

## 临床路径在小儿肺炎护理中的应用效果

林莹莹

十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 以提高小儿肺炎护理水平为研究目标，在临床护理中实施临床路径，明确其对小儿肺炎患者的影响。**方法** 以 2023 年 1 月-12 月时间段中于院内接受诊疗的小儿肺炎患者为分析对象，共计 95 例，对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组（49 例）、观察组（46 例），分别以常规手段、临床路径手段实施两组护理干预，对两组临床症状持续时间以及炎症反应指标等干预情况进行分析。**结果** 临床症状持续时间方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P<0.05$ ）。炎症反应方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 在临床护理中实施临床路径，有利于促进患儿临床症状尽快消失，减轻炎症反应，这对提高小儿肺炎护理水平有着重要意义。

**【关键词】** 小儿肺炎；临床路径；临床症状

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 22 日

**【出刊日期】** 2024 年 7 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240353

### The application effect of clinical pathway in the nursing of pediatric pneumonia

Yingying Lin

Taihe Hospital in Shiyan City, Shiyan, Hubei

**【Abstract】Objective** To improve the nursing level of pediatric pneumonia as the research objective, to implement clinical pathways in clinical nursing, to clarify its impact on pediatric pneumonia patients. **Methods** A total of 95 cases of pediatric pneumonia patients receiving diagnosis and treatment in hospitals from January to December 2023 were analyzed. Each patient was numbered and randomly selected to be divided into control group (49 cases) and observation group (46 cases), and two groups of nursing intervention were implemented by conventional means and clinical means, respectively. The duration of clinical symptoms and inflammatory response indexes of the two groups were analyzed. **Results** The duration of clinical symptoms was lower in the observation group than in the two groups ( $P<0.05$ ). In terms of inflammatory response, the values in the observation group were lower than those in the two groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of clinical pathway in clinical nursing is beneficial to promote the disappearance of clinical symptoms and reduce inflammation in children, which is of great significance to improve the nursing level of pediatric pneumonia.

**【Keywords】** Pediatric pneumonia; Clinical pathway; Clinical signs and symptoms

小儿肺炎是指儿童患上的肺部感染疾病，通常由细菌、病毒或真菌引起。症状包括发热、咳嗽、呼吸困难、胸痛、喉咙痛、食欲不振等，若患儿病情得不到及时、有效控制，易对患儿发育与生命健康造成威胁。临床针对小儿肺炎，主要会采取药物方式帮助患儿控制病情。在给予患儿治疗措施的同时，还需要采取相应的护理措施，提高护理效果，促进康复<sup>[1]</sup>。文中以提高小儿肺炎护理水平为研究目标，在临床护理中实施临床路径，明确其对小儿肺炎患者的影响，如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以 2023 年 1 月-12 月时间段中于院内接受诊疗的小儿肺炎患者为分析对象，共计 95 例，对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组（49 例）、观察组（46 例）。年龄范围方面，两组年龄：3 岁≤年龄≤11 岁，观察组均值（ $7.43\pm 0.33$ ）岁，对照组均值（ $7.45\pm 0.31$ ）岁；性别方面：观察组男性占比 28 例、女性占比 18 例，对照组男性占比 29 例、女性占比 20 例。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高（ $P>0.05$ ）。此研究经医院伦理委员会同意、审批。择取要求：临床综合诊断为肺炎；资料齐全；年龄均≤11 岁；家属知情同意。剔除要求：中途退出；

同时合并其他严重脏器器官疾病。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理干预

密切关注患儿病情变化,发现异常及时告知医师并采取对应处理措施。

### 1.2.2 观察组行临床路径护理干预

(1) 制定明确的医疗方案和护理标准:创建专科小组,小组成员应包括专科医师、专科护士、营养师、心理师等,由小组成员共同对患儿情况进行综合分析;组织小组成员对相关文献进行查询,结合临床经验,制定科学、合理的医疗方案与护理标准,明确相关护理流程与规范;加强护理人员学习培训,要求护理人员全面掌握临床护理路径技术、专科护理技术,对自身护理工作有正确认知,能够严格按照相关标准开展护理工作,确保护理质量。

(2) 入院当天:①与家长进行有效沟通,告知家长患儿病情、治疗方案、相关注意事项;对家长介绍医院环境,改善病房环境,可在病房中张贴动漫海报,放置画册或者儿童读物,对室内温度、湿度、光线等进行适当调整,为患儿创造安全、舒适、温馨治疗环境。②配合医师完成患儿静脉通路建立、药物治疗、吸氧等操作,对患儿各项生命体征持续观察,发现异常采取对应处理措施。

(3) 住院 2-3d:①健康教育:辅助患儿进行相关检查项目,对家长进行相应的健康教育,提高家长疾病认知程度,告知相关注意事项,引导家长树立疾病预防观念;对于年龄较大患儿,可将疾病健康知识、治疗流程、疾病预防方法等内容制作作为动画,为患儿播放的同时,进行详细讲解,提高患儿配合度,告知接受治疗后可获得的效果,避免患儿过于害怕。②心理支持:了解患儿感兴趣话题,以此与患儿进行交流,还可以播放患儿喜爱动画片,帮助患儿转移注意力,减轻不良情绪。可主动与患儿进行互动游戏,或者给予患儿玩具,使其注意力得到转移,改善心理状态。③环境方面:维持室内安静状态,提高患儿睡眠质量。④排痰护理:提醒家长按时对患儿拍背,促进排痰;提醒及时补充水分,有

利于痰液稀释,促进排痰;可在室内放置加湿器或者热水盆,增加空气湿度,有助于软化痰液;提醒保持充足休息,有助于减少痰液堆积。④饮食护理:提醒给予患儿清淡、营养均衡的流质食物;定期评估患儿机体营养状态,合理调整饮食结构,确保患儿机体营养均衡。

(4) 住院 4-8d:做好口腔护理工作,结合患儿实际情况,给予相应的康复运动指导,增强患儿机体抵抗力。给予家长出院指导,提醒按时复诊。

## 1.3 判断标准

(1) 对两组患儿临床症状持续时间进行统计,包括肺啰音持续时间、憋喘持续时间、呼吸不畅持续时间等,取均值比较。

(2) 对两组炎症反应指标进行检测,包括白细胞介素-6、降钙素原、C 反应蛋白,取均值比较。

## 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据, $t$  和  $\bar{x}\pm s$  为连续性变量中服从正态分布的计量资料,卡方和%为计数资料, $P<0.05$  为有统计学意义或价值。

## 2 结果

### 2.1 临床症状持续时间分析

临床症状持续时间方面,两组相比,观察组各项值更低( $P<0.05$ )。如表 1 所示。

### 2.2 炎症反应分析

炎症反应方面,两组相比,观察组各项值更低( $P<0.05$ )。如表 2 所示。

## 3 讨论

临床针对小儿肺炎患者,主要会采取常规模式开展护理工作,虽然有利于治疗工作顺利,但是整体护理效果达不到理想。而临床路径作为一种新型护理手段,旨在规范和优化患者诊疗过程,提高医疗质量、减轻临床症状、缩短住院时间<sup>[2]</sup>。将临床路径护理应用到小儿肺炎护理中,制定标准化护理流程,明确每个环节工作内容和责任分工,提高护理质量和效率;通过优化医疗流程,能够让患儿在不同时间段接受合理护理,使护理工作有序、顺利进行,增强整体疗效,有效减轻患儿临床症状,促进康复<sup>[3]</sup>。

表 1 比对两组临床症状持续时间 ( $\bar{x}\pm s$ ) (d)

组别	例数	肺啰音持续时间	憋喘持续时间	呼吸不畅持续时间
观察组	46	1.10±0.21	3.64±0.12	4.89±0.85
对照组	49	3.02±0.26	5.02±0.26	9.03±0.90
$t$		39.439	32.855	23.016
$P$		0.001	0.001	0.001

表2 比对两组炎症反应 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	白细胞介素-6 (ng/L)	降钙素原 (ng/mL)	C反应蛋白 (mg/L)
观察组	46	62.13±3.15	0.26±0.04	10.03±1.11
对照组	49	70.15±5.46	0.39±0.10	22.63±6.26
<i>t</i>		8.694	8.219	13.450
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001

结合文中研究结果,临床症状持续时间方面,两组相比,观察组各项值更低( $P<0.05$ )。炎症反应方面,两组相比,观察组各项值更低( $P<0.05$ )。提示,在小儿肺炎护理中应用临床路径效果更佳。究其原因,创建专科小组,由小组共同讨论并制定相应的医疗方案与护理标准,同时加强护理人员培训学习,不断提高护理人员专业水平,确保护理质量。于患儿入院当天,与家属进行有效沟通,改善病房环境,遵医嘱完成相关治疗操作,避免病情恶化。于患儿住院2-3d给予健康教育、心理支持、维持良好环境、排痰护理、饮食护理,减少各方面因素对治疗影响,增强整体疗效,有效改善临床症状,减少症状持续时间,减轻炎症反应。于患儿住院4-8d给予相应的口腔护理、康复指导,促进康复。但是文中纳入例数较少,存在局限,需要对应用价值进一步分析明确效果。

综上所述,在临床护理中实施临床路径,有利于促进患儿临床症状尽快消失,减轻炎症反应,这对提高小儿肺炎护理水平有着重要意义。

### 参考文献

- [1] 黄容. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 母婴世界,2021,10(7):186.
- [2] 王蕾. 临床路径在小儿肺炎护理中的应用观察[J]. 养生保健指南,2021,9(26):160.
- [3] 胡兴. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 养生保健指南,2021,14(40):

19-20.

- [4] 朱翠敏,张乐国,白亚杰,等. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 系统医学,2020,5(6):160-162.
- [5] 何成丽. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 饮食保健,2020,7(8):114-115.
- [6] 庞英. 临床路径在小儿肺炎护理中的应用效果分析[J]. 母婴世界,2020,16(34):166.
- [7] 耿倩倩,白连霞. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的效果观察[J]. 妇幼护理,2023,3(17):4142-4145.
- [8] 郭淑瑜. 分析临床路径在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):59.
- [9] 于潇潇. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 母婴世界,2022,10(9):131-132.
- [10] 郭爱红. 临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析[J]. 自我保健,2022,26(12):218-220.

**版权声明:** ©2024 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**