

## 综合性护理模式对重症监护小儿呼吸衰竭预后的影响

王菁

泰安市妇幼保健院 山东泰安

**【摘要】目的** 探究分析综合性护理模式对重症监护小儿呼吸衰竭预后的影响。**方法** 设置此次研究开展的时间在 2020 年 1 月至 2022 年 12 月的区间范围之内, 由相关医师邀请小儿呼吸衰竭患儿及其家属(共 50 例)参与到此次研究的过程之中, 由护理人员对患儿的出生日期进行整理, 并以此为基础, 采用电脑随机选择的方式, 将其分为对照组(常规护理)与观察组(综合护理)。对比两组的并发症发生率, 临床症状消失时间。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 对于重症监护小儿呼吸衰竭患儿相关护理措施的质量具有重要的意义, 灵活的将综合护理模式应用于护理过程中, 能够使得患儿的预后得到显著的改善, 认为此类模式在时间开展工作的过程中具有多方面的意义, 值得在今后的工作中进行进一步的应用。

**【关键词】** 综合性护理, 重症监护小儿呼吸衰竭; 并发症发生率, 临床症状消失时间

**【收稿日期】** 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000504

### Influence of comprehensive nursing mode on the prognosis of Respiratory failure in intensive care children

Jing Wang

Tai'an Maternal and Child Health Hospital Shandong Tai'an

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the influence of comprehensive nursing mode on the prognosis of Respiratory failure in children in intensive care unit. **Methods** The study was conducted from January 2020 to December 2022. Relevant doctors invited children with Respiratory failure and their families (50 cases in total) to participate in the study. Nurses adjusted the birth date of the children, and on this basis, they were randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (comprehensive nursing) by computer. Compare the incidence of complications and the time of clinical symptom disappearance between the two groups. **Result** The observation group was superior to the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** It is of great significance to the quality of relevant nursing measures for children with Respiratory failure in intensive care. The flexible application of comprehensive nursing mode in the nursing process can significantly improve the prognosis of children. It is believed that this mode has multiple significance in the process of time development, and is worth further application in the future work.

**【Key words】** comprehensive nursing, intensive care for children with Respiratory failure; The incidence of complications and the time of clinical symptom disappearance

小儿呼吸衰竭对患儿的生命健康造成严重的影响, 使得患儿病发此类疾病的因素是多方面的。主要是由于患儿呼吸器官以及呼吸中枢的正常换气功能受到不同程度的损伤, 进而使其出现呼吸功能障碍以及动脉血氧分压降低等情况, 甚至导致患儿出现高碳酸血症<sup>[1-2]</sup>。病情发展迅速以及高死亡率属于小儿呼吸衰竭的显著特点, 患儿在发病后如果未能及时得到救治, 则可能导致患儿出现心脏骤停或是呼吸暂停等情况, 使其受到不可逆的伤害, 对患儿的生命健康造成严重的威胁<sup>[3-4]</sup>。在对小儿呼吸衰竭患儿进行干预的过程中, 不仅需要及时予以其高效的治疗措施进行干预, 同时

需要配合高质量的护理措施, 进而最大程度的改善患儿的各项临床症状以及预后<sup>[5]</sup>。在马文浩<sup>[6]</sup>等人的研究中显示: 通过予以小儿呼吸衰竭患儿综合护理干预, 能够有效改善患儿病情以及预后, 本文将探究分析综合性护理模式对重症监护小儿呼吸衰竭预后的影响, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

设置此次研究开展的时间在 2020 年 1 月至 2022 年 12 月的区间范围之内, 由相关医师邀请小儿呼吸衰竭患儿及其家属(共 50 例)参与到此次研究的过程之

中,由护理人员对患儿的出生日期进行整理,并以此为基础,采用电脑随机选择的方式,将其分为对照组与观察组。对照组患儿共25例,男13例,女12例,年龄为:6-14岁,平均年龄为:(8.73±2.46)岁,观察组患儿共25例,男15例,女10例,年龄为:6-14岁,平均年龄为:(8.82±2.51)岁,两组一般资料对比无明显差异, $P>0.05$ 。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组方法

落实对于患儿各项生理指标的监测,同时以医嘱为基础,落实各项基础护理措施。

### 1.2.2 观察组方法

①组建专业的综合护理小组,由工作时间 $\geq 6$ 年,且通过相关理论知识以及时机操作技能培训的护理人员作为组长,并由组长以及护士长为主导,对小组内的成员进行全面的培训。

由综合护理小组对患儿的病情资料进行整理,确保相关护理人员能够有效的明确患儿病情,根据患儿的实际情况制定出具有针对性的护理方案,方案制定完成后交由相关医师以及护士长进行内容的修订,保障整个护理方案的全面性,保障护理的高质量性。

②予以患儿优质的病房环境,对病房内的温度(22°C-25°C的区间范围之内)以及湿度(50%-60%的区间范围之内)进行适当的调节,有效的应用加湿器,避免患儿吸入冷空气之后出现病情进一步发展的情况。以患儿实际病情为基础,控制输液的速度,由于患儿的年龄相对较小。

③落实对于患儿的通气护理,协助患儿取卧位,适当的将床头抬升30°左右,促进患儿正常的呼吸,降低其出现肺部并发症的机率。对患儿的状态进行监测,如果患儿在接受干预过程中存在耐受性、依从性交叉或是存在明显的躁动情况,可遵循医嘱结合患儿的实际状态予以其镇静类药物进行干预,避免由于患儿挣扎导致导管出现脱落等情况,对通气的质量造成影响。及时清理患儿呼吸道中的分泌物,避免其出现呼吸道阻塞等情况,对于接受呼吸机插管类型的患儿,及时清除其呼吸道中的痰液,如果其存在呼吸道分泌物粘稠等情况,可结合其实际情况予以其湿化处理,进而促进其痰液的排出。定时予以患儿吸痰干预,将配置到的溶液注入患儿气道,当痰液充分稀释之后予以其吸痰干预,吸痰完成后及时对患儿背部进行拍叩。同时接受无创通气的患儿多采用面罩给氧的方式,但是直接输出的氧气会存在干燥的情况,进而对其呼吸道造成刺激,因而需要对氧气进行适当的细化。落实对于患儿的雾化干预,在开展雾化干预的过程中,可结

合患儿的实际情况添加祛痰类药物,温热湿化患儿气道,对于呼吸衰竭的患儿以1次/h,的频率进行。

④落实对于患儿及其家属的健康教育,通过口头宣教或是发放文字性宣传手册等方式对患儿及其家属进行健康教育,使其明确疾病的相关知识,确保其能够树立正确的对待疾病的态度,同时使其明确配合相关医护人员落实干预措施的重要性等,对于文化程度相对较弱的患儿家属可应用音视频结合的模式进行干预,进而保障其在接受干预过程中的配合度以及依从性。

⑤落实对于患儿的人性化关怀,由于患儿年龄较小,其耐受性以及配合度均相对较低,在接受干预的过程中,会出现不配合以及挣扎等情况,因而相关护理人员在落实干预措施的过程中,可根据患儿的喜好,使得患儿认为护理以及治疗的过程是开展游戏的过程,或是为其播放动画片等方式,转移患儿对于相关护理措施的恐惧感,使其拥有相对轻松的心态接受后续的干预。

⑥在患儿病情稳定之后,引导其开展呼吸功能的训练,协助患儿取坐位,引导其进行胸式深呼吸,利用鼻部吸气,在吸气之后屏气3-5秒,之后在缓慢的将气体吐出,每日进行4-6次的训练。引导患儿进行腹式呼吸的训练,引导患儿进行全身的放松,告知其训练过程中避免出现上胸部的活动,放置其左手于其胸部,右手放置于其上腹部,引导患儿进行闭嘴的鼻部深呼吸,过程中引导其放松腹肌,感受腹部的上抬与缓缓膨隆;在呼气的过程中引导其进行腹肌的收缩,通过嘴部将气体吐出,整个过程中保持胸部的最小活动幅度,每日4-6次。

⑦落实对于患儿的出院指导,在患儿出院后,添加患儿家属联系方式,组建相应的微信群,以每周2次的频率在群众发送提前制作好的恢复护理小视频,供其学习,同时建立院内的公众号,引导患儿进行关注。

## 1.3 观察指标

对比两组的并发症发生率以及临床症状消失时间。其中并发症包括:呼吸系统相关疾病、肺性脑病以及感染。临床症状包括:发热、肺部啰音以及咳嗽,数据均由研究期间收集整理得出。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以( $\bar{x}\pm s$ )表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组并发症发生率

对比两组的并发症发生率, 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

### 2.2 对照组以及观察组临床症状消失时间

对比两组的临床症状消失时间, 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

表 1 对照组以及观察组并发症发生率[例, (%) ]

组别	例数	呼吸系统相关疾病	肺性脑病	感染	并发症发生率
对照组	25	2	2	2	24.00%
观察组	25	0	1	0	4.00%
$\chi^2$	-	-	-	-	4.153
P	-	-	-	-	0.042

表 2 对照组以及观察组临床症状消失时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	发热症状消失时间	肺部啰音症状消失时间	咳嗽症状消失时间
对照组	25	(2.67±0.87) d	(5.96±0.57) d	(6.99±1.90) d
观察组	25	(1.53±0.43) d	(4.29±0.21) d	(5.25±1.07) d
t	-	13.541	10.716	4.102
P	-	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

现阶段小儿呼吸衰竭的发病率相对较高, 患儿在发病后其通气功能会受到严重的影响, 进而使其呼吸气管以及呼吸中枢出现严重的障碍, 加上由于多数患儿的年龄相对较小, 其耐受能力相对较差, 如果未能得到及时有效的措施进行干预, 则会存在较大的机率使其出现死亡, 对患儿的生命健康造成严重的威胁。在此类患儿进行干预的过程中, 对于相关护理措施的要求更高, 因而需要明确更为优质的护理模式。综合护理是指以护理程序以及患者为核心, 将护理程序系统化, 制定出标准化的护理计划、病人教育计划、出院计划等方面的方案, 在护理质量的控制等方面都以护理程序为框架, 环环相扣, 整体协调一致, 以确保护理服务的水平及质量<sup>[7-8]</sup>。

在本次研究中, 观察组采用了综合护理模式对患儿进行干预, 通过组建专业的护理小组, 落实对于患儿多方面的护理措施取得了优良的护理效果, 相比于采用常规护理模式进行干预的对照组, 观察组具有多方面的优势。

综上所述, 对于重症监护小儿呼吸衰竭患儿相关护理措施的质量具有重要的意义, 灵活的将综合护理模式应用于护理过程中, 能够使得患儿的预后得到显著的改善, 认为此类模式在时间开展工作的过程中具有多方面的意义, 值得在今后的工作中进行进一步的应用。

### 参考文献

- [1] 殷玲,冯俊芳,赵宝君.重症监护护理结合人性化优质服务应用于小儿呼吸衰竭护理中的效果评价[J].数理医药学杂志,2022,35(12):1779-1781.
- [2] 胡珊.探究综合性护理对重症监护小儿呼吸性衰竭预后的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(06):226-227.
- [3] 唐敏杰.综合护理干预在小儿急性呼吸衰竭护理中的应用效果[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(04):126-127.
- [4] 张辉.观察人性化优质服务在小儿呼吸衰竭护理的价值[J].心理月刊,2020,15(13):55.
- [5] 王俊兰.前瞻性护理质量管理在小儿呼吸衰竭中的护理效果研究[J].医学食疗与健康,2020,18(05):113+115.
- [6] 卢彩兰.细节管理在高原小儿呼吸衰竭(RF)中的应用效果分析[J].智慧健康,2019,5(31):111-112.
- [7] 陆萧萍.机械辅助通气治疗小儿呼吸衰竭的气道护理方法和要点探讨[J].临床医学研究与实践,2016,1(15):162+164.
- [8] 马文浩.综合护理干预对小儿重症肺炎并发呼吸衰竭的效果[J].饮食保健,2021(40):235-236.

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。

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



OPEN ACCESS