

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.022  
View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.022>

## 思维导图引导专科护理对手足口病患儿的干预效果

丁玲

(阜阳市第二人民医院感染二科, 安徽 阜阳 236000)

**[摘要]** 目的: 研究思维导图引导专科护理对手足口病患儿的干预效果, 为临床护理提供依据。方法: 选取2019年1月至2020年1月在阜阳市第二人民医院接受治疗的70例手足口病患儿作为研究对象。将所有患儿按照随机数表法分为研究组与对照组, 每组35例。比较两组临床治疗效果, 分析发病原因、隔离治疗、传播途径、并发症预防的认知评分状况, 比较患儿与其家属饭前饭后洗手、隔离消毒措施、居家开窗通风以及勤晒衣被的遵从率, 比较两组患者家属护理的满意度。结果: 研究组治疗总有效率(97.14%)明显高于对照组(82.86%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。研究组患儿家属对发病原因、隔离治疗、传播途径、并发症预防的认知情况评分均明显高于对照组患儿家属, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。研究组患儿与其家属饭前饭后洗手、隔离消毒措施、居家开窗通风以及勤晒衣被的遵从率明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。研究组患儿家属的护理总满意度(94.29%)明显高于对照组(77.14%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 思维导图引导专科护理能明显提高手足口病患儿临床治疗效果及护理满意度, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 手足口病; 思维导图; 专科护理; 治疗效果; 护理满意度; 依从性

## Intervention effect of mind map guiding specialized nursing on children with hand, foot and mouth disease

DING Ling

(Second Department of Infection, Second People's Hospital of Fuyang City, Fuyang Anhui 236000, China)

**Abstract** **Objective:** To study the intervention effect of mind mapping guidance on children with hand, foot and mouth disease, and to provide a basis for clinical nursing. **Methods:** Seventy children with hand, foot and mouth disease (HFMD) treated in The Second People's Hospital of Fuyang City from January 2019 to January 2020 were selected, and divided into study group and control group according to the random number table method, with 35 cases in each. The clinical therapeutic effects of the two groups were evaluated and compared. The cognitive scores on the causes of the disease, isolation treatment, transmission routes and prevention of complications of the two groups were compared. The compliance rates of washing hands before and after meals, isolation and disinfection measures, opening windows and ventilating at home and frequent drying clothes and quilts were compared. The satisfaction of nursing care of family members of the two groups was evaluated and compared. **Results:** The total

effective rate of treatment in the study group (97.14%) was significantly higher than that in the control group (82.86%), the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The cognitive scores on the causes of the disease, isolation treatment, transmission routes and prevention of complications of the family members in the study group were significantly higher than those of the control group, there was significant difference ( $P>0.05$ ). The compliance rate of washing hands before and after meals, isolating and disinfecting measures, opening windows and ventilating at home and frequently drying clothes and quilts in the study group were significantly higher than that in the control group. The difference was significant ( $P<0.05$ ). The total satisfaction rate of the family members in the study group (94.29%) was significantly higher than that in the control group (77.14%). The difference was significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The intervention of mind map guiding specialized nursing on children with HFMD can effectively improve the clinical effect and nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

**Keywords** hand, foot and mouth disease; mind mapping; specialized nursing; treatment effect; nursing satisfaction; compliance

手足口病是一种由肠道病毒引起的常见传染病，多发生于5岁以下儿童。主要临床表现为发热、手、足、口腔等部位皮肤黏膜出现皮疹、疱疹或溃疡。研究<sup>[1-2]</sup>表明：有20多种肠道病毒可导致手足口病的发生，而后者常会导致患儿出现严重并发症。选择有效的措施进行预防才能够有效控制疾病<sup>[3]</sup>。思维导图引导的专科护理是一种较为新颖的护理方式，围绕疾病的根将医患关系通过放射式方法分层次、有组织地展示，且结合图文与特殊字符，制定高效且易懂的护理内容，以有效提高护理的可操作性<sup>[4]</sup>。本研究分析思维导图引导专科护理对手足口病患儿的干预效果，为临床护理提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取2019年1月至2020年1月在阜阳市第二人民医院接受治疗的70例手足口病患儿作为研究对象进行研究。排除标准：1) 合并其它器官重大疾病的患儿；2) 肝、肾功能严重不全的患儿；3) 认知功能或精神异常不能有效配合研究的患儿；4) 凝血功能异常的患儿；5) 血液疾病与其它传染性疾病的患儿。本研究通过阜阳市第二人民医院医学伦理协会批准，且所有入选患儿家属签署知情通知书。将所有患儿按照随机数字表法分为研究组与对照组。研究组35例患儿，男18例，女17例；年龄0.5~2.8(1.22±0.46)岁；发热时体温37.5~39.7(38.12±0.53)℃；I级轻症病例20例，II级普通病理15例；家属初中及以下学历7例，

高中或中专15例，大专及以上13例；家属年龄22~40(32.15±4.23)岁。对照组35例患儿，男17例，女18例；年龄0.5~2.2(1.32±0.33)岁；发热时体温37.5~39.7(38.22±0.61)℃；其中I级轻症病例19例，II级普通病理16例；家属初中及以下学历8例，高中或中专14例，大专及以上13例；家属年龄21~40(31.85±4.79)岁。两组性别、年龄、病情严重程度、家属学历等一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组予健康教育，并进行常规护理。具体如下：保持患儿口腔内部的清洁，预防细菌的滋生以及继发的细菌感染，要求在每次患儿就餐后看护人员协助患儿多喝点温水，或用棉签沾温水擦拭口腔。当口腔有溃烂出现时，在医生知情且允许的前提下给予口服康复新液及外用盖扶，以促进溃烂部位早日愈合，降低发生感染的发生风险。给予患儿舒适、宽松、柔软的衣物，保持床铺干燥，并维持衣物与床上用品的清洁，且加快更换的频率。医护人员在患儿治疗期间定期帮其修剪指甲并嘱咐患儿与家属保持手卫生，必要情况下可将患儿手部进行包裹，防止患儿不慎抓破溃疡而引发感染，对于臀部出现皮疹的患儿，护理人员与家属应及时对患儿的排泄物进行清理，以保持治疗期间患儿臀部的干燥与清洁。当疱疹破裂时，可在局部涂抹甲紫软膏(浓度为1%)，或者使用盖扶。对于体温升高的患儿可以适当增加其饮水量，一般不进行特殊处理，若患儿的体温超过38.5℃，则可以在主治医生批准的前提下按照医嘱进行退

烧药的服用。

研究组在对照组的基础上给予思维导图引导的专科护理, 具体操作如下: 1) 制作思维导图。以传统手足口病护理方案与健康教育方法作为参考, 以手足口病患儿与其家属健康教育作为关键词, 以手足口病相关知识、治疗方案、预防并发症与家庭护理方案作为4个1级分支, 再用框架结构在每个1级分支处散发出4~5个分支, 每个2级分支再发散出4~5个3级分支。各个中心主题与分支间互为隶属关系, 使用节点将各个分支从上到下以树形图文结构图连接起来, 并进行打印与塑封。2) 思维导图教育培训: 组织研究组的护理人员进行专业的思维导图教育培训, 主要包括理论培训与情景模拟, 对思维导图教育流程进行进一步规范化处理, 确定能够使用统一引导语进行护理。护理人员通过考核后才能参与护理研究。3) 健康教育: 选择一对一的方式在患儿入院时进行沟通交流, 对患儿与家属对手足口病的认知程度进行评估, 分析年龄、性别与文化程度对疾病认知程度的影响。在患儿入院2~3 d后, 护理人员选择会议集中培训的方式, 通过多媒体PPT对患儿家属演示整个思维导图的结构, 选择“问题导入-知识梳理-知识反馈-知识巩固-总结归纳”的方式对导图进行详细讲解, 现场示范家庭护理的具体操作。健康教育完成以后发放思维导图健康教育卡给患儿家属。4) 思维导图的质控: 医护人员密切监督整个实施流程, 并对护理人员与家属的工作进行评分, 根据评定的结果给予相应的干预措施。并对思维导图康复训练实施过程中所遇到的问题进行分析, 并对问题进行针对性的修改, 保证思维导图的质量。两组患者治疗方案、使用药物一致, 住院治疗时间均约5 d。

### 1.3 观察指标

观察记录患儿皮疹的消退时间与痊愈时间,

并以此作为评定标准<sup>[5]</sup>。痊愈: 患儿连续3 d体温测量结果正常, 且主要临床症状均消失; 有效: 患儿连续3 d体温测量结果趋于正常, 且主要临床症状基本消失; 无效: 患儿体温异常, 且主要临床症状未得到改善甚至加重。总有效率=(痊愈例数+有效例数)/总例数。

两组患儿的疾病认知情况: 主要对患儿的发病原因、隔离治疗、传播途径、并发症预防进行评分, 得分为1~5, 得分越高表示患儿家属的认知情况越好。

两组患儿的行为干预情况: 比较患儿与其家属饭前饭后洗手、隔离消毒措施、居家开窗通风以及勤晒衣被的遵从率。

两组患儿家属护理的满意度: 选择我院自制的护理满意度评分量表对患者家属进行测评, 满分100, 得分越高患者满意度越高。100~90分为非常满意, 89~80分为满意, 低于80分为不满意, 总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析。计量资料采用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, 比较采用t检验; 计数资料以例(%)表示, 比较采用 $\chi^2$ 检验,  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿的临床治疗效果比较

研究组的治疗总有效率(97.14%)明显高于对照组(82.86%), 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表1)。

### 2.2 两组患儿家属对疾病认知情况比较

研究组患儿家属对发病原因、隔离治疗、传播途径、并发症预防的认知情况评分均明显高于对照组患儿家属, 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表2)。

**表1** 两组患儿的临床治疗效果评定比较( $n=35$ )

**Table 1** Comparison of clinical treatment effect between the two groups ( $n=35$ )

组别	痊愈/[例(%)]	有效/[例(%)]	无效/[例(%)]	总有效率/%
研究组	14 (46.67)	20 (57.14)	1 (2.86)	97.14
对照组	12 (34.29)	17 (48.57)	6 (17.14)	82.86
$\chi^2$				3.9683
$P$				0.0464

**表2 两组患儿家属对疾病认知情况的比较(n=35,  $\bar{x} \pm s$ )****Table 2 Comparison of disease cognition of family members of the two groups (n=35,  $\bar{x} \pm s$ )**

组别	发病原因/分	隔离治疗/分	传播途径/分	并发症预防/分
研究组	4.26 ± 0.67	4.43 ± 0.72	4.12 ± 0.71	4.57 ± 0.43
对照组	3.75 ± 0.61	4.01 ± 0.55	3.64 ± 0.55	4.12 ± 0.71
t	4.7351	4.2073	6.0398	4.5765
P	0.0362	0.0461	0.0107	0.0417

### 2.3 两组患儿行为干预情况比较

研究组患儿与其家属饭前饭后洗手、隔离消毒措施、居家开窗通风以及勤晒衣被的遵从率明显高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ，表3)。

### 2.4 两组患儿与家属护理满意度比较

研究组患儿与家属的护理总满意度 (94.29%) 明显高于对照组患儿家属 (77.14%)，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ，表4)。

**表3 两组患儿行为干预情况的比较(n=35)****Table 3 Comparison of behavioral intervention between the two groups (n=35)**

组别	饭前饭后洗手/[例(%)]	隔离消毒措施/[例(%)]	居家开窗通风/[例(%)]	勤晒衣被/[例(%)]
研究组	27 (77.14)	33 (94.29)	28 (80.00)	29 (82.86)
对照组	20 (57.14)	24 (68.57)	21 (60.00)	21 (60.00)
$\chi^2$	6.9071	9.7516	5.2737	7.3014
P	0.0174	0.0102	0.0295	0.0193

**表4 两组患儿与家属护理满意度比较(n=35)****Table 4 Comparison of nursing satisfaction of children and their families between the two groups (n=35)**

组别	非常满意/[例(%)]	满意/[例(%)]	不满意/[例(%)]	总满意度/[例(%)]
研究组	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	13 (37.14)	14 (40.00)	8 (22.86)	27 (77.14)
$\chi^2$				6.8942
P				0.0301

### 3 讨论

小儿手足口病是由于病毒感染引起，有着较高的传染性，主要经粪-口途径传播，其次是经呼吸道飞沫和密切接触传播。手足口病好发于年龄较小的儿童，潜伏期较短。初期口痛、发热、口腔黏膜溃疡或疱疹为患儿主要的临床症状，若未得到及时的有效治疗，容易波及患儿的扁桃体、牙龈以及手足等部位<sup>[6]</sup>。重症患儿则会出现呕吐、精神不佳、嗜睡以及昏迷等症状，对患儿的正常

的生长发育、心理健康以及生命安全均会产生不同程度的影响<sup>[7-8]</sup>。在临床药物治疗的同时，给予有效的护理干预，在提高临床疗效与护理满意度方面均有较高的价值。

手足口病属于一种感染肠道病毒所引起的常见传染性疾病，具有传染性强、传播途径复杂、流行快等特点，对患儿的身心健康产生了严重的影响。目前临床无有效的治疗方法，预防与治疗手足口病疫情的关键是健康教育，由于患儿年龄较小多缺乏自我照顾的能力，通过健康教育能够

有效提高患儿家属对手足口病的认知程度，选择有效的预防措施，降低感染手足病的风险、提高患儿配合治疗与的积极牲与依从性<sup>[9-11]</sup>。思维导图是一种借助图像、颜色与特殊的字符发散性的图文工具，可以将单一枯燥的文字转化成为层次分明、色彩丰富且的发散性导向图，通过图文并茂的方式帮助医护人员向患儿与家属进行解说讲解，能够提护理的可行度<sup>[12-13]</sup>。

思维导图的设定通过选择“关键词”，分层次、有组织地将不同层级的知识点放射性联系起来，将无序且复杂的思维过程简化，通过充分运用符号、线条、图像、颜色等工具制造一张可视化强、内在联系清晰的健康教育知识架构图，而且能够有效提高对患儿与家属的视觉冲击，有利于对左右脑的刺激，提高患儿家属对疾病与护理相关知识的记忆力<sup>[14-16]</sup>。

本次我院以手足口病患儿及其家属的健康教育作为思维导图的关键词，通过对相关4个1级分支的设定，选择框架结构散发2级、3级分支，形成一个层次分明的树枝状图文结构，通过评估、讲解、培训、示范等多种方法对患儿与其家属进行护理干预。本研究结果显示：给予思维导图引导专科护理的患儿家属对手足口病发病原因、隔离治疗、传播途径、并发症预防等认知评分结果明显高于常规护理的患儿家属，由此可知思维导图通过健康教育的方法能够有效提高手足口病患儿家属对疾病的认知水平。随着患儿家属对手足口病认知水平的提高，也可以促进患儿与其家属养成正确的健康信念，提高健康行为的干预能力，促进患儿与家属知识-信念行为统一<sup>[17-19]</sup>。思维导图护理模式通过统一的宣传语与指导流程，通过集中教育，让护理能达到事半功倍的效果，在护理资源相对缺乏的情况下，具有较高的推广意义<sup>[20]</sup>。本研究结果显示：给予思维导图引导专科护理的患儿饭前便后洗手、消毒隔离措施、居家开窗通风、勤晒衣被的遵从率均明显高于常规护理的患儿，与疾病认知水平匹配性较高。

综上所述，思维导图引导专科护理对手足口病患儿的干预能够有效提高患儿家属对疾病的认知水平，从而进一步提高临床治疗效果与护理满意度，值得临床推广运用。

## 参考文献

- 陈铭, 余响霖, 魏莉. 手足口病住院患儿家属行个性化健康教育对医疗纠纷的影响分析[J]. 中国当代医药, 2020, 27(2): 211-213.
- CHEN Ming, YU Xianglin, WEI Li. Analysis of the impact of individualized health education on medical disputes among the families of hospitalized children with HFMD[J]. China Modern Medicine, 2020, 27(2): 211-213.
- 朱贵珍, 许冰, 张佳有. 综合性护理联合健康教育在小儿手足口病护理中的应用[J]. 吉林医学, 2020, 41(1): 233-234.
- ZHU Guizhen, XU Bing, ZHANG Jiayou. Application of comprehensive nursing combined with health education in the nursing of children's hand, foot and mouth disease[J]. Jilin Medical Journal, 2020, 41(1): 233-234.
- Kimmis BD, Downing C, Tyring S. Hand-foot-and-mouth disease caused by coxsackievirus A6 on the rise[J]. Cutis, 2018, 102(5): 353-356.
- 赵英. 个性化护理配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(1): 115.
- ZHAO Ying. Application of personalized nursing and health education in prevention and control of hand foot mouth disease infection in children[J]. Journal of Clinical Medical Literature. Electronic Edition, 2020, 7(1): 115.
- 李晶滢, 杨华升, 杨薇, 等. 中医药治疗手足口病的目标及疗效评价标准探讨[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(1): 170-171.
- LI Jingying, YANG Huasheng, YANG Wei, et al. Objective and efficacy evaluation criteria of traditional Chinese medicine in the treatment of HFMD[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2013, 24(1): 170-171.
- Cox B, Levent F. Hand, foot, and mouth disease[J]. JAMA, 2018, 320(23): 2492.
- 徐永娟, 刘志梅, 王淑娟, 等. 思维导图结合情景模拟用于急诊护士创伤急救规范化培训[J]. 护理学杂志, 2019, 34(17): 57-59.
- XU Yongjuan, LIU Zhimei, WANG Shujuan, et al. Application of mind mapping combining with scenario simulation in the standardized training of trauma first aid for emergency nurses[J]. Journal of Nursing Science, 2019, 34(17): 57-59.
- 张微竹, 付莉, 邓力, 等. 循证护理干预在预防小儿危重型手足口病的应用及对患者心肺功能的影响[J]. 川北医学院学报, 2019, 34(6): 809-812.
- ZHANG Weizhu, FU Li, DENG Li, et al. Application of evidence-based nursing intervention in the prevention of critical hand-foot-mouth disease in children and its effect on cardiopulmonary function[J]. Journal of North Sichuan Medical College, 2019, 34(6): 809-812.
- 胡巧梅, 刘芝梅. 个性化护理联合健康教育在小儿手足口病感染预防控制中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(35): 4483-4485.
- HU Qiaomei, LIU Zhimei. Application of personalized nursing combined with health education in prevention and control of hand foot mouth disease infection in children[J]. Chinese General Nursing, 2019, 17(35): 4483-4485.

10. Esposito S, Principi N. Hand, foot and mouth disease: current knowledge on clinical manifestations, epidemiology, aetiology and prevention[J]. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2018, 37(3): 391-398.
11. 黄丽萍. 手足口病的治疗和护理及医院感染预防与控制探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A1): 312.  
HUANG Liping. Treatment and nursing of HFMD and prevention and control of nosocomial infection[J]. World Latest Medicine Information, 2019, 19(A1): 312.
12. 刘亚男, 李静, 赵亚萍, 等. 手足口病患儿的门诊隔离及护理[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(23): 3006-3008.  
LIU Yanan, LI Jing, ZHAO Yaping, et al. Outpatient isolation and nursing of children with HFMD[J]. Shanxi Medical Journal, 2019, 48(23): 3006-3008.
13. Coates SJ, Davis MDP, Andersen LK. Temperature and humidity affect the incidence of hand, foot, and mouth disease: a systematic review of the literature - a report from the International Society of Dermatology Climate Change Committee[J]. Int J Dermatol, 2019, 58(4): 388-399.
14. 程新香. 小儿手足口病预防疾控和阶段性护理[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35): 50.  
CHENG Xinxiang. Prevention, disease control and stage nursing of hand foot mouth disease in children[J]. The Department of Oral Medicine Electronic Magazine. Electronic Edition, 2019, 6(35): 50.
15. 张月敏. 影响幼儿家长手足口病健康教育相关因素调查分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2019, 34(6): 705-706.  
ZHANG Yuemin. Investigation and analysis of related factors affecting health education of hand foot mouth disease of parents of children[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2019, 34(6): 705-706.
16. 田怡. 小儿手足口病口腔病变的综合护理干预[J]. 中外女性健康研究, 2019(23):98-99.  
TIAN Yi. Comprehensive nursing intervention of hand foot mouth disease in children[J]. Women's Health Research, 2019(23): 98-99.
17. Huang J, Liao Q, Ooi MH, et al. Epidemiology of recurrent hand, foot and mouth disease, China, 2008-2015[J]. Emerg Infect Dis, 2018, 24(3): 432-442.
18. 齐梦影, 严谨, 杨艳, 等. 基于案例分析的思维导图法在本科实习护生急症护理教学中的应用[J]. 中国护理管理, 2018, 18(12): 1672-1677.  
QI Mengying, YAN Jin, YANG Yan, et al. Application of mind map based on case analysis in emergency nursing teaching among undergraduate nursing interns[J]. Chinese Nursing Management, 2018, 18(12): 1672-1677.
19. 刘璐, 王秀清, 孙钰, 等. 思维导图在社区护理教学中的应用研究[J]. 护理研究, 2018, 32(22): 3603-3605.  
LIU Lu, WANG Xiuqing, SUN Yu, et al. Application of mind mapping in community nursing teaching[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(22): 3603-3605.
20. 崔丽敏, 马朝霞. 循证护理联合针对性护理对手足口病合并脑炎患儿临床疗效的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 26(3): 345-348.  
CUI Limin, MA Zhaoxia. Research on the rehabilitation effect and application value of evidence-based nursing combined with targeted nursing for children with critical illness[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine in Intensive and Critical Care, 2019, 26(3): 345-348.

**本文引用:** 丁玲. 思维导图引导专科护理对手足口病患儿的干预效果[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(1): 146-151. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.022

**Cite this article as:** DING Ling. Intervention effect of mind map guiding specialized nursing on children with hand, foot and mouth disease[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(1): 146-151. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.022