

支气管肺炎患儿的精细化护理干预效果观察

王馨瑶

中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院儿科 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨对支气管肺炎患儿实施精细化护理干预的临床效果。**方法** 随机选取2022年3月-2023年1月前来我院治疗支气管肺炎的40例患儿，将其分为观察组与对照组，观察组患儿实施精细化护理干预，对照组患儿实施常规支气管肺炎小儿护理措施，比较2组患儿经护理后的临床症状消失时间、肺部功能指标以及护理依从度。**结果** 观察组患儿咳嗽、气喘、肺部湿啰音、发热等临床症状消失时间，均早于对照组患儿各项临床症状消失时间；护理后，观察组患儿用药、饮食以及运动各项依从度均优于对照组患儿各项依从度；护理后，观察组支气管肺炎患儿肺部功能指标均优于对照组患儿，以上差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 精细化护理干预可帮助支气管肺炎患儿改善肺部功能水平，缩短疾病病程，提高其对护理的依从度，从而达到良好治疗效果。

【关键词】 支气管肺炎；精细化护理；小儿护理

【收稿日期】 2023年2月24日 **【出刊日期】** 2023年4月3日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230076

Observation on effect of refined nursing intervention in children with bronchopneumonia

Xinyao Wang

Department of Pediatrics, 925th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To investigate the clinical effect of intensive nursing intervention on children with bronchopneumonia. **Methods** A total of 40 children who came to our hospital for treatment of bronchopneumonia from March 2022 to January 2023 were randomly selected and divided into observation group and control group. The children in the observation group received intensive nursing intervention, and the children in the control group received routine nursing measures. The absence time of clinical symptoms, lung function indexes and nursing compliance of the two groups were compared. **Results** The disappearance time of cough, asthma, pulmonary rales, fever and other clinical symptoms in the observation group was earlier than that in the control group. After nursing, the compliance of medication, diet and exercise in the observation group was better than that in the control group; After nursing, the pulmonary function indexes of children with bronchopneumonia in the observation group were better than those in the control group, and the above differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Fine nursing intervention can help children with bronchopneumonia to improve lung function, shorten the course of disease, improve nursing compliance, so as to achieve good therapeutic effect.

【Keywords】 Bronchopneumonia; Fine care; Pediatric nursing

支气管炎属于儿科中较为常见的上呼吸道疾病之一，其病发主要由于细菌、病毒及其他病原体入侵，引起肺部炎症，导致支气管腔内出现功能障碍，该病症主要发病期在春冬两季，发病时症状急切、复发率较高，临床通常表现为呼吸困难、咳嗽等^[1]。由于儿童呼吸系统发育程度较低，感染后对炎症反应耐受度低，临床发病症状较重，严重者甚至出现

喘憋、呼吸困难、呼吸衰竭等疾病，不利于患儿身体健康。常规护理模式对于儿童支气管肺炎干预有限，临床护理效果存在一定局限性。精细化护理干预指的是，通过对患儿病情作精准判断，对其实施更为贴切的护理干预措施，以帮助患儿家属做好病情防治，提升家属对该疾病的认知水平，提升临床对支气管肺炎患儿护理的准确性^[2]。本文针对支气

管肺炎患儿实施精细化护理的临床效果, 具体研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月-2023 年 1 月前来我院治疗支气管肺炎的患儿共 40 例, 以抽签法分为观察组和对照组 2 组, 每组各 20 例患儿, 其中, 观察组有男性患儿 11 例, 女性患儿 9 例, 年龄 2-12 岁, 平均年龄 (4.87 ± 1.25) 岁, 其中 15 例病毒感染, 5 例细菌感染; 对照组中有男性患儿 12 例; 女性患儿 8 例, 年龄 1-11 岁, 平均年龄 (4.93 ± 1.30) 岁, 其中, 14 例病毒感染, 6 例细菌感染。两组患儿一般资料经比较, 并无明显差异, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 均判定为患有支气管肺炎; (2) 年龄范围在 1-12 岁 (2) 均自愿签订知情同意书; (4) 无精神疾病者。

排除标准: (1) 中途退出者; (2) 存在先天性疾病患儿; (3) 合并其他呼吸道疾病者; (4) 肾功能不全患儿。

1.2 护理方法

(1) 对照组

针对对照组支气管肺炎患儿实施常规护理措施: ①药物干预, 监督患儿临床用药情况, 按照医嘱每日按时为患儿提供药物, 叮嘱家属监督患儿按时服药, 关注患儿用药情况以及病症变化情况, 按时做好记录, 若患儿病症转轻或重, 及时与医生沟通, 调整用药; ②运动及心理干预, 与患儿家属及时沟通, 共同关注患儿心理情绪变化, 及时做好抚慰工作; 叮嘱家长患儿需每日定时适量进行运动训练, 以辅助病情痊愈。

(2) 观察组

观察组支气管肺炎患儿在对照组的基础上, 实施精细化护理, 具体包括: ①评估患儿病情及患儿家属对疾病、治疗手段的认知程度, 护理人员需掌握患儿基线资料及支气管肺炎病情程度, 依照其病情规划护理过程中着重点; 问询患儿家属对支气管肺炎了解程度, 尽可能使用通俗易懂的方式 (视频科普、图文讲解等) 向家属讲解支气管肺炎相关知识, 以及患儿即将进行的雾化治疗的临床疗效; 讲解过程中注意提醒家属患儿进行雾化治疗前后需注

意的事项, 避免治疗前后疏忽导致患儿病情加重; 针对家属不理解的内容, 护理人员需耐心、详细解释, 以此提高家属对治疗的配合度; 若患儿年龄较大, 可播放支气管肺炎相关科普动画, 帮助患儿理解病情, 建立其对治疗的肯定; ②雾化治疗中, 耐心引导患儿坐卧或半坐卧, 使用软垫支撑患儿背部, 通过轻松语言交流帮助患儿放松心情, 避免因情绪紧张导致患儿呼吸不畅, 无法达到治疗效果情况的出现; 若患儿病情程度较严重, 治疗过程中可引导其平躺或侧躺, 将雾化治疗仪的管道及位置调整至适宜角度, 完成连接, 仪器流量范围控制在 $4 \sim 6L/min$; 治疗过程中需密切关注患儿临床反应, 若出现呼吸急促、皮肤现红斑等过敏反应, 停止治疗, 以患儿情况选择采用抗过敏药物; ③雾化治疗结束后, 先关闭仪器氧气阀、流量表, 缓慢扶起或将患儿体位转换, 抚摸或轻拍其背部, 帮助患儿排除痰液, 情况较差时, 可选择使用吸痰器辅助治疗, 避免异物阻塞患儿呼吸道, 指导患儿用温水漱口, 防止其呛咳; 将仪器清洁、整理后复位; ④环境干预, 对病房环境做常规干预 (保持温湿度、通风消毒等), 需特别注意支气管肺炎病房除尘, 将病房内花草等物搬离, 注意室外柳絮等物不进入病房, 患儿病房用品中尽量避免羽毛、柳絮等填充物; ⑤饮食干预, 与家属交流患儿进食状况, 指导家属调整患儿饮食结构, 给予患儿稀、软、易消化食物, 指导患儿细嚼慢咽, 避免呛咳; 两组患儿均进行 1 个月护理。

1.3 观察指标

(1) 记录 2 组支气管肺炎患儿临床症状消失时间, 其中症状包括: 咳嗽、气喘、肺部湿啰音、发热 4 项; (2) 使用肺功能测量仪测量 2 组患儿护理前、后肺功能指标变化并进行对比, 包括: FEV_1 (第一秒用力呼气容积)、 FVC (用力肺活量)、 PEF (呼气峰值流速); (3) 使用院方自制的患儿依从度量表, 评测 2 组患儿护理前后的用药、饮食以及运动依从程度, 各项评分范围 1~5 分, 得分越高, 分数越高, 则患儿依从度越高。

1.4 统计学方法

将本文涉及内容进行数据分析核对, 数据分析采用 SPSS22.0 进行, 使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 采用 χ^2 检验, 以 % 表示计数资料, 显示结果为 $P < 0.05$ 时存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状消失时间比较

观察组患儿咳嗽、气喘、肺部湿啰音、发热等临床症状消失时间，均早于对照组患儿各临床症状消失时间，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 护理前后患儿肺功能指标情况比较

护理前，两组支气管肺炎患儿肺功能指标差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后，观察组支

气管肺炎患儿肺功能指标均优于对照组患儿，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患儿治疗依从性比较

两组支气管肺炎患儿护理前各项临床治疗依从性差异不大，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；

护理后，观察组患儿各项临床治疗依从度均优于对照组患儿各项依从度，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 患儿临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	咳嗽	气喘	肺部湿啰音	发热
观察组 (n=20)	4.52±1.19	2.32±0.54	4.42±1.13	3.04±0.57
对照组 (n=20)	5.28±0.96	2.97±0.46	5.39±1.34	3.82±1.04
t	2.223	4.098	2.475	2.941
P	0.032	0.000	0.018	0.006

表 2 患儿肺功能指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	FEV1 (L)		FVC (L)		PEF (L/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	0.94±0.27	1.67±0.31	0.84±0.21	2.32±0.64	1.74±0.41	3.14±1.06
对照组	20	0.96±0.24	1.42±0.34	0.86±0.22	1.87±0.57	1.78±0.34	2.59±0.56
χ^2		0.248	2.430	0.294	2.348	0.336	2.052
P		0.806	0.020	0.770	0.024	0.739	0.047

表 3 患儿临床治疗依从性比较 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	例数 (n)	用药依从		运动依从		饮食依从	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	3.21±1.07	4.56±0.24	2.10±0.97	4.28±0.74	3.27±0.58	4.62±0.77
对照组	20	3.34±1.12	4.17±0.78	2.19±0.87	3.86±0.50	3.34±1.10	4.18±0.58
χ^2		0.375	2.137	0.309	2.103	0.252	2.041
P		0.710	0.039	0.759	0.042	0.803	0.048

3 讨论

儿童支气管肺炎病情进展较为迅速，若无及时治疗，体内受到病菌的感染，炎症因子发生浓度会上升到正常水平的数百倍，将对患儿生命健康造成影响，由于患儿年龄较轻，免疫力不高，发病时常伴随一些并发症，严重时或导致患儿死亡^[3,4]。临床中治疗儿童支气管肺炎常用手段是雾化治疗，但由于患儿年龄较轻，对治疗认知程度不高，导致其治疗期间依从性不佳，因此，给予支气管肺炎患儿有效的护理措施显得非常重要。精细化护理干预就目

前来说，是一种先进的临床护理服务，其使用可在保证患儿顺利治疗的同时，增加患儿及家属对治疗的认同感及护理依从度，从而提高整体护理服务质量^[5]。本次研究结果显示，观察组患儿咳嗽、气喘、肺部湿啰音、发热等临床症状消失时间，均早于对照组患儿各临床症状消失时间，并且，护理后，观察组支气管肺炎患儿 FEV₁、FVC 以及 PEF₃ 项肺功能指标均优于对照组患儿，说明精细化护理相比于常规护理，对患儿临床疗效有辅助提升作用，原因在于针对患有支气管肺炎的儿童来说，常规护理对

其特异性关注度不够,未考虑到患儿与普通患者差异,而精细化护理干预能及时发现患儿治疗过程中的风险,并进行有效干预,能针对支气管病程长的特点,对支气管肺炎患儿进行精准、全面的护理干预措施,从而达到预期疗效^[6]。另外,精细化管理干预强调对患儿雾化吸入治疗过程进行护理干预,且干预范围涉及患儿运动训练情况,增加雾化吸入治疗过程中患儿吸入药剂程度,避免其过度紧张或抗拒治疗,从而达到改善患儿肺部功能的雾化治疗效果,指导患儿配合护理人员^[7]。支气管肺炎患儿各项机能发育程度不完善,导致其抵抗力不高,因此,针对患儿进行运动、饮食干预,可帮助其提高机体运动能力、维持体内营养平衡,从而提升其对疾病的抵抗力^[8]。护理后,观察组患儿运动、饮食以及用药3项临床治疗依从度均优于对照组患儿各项依从度,原因在于精细化管理通过与家长积极交流病情,增强医患关系,丰富家长健康教育知识,同时,以动画科普方式与年龄较大患儿展开交流,也侧面提升其对医护人员护理工作的依从度。

综上所述,精细化护理干预用于支气管肺炎患儿临床护理中,能改善患儿肺功能水平,加强其治疗效果,提高对支气管肺炎患儿临床护理质量。

参考文献

[1] 谭敏,高玉梅.临床护理路径在小儿支气管肺炎患者中的效果及对凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学,2022,28(4):

695-696.

- [2] 孙荣,宋谊.小儿支气管肺炎伴血小板增多的临床特征[J]. 血栓与止血学,2022,28(4): 604-605.
- [3] 康娟,董娜.D 二聚体检测在小儿呼吸道感染性疾病诊断中的应用价值[J].血栓与止血学,2022,28(1):90-91,94.
- [4] 苏卫卫.精细化护理在小儿支气管肺炎辅助治疗中的效果[J].妇幼护理,2022,2(1):217-219.
- [5] 姚桂飞,刘颖,戴凌敏,等.精细化护理在支气管肺炎雾化吸入患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(1):34-37.
- [6] 张瑞,支素芳,刘金广,张玲,黄国强,刘军.小儿支气管肺炎病原菌分布及降钙素原、超敏 C 反应蛋白诊断价值[J]. 临床军医杂志,2021,49(2):164-165,168.
- [7] 罗晓霞.临床护理路径在小儿支气管肺炎护理中的效果观察[J].按摩与康复医学,2020,11(09):75-76.
- [8] 韩文莉,赵清,邢齐宁,等.全人照护管理模式在小儿支原体肺炎雾化吸入治疗中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(8):1054-1058.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS