

综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响

马秀林

河西学院附属张掖人民医院 甘肃张掖

【摘要】目的 研究综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响。**方法** 选择 2020 年 02 月-2021 年 02 月到本院治疗小儿重症肺炎疾病的患儿共 74 例, 随机分为实验和对照两组, 分析两组护理效果。**结果** 实验组患儿家属护理满意度 36/37 (97.30%) 高于对照组 31/37 (83.78%), $P < 0.05$; 实验组患儿呼吸机使用时间、住院时间以及人工气道时间明显低于对照组, $P < 0.05$; 护理前, 两组患儿血清炎症因子 (IL-6、TNF- α)、肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P > 0.05$; 护理后, 两组血清炎症因子 (IL-6、TNF- α)、肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P < 0.05$ 。**结论** 运用综合护理干预对小儿重症肺炎患儿护理, 可改善患儿的临床指标、肺功能、炎症因子, 提升患儿家属对护理的满意度, 可运用。

【关键词】 综合护理; 小儿重症肺炎; 临床指标; 肺功能; 炎症因子; 满意度

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230073

Effect and influence of comprehensive nursing intervention in the nursing of children with severe pneumonia

Xiulin Ma

Zhangye people's Hospital Affiliated to Hexi University Zhangye, Gansu

【Abstract】 Objective: To study the effect and influence of comprehensive nursing intervention in the nursing of children with severe pneumonia. **Methods:** a total of 74 children with severe pneumonia who were treated in our hospital from February 2020 to February 2021 were randomly divided into experimental and control groups, and the nursing effects of the two groups were analyzed. **Results:** the nursing satisfaction of 36/37 (97.30%) in the experimental group was higher than 31/37 (83.78%) in the control group ($P < 0.05$); The ventilator use time, hospitalization time and artificial airway time of children in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$); Before nursing, the serum inflammatory factors (IL-6, TNF- α) and various indexes of lung function (FVC index, FEV1 index) of the two groups were compared, $P > 0.05$; After nursing, the serum inflammatory factors (IL-6, TNF- α) and various indexes of lung function (FVC index, FEV1 index) of the two groups were compared, $P < 0.05$. **Conclusion:** using comprehensive nursing intervention to care for children with severe pneumonia can improve the clinical indicators, lung function and inflammatory factors of children, and enhance the satisfaction of their families with nursing, which can be used.

【 Keywords 】 Comprehensive nursing; Severe pneumonia in children; Clinical indicators; Lung function; Inflammatory factors; Satisfaction

小儿肺炎疾病在儿科中常见, 此疾病好发季节为秋冬, 小儿由于器官发育并不完全, 免疫力低, 比较容易被外界相关因素所影响, 逐步的进展成重症肺炎。此疾病的出现主要原因为细菌感染、病毒感染, 病情较为复杂。临床表现一般为循环系统出现异常、发热以及咳嗽等等症状, 对其生长发育与正常生活影响不利。若是治疗不够及时, 患儿甚至会出现心力衰竭症状、呼吸衰竭症状等, 危及患儿生命安全。给予患儿及时与有效治疗中, 需辅以护理干预, 改善预后。基于此, 本文将分析综合护理干预在小儿重症肺炎护理

中的效果及影响, 报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 02 月-2021 年 02 月到本院治疗小儿重症肺炎疾病的患儿共 74 例, 随机分作实验组 (综合护理, $n=37$)、对照组 (常规护理, $n=37$)。实验组患儿年龄 1-8 岁, 平均年龄 (4.23 ± 2.11) 岁; 对照组患儿年龄 1-9 岁, 平均年龄 (4.18 ± 2.32) 岁, 一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

组内患儿接受常规护理,具体为:观察生命体征、环境护理、睡眠护理以及饮食护理等等。

1.2.2 实验组

组内患儿在常规护理基础之上,实施综合护理服务,具体为:

①心理护理:处于陌生环境之下,患儿有恐惧、害怕等等负面情绪,发生大声哭闹、躁动不安、血压升高以及手脚乱动等等问题,引起患儿对医护人员操作产生抵触,造成临床治疗依从性不足。所以,护理人员需依照患儿的性格特点、年龄特征等等,和患儿沟通与交流。对三岁之下患儿需运用玩具、微笑等等措施将其注意力有效转移,将其害怕、抗拒等等负面心理消除,使得患儿治疗和护理依从性增加。

②输液护理:为患儿建立起静脉通道,在实施穿刺中需保障动作准确、迅速、平稳、敏捷和轻柔,输液中需正确遵医嘱给药,对患儿输液后反应观察,了解其是否出现并发症与不良反应,控制与调节滴速。重视为患儿补充水分与营养。

③环境护理服务:保障病房中环境足够清洁,降低器械噪声,将温度控制于温度控制在 20-24℃,湿度调控到 55%-60%,更需定时的通风,运用空气消毒设备将病房全面地消杀。患儿所运用的吸引器尽量使用一次性管路,雾化器设备每天擦拭消毒,减少感染概率。

④日常护理:对患儿的病情密切的观察,包含其体温指标、瞳孔状况、肌张力状况等等,若是发现其出现嗜睡等问题,立即报告医生,给予对应性处理。做好相关的急救准备工作,严格消毒,规避交叉感染事件发生。

⑤机械通气护理:在实施机械通气前先将患儿口腔内的分泌物完全清理掉,同时做好通气设备的检查,确保其紧密性良好,鼻塞大小要合适并确保其牢固,通气过程中要加强鼻塞情况的检查。

⑥呼吸道护理:在咳嗽的时候,护士需协助患儿坐起,确保其呼吸道能够足够的通畅。对其后背进行轻轻地拍打,将其咳嗽的不适感缓解。尽快将其口腔中和鼻腔中内分泌物清除。若是患儿的痰液比较粘稠没有办法快速的咳出,可运用适宜力量轻轻地叩击其背部,辅助患儿自行、自主排痰。若是排痰不够顺畅,可运用引力、重力亦或是辅助器械排痰。明确干预注意事项,为了可以提升干预效果,灵活运用气道内滴注湿化--间歇滴注湿化,调节、改善湿化瓶温度。对于痰液粘稠的患儿也用注射器往气管插管滴注生理盐水,严格地执行相关的无菌操作,需在湿化液 24 小时没用完之前进行对应性的更换。

1.3 观察指标及评价标准

分析两组患儿家属护理满意度:非常满意、满意、不满意;分析两组患儿临床指标:呼吸机使用时间、住院时间以及人工气道时间;分析两组患儿血清炎症因子:(IL-6、TNF-a);分析两组患儿肺功能各项指标:(FVC 指标、FEV1 指标)。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患儿家属护理满意度

实验组患儿家属护理满意度 36/37 (97.30%) 高于对照组 31/37 (83.78%), P<0.05, 见表 1。

表 1 两组患儿家属护理满意度比较 (n/%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组 (n=37)	14/37 (37.84%)	17/37 (45.95%)	6/37 (16.22%)	31/37 (83.78%)
实验组 (n=37)	22/37 (59.46%)	14/37 (37.84%)	1/37 (2.70%)	36/37 (97.30%)
χ^2	-	-	-	3.9446
P	-	-	-	0.0470

2.2 分析两组患儿临床指标

实验组患儿呼吸机使用时间、住院时间以及人工气道时间明显低于对照组, P<0.05。其中,实验组患儿呼吸机使用时间 6.13±1.02/d、住院时间 17.03±2.05/d 以及人工气道时间 7.36±2.11/d; 对照组患儿呼吸机使

用时间 7.48±1.12/d、住院时间 21.85±2.35/d 以及人工气道时间 10.24±2.19/d。组间呼吸机使用时间对比 (T=5.4208, P=0.0000)、住院时间对比 (T=9.4016, P=0.0000)、以及人工气道时间对比 (T=5.7606, P=0.0000)。

2.3 分析两组患儿血清炎症因子

护理前, 两组患儿血清炎症因子 (IL-6、TNF-a) 对比, $P > 0.05$, 其中, 实验组患儿 IL-6 指标为 $342.65 \pm 5.91 \text{ ng/L}$ 、TNF-a 指标为 $82.39 \pm 0.31 \text{ ng/L}$; 对照组患儿 IL-6 指标为 $341.55 \pm 6.65 \text{ ng/L}$ 、TNF-a 指标为 $82.59 \pm 0.94 \text{ ng/L}$, IL-6 组间对比 ($t=0.8743$, $P=0.3841$), TNF-a 组间对比 ($t=1.4288$, $P=0.1562$); 护理后, 两组血清炎症因子 (IL-6、TNF-a) 对比, $P < 0.05$, 其中, 实验组患儿 IL-6 指标为 $99.61 \pm 4.87 \text{ ng/L}$ 、TNF-a 指标为 $30.89 \pm 0.41 \text{ ng/L}$; 对照组患儿 IL-6 指标为 $120.46 \pm 5.41 \text{ ng/L}$ 、TNF-a 指标为 $53.49 \pm 0.25 \text{ ng/L}$, IL-6 组间对比 ($t=20.2542$, $P=0.0000$), TNF-a 组间对比 ($t=332.7850$, $P=0.0000$)。

2.4 分析两组患儿肺功能各项指标

护理前, 两组患儿肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P > 0.05$, 其中, 实验组患儿 FVC 指标为 $1.22 \pm 0.27 \text{ L}$ 、FEV1 指标为 $1.92 \pm 0.43 \text{ L}$; 对照组患儿 FVC 指标为 $1.32 \pm 0.28 \text{ L}$ 、FEV1 指标为 $2.02 \pm 0.52 \text{ L}$, FVC 指标组间对比 ($t=1.5638$, $P=0.1222$), FEV1 指标组间对比 ($t=0.9015$, $P=0.3703$); 护理后, 两组患儿肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P < 0.05$, 其中, 实验组患儿 FVC 指标为 $2.85 \pm 0.67 \text{ L}$ 、FEV1 指标为 $2.92 \pm 0.58 \text{ L}$; 对照组患儿 FVC 指标为 $1.39 \pm 0.37 \text{ L}$ 、FEV1 指标为 $2.64 \pm 0.51 \text{ L}$, FVC 指标组间对比 ($t=11.6032$, $P=0.1222$), FEV1 指标组间对比 ($t=2.2052$, $P=0.0306$)。

3 讨论

肺炎疾病在儿科中常见与多发, 医生可依照患儿病情的严重程度分作轻症肺炎与重症肺炎。轻症肺炎疾病患儿临床表现一般为呼吸系统症状, 病情较为复杂, 患儿不但会出现呼吸系统症状, 疾病亦会累及至其他的器官与组织, 出现全身重度症状。重症肺炎疾病病程迁延、起病比较急。如果患儿得不到及时与有效的治疗与抢救, 甚至会引起患儿死亡。在给予患儿治疗中, 需充分与全面性把握疾病发病规律以及潜在风险, 给予患儿早期的治疗, 辅以适宜与精细化干预, 降低致死概率, 对预后加以改善。常规护理服务运用效果有限, 和常规护理服务比较之下, 综合护理服务为新型护理服务, 重点强调护理的综合性、系统性以及全面性, 秉承着“以患儿为中心”服务理念, 尽可能地满足患儿各项护理需求, 进而辅以护理质量的提升。

此次研究中, 分析两组护理效果, 发现实验组患

儿家属护理满意度 $36/37$ (97.30%) 高于对照组 $31/37$ (83.78%), $P < 0.05$; 实验组患儿呼吸机使用时间、住院时间以及人工气道时间明显低于对照组, $P < 0.05$; 护理前, 两组患儿血清炎症因子 (IL-6、TNF-a)、肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P > 0.05$; 护理后, 两组血清炎症因子 (IL-6、TNF-a)、肺功能各项指标 (FVC 指标、FEV1 指标) 对比, $P < 0.05$ 。

综上, 综合护理在小儿重症肺炎患儿中运用作用明显, 意义较大。

参考文献

- [1] 周晶晶, 崔蕾, 刘婷婷. 综合胸部物理护理管理在小儿重症肺炎中的应用效果分析[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(4):538-540,544.
- [2] 巩雪. 综合护理在小儿重症肺炎并呼吸衰竭中的应用[J]. 中外医疗, 2022, 41(6):122-126.
- [3] 母冠男. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(1):103-104.
- [4] 龚华珠, 林玉芳, 林守珠. 综合护理在小儿重症肺炎高热惊厥的效果[J]. 中外医疗, 2021, 40(5):125-127.
- [5] 梁秀琼, 蔡楚云, 叶玉敏, 等. 综合护理干预应用于小儿重症肺炎的临床疗效观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(27):145-146.
- [6] 李荣. 小儿重症肺炎伴呼吸衰竭实施综合护理干预对肺功能及家属满意度的改善作用[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):250-251.
- [7] 金波, 赵玉婷. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响观察[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(5):719-721.
- [8] 张二影. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及睡眠质量的影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(11):1949-1950.
- [9] 李凤仙, 熊昌明. 综合护理在小儿重症肺炎合并心衰患儿中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(17):94-96.
- [10] 贾萌萌, 杨晓如, 杨艳华. 综合护理在行纤维支气管镜灌洗治疗重症肺炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(16):157-159.

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