善临床行为,降低家属焦虑和抑郁评分,提高护理满意度,具有显著的应用有效性。

### 参考文献:

- [1]王红.儿童重症手足口病全程优质护理实践[J].全科护理,2015,13(7):599-600.
- [2]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.
- [3]王丽婵,张素芬.综合护理干预对小儿手足口病康复的效果分析[J].白求恩医学杂志,2016,14(2):247-249.
- [4]张梓童.优质护理干预在重症手足口病患儿中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2016,20(14):200-202.
- [5]刘金丹.循证护理在小儿手足口病护理中的应用价值分析[J].中国医药指南,2018,16(25):242-243.
- [6]安秀菊.循证护理在小儿手足口病合并脑炎护理中的应用价值探讨[J].中国现代药物应用,2016,10(1):210-211.
- [7]姜普,姜欣霞,朱敏杰,等.早期康复治疗对重症手足口病合并肢体瘫痪儿童的临床疗效[J].中国疗养医学,2017,26(11):1148-1149.
- [8]陈妍.强化护理干预在重症手足口病合并脑炎患儿中的应用效果[J].当代护士,2017(11):74-75.
- [9]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.
- [10]王书香.综合护理对重症手足口患儿生活质量及并发症的影响分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(16):3113-3114.
- [11]曾世英,蒋惠珍,赵世权.院外跟踪护理对重症手足口病患儿的疗效及生活质量影响的评估[J].中华医院感染学杂志,2017,27(13):3099-3101,3113.
- [12]宋凤美.循证护理在小儿手足口病合并脑炎护理中的应用观察[J].中国医药导报,2014,11(13):125-129.
- [13]郑凤丽,宋淑梅.健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用研究[J].当代护士,2016(6):39-40.
- [14]陈敏,爱芳.个性化综合护理辅助磷酸奥司他韦治疗小儿手足口病120例[J].中国药业,2015(17):128-129.
- [15]任艳霞.综合护理干预对重症手足口病合并脑炎患儿治疗效果及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2017,26(11):2091-2092.

收稿日期:2020-12-21;修回日期:2020-12-28

编辑/杨倩