

人文关怀护理在儿童上呼吸道感染雾化吸入治疗中的价值

沈宇静

通辽市第二人民医院 内蒙古通辽

【摘要】目的 探究人文关怀护理在儿童上呼吸道感染雾化吸入治疗中的价值。**方法** 选取2022年1月-2022年12月在我院进行上呼吸道感染雾化吸入治疗的患儿150例，随机分组为对照组和观察组，每组各75例，对照组进行常规护理干预，观察组在常规护理干预的基础上，加入人文关怀护理干预。对比两组护理干预后患儿的肺功能改善情况、血气指标改善情况以及家长满意度。**结果** 观察组护理干预后患儿的肺功能改善情况明显优于对照组，差异具有统计学意义($p < 0.05$)；观察组护理干预后患儿的血气指标改善情况明显优于对照组，差异具有统计学意义($p < 0.05$)；观察组护理干预后家长满意度明显高于对照组，差异具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 人文关怀护理在儿童上呼吸道感染雾化吸入治疗中有显著效果，能够有效地改善患儿的肺功能和血气指标，提高家长对护理的满意度，具有较高的价值，值得临床推广应用。

【关键词】 人文关怀护理；儿童上呼吸道感染；雾化治疗

【收稿日期】 2023年10月25日 **【出刊日期】** 2023年12月10日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230573

Value of humanistic care in the treatment of children with upper respiratory tract infection by aerosol inhalation

Yujing Shen

Tongliao Second People's Hospital, Tongliao, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the value of humanistic care in the treatment of children with upper respiratory tract infection by aerosol inhalation. **Methods** A total of 150 children who received atomization inhalation treatment for upper respiratory tract infection in our hospital from January 2022 to December 2022 were randomly divided into control group and observation group, with 75 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the observation group was added humanistic care nursing intervention on the basis of routine nursing intervention. The improvement of lung function, blood gas index and parental satisfaction were compared between the two groups after nursing intervention. **Results** The improvement of lung function in observation group was significantly better than that in the control group after nursing intervention, the difference was statistically significant ($p < 0.05$). The improvement of blood gas indexes in the observation group was significantly better than that in the control group after nursing intervention, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). The satisfaction of parents in the observation group was significantly higher than that in the control group after nursing intervention, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** Humanistic care nursing in children with upper respiratory tract infection atomized inhalation treatment has a significant effect, can effectively improve the pulmonary function and blood gas index of children, improve the satisfaction of parents with nursing, has a high value, worthy of clinical application.

【Keywords】 Humanistic care nursing; Upper respiratory tract infections in children; Atomization therapy

上呼吸道感染是指环状软骨以上的呼吸道感染，包括鼻部、咽部、喉部。多是由于贪玩劳累过度、作息时间不规律、身体缺水等人体免疫力低，加上经常出入学校、游乐园等公共场所，尤其是不注意卫生，而造成

病毒的感染引起的，有少部分是由于细菌感染引起的。另外，如果儿童营养障碍或者有免疫缺陷性疾病也容易反复发生上呼吸道感染，而且迁延不愈。雾化治疗，是一种借助雾化装置，将药物分散成微小的雾滴或微

粒,使其悬浮于气体中,并通过正常呼吸进入到咽喉、气管黏膜上,直接被局部组织吸收的一种治疗方法。根据雾化颗粒的直径大小,吸入药物的沉积部位也有所不同。对于上呼吸道感染疾病而言,雾化治疗具有治疗时间短、见效快、无痛苦的特点,对于消炎、化痰排痰、止喘止咳等有明显疗效,尤其适用于治疗儿童的呼吸道感染等疾病。儿童进行雾化治疗的危害虽然不大,但是在过程中需要儿童配合,容易出现哭闹等情况,导致雾化治疗的过程不顺利,因此进行雾化治疗时,需要进行相应的护理,保证雾化治疗的效果。

本研究主要分析人文关怀护理在儿童上呼吸道感染雾化治疗中的应用效果和价值,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月之间在我院进行上呼吸道感染雾化吸入治疗的患儿 150 例,随机分组为对照组(75 例,男 40 例,女 35 例,2.89±0.36 岁)和观察组(75 例,男 39 例,女 36 例,2.71±0.78 岁),对比两组数据,差异不具有统计学意义($p>0.05$)。本研究中的所有患者均对本研究知情并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组进行常规护理干预,包括健康宣教、生活护理等;观察组在此基础上,进行人文关怀护理,具体方法如下:

(1) 雾化吸入时,应尽可能保持儿童良好的身心放松,播放儿童喜欢的慢节奏的轻柔音乐或童谣,有助于改善儿童的情绪状态。对于不同年龄的儿童,应根据其症状采取适当的体位。例如,一岁以下的婴儿可以选择靠在父母手臂的弯曲处以保持半卧位。家长应配合右手持雾化面罩完成儿童的雾化吸入。1 岁以上儿童雾化时可采用常规坐姿。如果患儿依从性较差,可通过适当调整体位提高患儿的协调性和依从性,从而保证雾化吸入治疗的顺利实施。若患儿呼吸无力,可选择侧卧位,适当抬高床头,以促进膈肌下降,提高呼吸深度,增加气体交换能力,进一步保证雾粒在患儿末梢支气管处平稳沉降。

(2) 护理人员可以根据孩子的喜好创造一个人性化的环境,打造一个温馨、童真的儿科病房。在儿童病房的墙壁上涂上暖蓝色,在病房走廊上悬挂卡通健康教育海报,在儿童病房透视窗上张贴彩虹、绿树、熊大、熊二、米奇等卡通图案。儿童病房的床采用卡通风格的床单和床罩,儿科病房设有专门的儿童游戏室。确

保孩子对医院环境不陌生,感觉舒适,从而消除他们对医院的恐惧。在雾化吸入治疗过程中,护理人员应做好严格的环境护理,如控制室内的温度和湿度,定期清洁室内卫生,保证空气流通和良好的卫生。温度通常在 26 摄氏度左右,以防止吸入冷空气引起支气管平滑肌痉挛,相对湿度通常控制在 50%。为保证患儿在治疗过程中的依从性,保持良好的安静环境,防止噪声影响患儿情绪,雾化吸入时最好由家长陪同,家长绝对禁止吸烟。

(3) 雾化吸入时,最好坐在一个放松和直立的位置,只是安静地呼吸,没有特别地合作。卧床时,将床头摇动 30-60°,避免仰卧。雾化过程中,雾化器必须始终保持竖直。幼儿应选择面膜雾化器。面膜与脸部之间可以有 0.5cm 左右的间隙,但最大不应超过 2cm。最好在安静状态下吸入药物:安静状态下吸入效果优于哭闹状态。儿童哭闹时吸入时间短,药物颗粒主要以惯性运动的形式滞留在口咽部,影响疗效。护理人员应随时注意患者的情况,如肤色、呼吸、雾气等,防止窒息,不要将雾气喷入眼睛。护理人员应教导患儿经口深呼吸,经鼻呼气,使药物充分到达支气管和肺部。在雾化过程中,若患儿咳嗽频繁、气短,应立即停止雾化观察,待病情缓解后再评估是否继续雾化。不要涂抹油性面霜。简易雾化器雾化后应及时清洗,可用温水烫洗,干燥后使用。儿童年龄较低,在雾化吸入过程中应特别注意一些事项,以防止雾化吸入对儿童的影响。如雾化吸入可在餐前或餐后进行约 1 小时,既可促进儿童雾化吸入后的顺利排痰,又可预防恶心、呕吐、窒息等不良反应的发生。

1.3 观察指标

本研究观察对比两组护理干预后患儿的肺功能改善情况、血气指标改善情况以及家长满意度。肺功能改善情况对比患儿的 FEV1、FVC 及 FEV1/FVC 的改善情况;血气指标对比治疗后的动脉氧分压(PaO₂)、动脉二氧化碳分压(PaCO₂)的改善情况;家长满意度采用问卷调查的形式,满分 100 分,分数越高说明满意度越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能改善情况对比

观察组的 FEV1(2.02±0.68L)、FVC(3.08±0.74L)

和 FEV1/FVC($63.12 \pm 6.02\%$)明显高于对照组的 FEV1($1.77 \pm 0.42\text{L}$)、FVC($2.72 \pm 0.67\text{L}$)和 FEV1/FVC($60.22 \pm 5.99\%$), 差异具有统计学意义($t=2.709, 3.123, 2.957, p=0.008, 0.002, 0.004$)。

2.2 血气指标改善情况对比

观察组的动脉氧分压($84.03 \pm 2.85\text{mmHg}$)明显高于对照组($82.92 \pm 2.97\text{mmHg}$) 差异具有统计学意义($t=2.775, p=0.006$); 观察组的动脉二氧化碳分压($45.93 \pm 1.82\text{mmHg}$)明显低于对照组($47.02 \pm 2.57\text{mmHg}$), 差异具有统计学意义($t=2.989, p=0.003$)。

2.3 家长满意度对比

观察组的家长满意度(91.97 ± 6.82 分)明显高于对照组(89.52 ± 2.97 分), 差异具有统计学意义($t=2.852, p=0.005$)。

3 讨论

上呼吸道感染是指病原体侵入鼻、咽、喉等部位时发生的急性炎症反应, 简称“上感”。它是儿科最常见的疾病之一。这种疾病没有固定的发病时间, 可以在一年中的任何时候发生, 但当秋季、冬季和春季的温度变化时, 发病率更高。发病频率也不是固定的, 每个人经常会有多次发作。营养不良和免疫系统低下的儿童容易感染上呼吸道。儿童上呼吸道感染的症状主要表现为鼻塞、流涕、咳嗽、咳痰、咽喉肿痛、声音嘶哑、头痛, 严重时会出现乏力、精神萎靡、恶心、呕吐、腹痛、腹泻, 甚至有嗜睡、胸闷、呼吸困难的症状。感染比较严重时, 还会有并发症的症状出现, 比如卡他性中耳炎, 出现耳鸣、耳痛; 支气管炎出现持续得更严重的咳嗽、咳痰、胸闷, 甚至呼吸困难; 肺炎可出现高热胸痛等。儿童上呼吸道感染的治疗大多采用雾化治疗, 儿童的上呼吸道感染通常是由病毒感染引起的, 雾化吸入可以有效改善儿童的临床症状。但是由于患儿年龄偏小, 配合度低, 因此需要在治疗的过程中对其展开护理, 提高患儿的配合度, 保证患儿的治疗效果。

护理人文关怀是指护理人员在为患者提供必要的护理诊疗技术服务的同时, 还需要本着人道主义精神照顾患者的身体与人格、权利与需求、生命与健康。具体而言, 由于患者是一个特殊的群体, 要求护理人员以患者为中心, 为患者提供全方位的生理、心理、情感、精神、文化等护理服务。他们不仅要承受疾病给身体带来的痛苦, 还要承受更大的心理压力和消极情绪, 如焦虑、抑郁、悲观等, 这些消极情绪不仅会进一步加剧他们的身体不适, 还会影响他们的康复或导致疾病的进展。因此, 护理人员在执行医嘱的同时, 要兼顾患者的

心理等基础护理, 为患者提供治疗性护理工作, 尽可能地为患者提供心理和精神上的安慰和照顾, 帮助和护理, 只有让患者感受到亲人的温暖, 才能消除或减轻患者的心理压力或负面情绪, 促使患者对自己的预后和生活充满希望, 从而保持积极乐观的态度。人文关怀护理服务是一种创新的综合性护理服务模式, 遵循以人为本的原则, 帮助患者在心理、社会、心理、生理等方面达到愉悦状态, 保证护理工作质量。人文关怀是医疗护理服务的重要组成部分, 只有在临床实践中实施对患者的人文关怀, 医学才能成为真正的人类医学, 这是“医者之诚, 医者之仁”的直观表达。人文关怀是护理工作的中心, 也是优质护理的动力。加强护理工作中的人文关怀, 重视人文建设, 努力营造良好的人文氛围。尊重与平等是人文关怀的重要内涵。护理人员一方面要充分尊重病人的生命健康、权利与需要、经济与知识、人格与尊严, 另一方面要平等对待病人。此外, 人文关怀还应体现在科室护理人员的日常管理中, 尊重护理人员, 平等对待护理人员, 从工作环境、管理方法等方面努力, 使护理人员在良好的人文氛围中工作, 使他们能够在自己和他人的工作中通过潜在的环境变化, 增强对患者的人文关怀。而针对儿童上呼吸道感染患儿的护理, 由于儿童精力旺盛, 发展迅速, 随着年龄的增长, 他们的身体发育有一定的规律。但与成人相比, 其生理、心理发育尚不成熟, 这就要求儿科护理人员在掌握儿童各阶段发育特点的基础上具备较高的任务素质; 儿童发育不够成熟, 对病因病机的反应与成人有很大差异。另外, 儿童易患病, 病情变化快, 要求儿科护理人员具有敏锐的观察力和良好的适应能力; 目前, 大多数儿科患者都是独生子女。在临床工作中, 我们经常可以看到孩子的父母、祖父母和许多其他人陪伴着家人去医院。陪护家属对患者病情担忧、焦虑、心理需求高, 临床护理人员讲解不到位时, 常发生护患纠纷。这就要求儿科护理人员要具备良好的处理人际关系的能力。对这部分患儿展开人文关怀护理, 有助于减轻和消除患儿及其家属的不良情绪, 保证雾化吸入治疗的顺利进行。本研究也显示, 观察组护理干预后患儿的肺功能改善情况明显优于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$); 观察组护理干预后患儿的血气指标改善情况明显优于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$); 观察组护理干预后家长满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

综上所述, 人文关怀护理在儿童上呼吸道感染雾化吸入治疗中有显著效果, 能够有效地改善患儿的肺

功能和血气指标,提高家长对护理的满意度,具有较高的价值,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 秦月香, 阚玉英, 濮丽萍, 等. 人文关怀在雾化吸入患儿护理中的应用效果观察[J]. 当代护理人员(下旬刊), 2020, 27(4):92-94.
- [2] 郭丽华. 人文关怀在小儿雾化吸入治疗护理中的应用效果[J]. 母婴世界, 2021(1):142.
- [3] 孙玉琳. 社区护理干预在社区幼儿雾化吸入中的临床护理效果及人文心理关怀作用[J]. 健康之友, 2021(14): 217-218.
- [4] 黄小玲, 谭秋萍. 人文关怀在小儿雾化吸入治疗中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(49):83-84.
- [5] 刘伟, 徐兆华. 社区护理干预在社区幼儿雾化吸入中的

临床护理效果及人文心理关怀作用[J]. 养生大世界, 2022(7): 117-118.

- [6] 姚华. 研究小儿雾化吸入治疗中应用人文关怀护理的临床效果[J]. 饮食科学, 2021(4):247.
- [7] 白晓林. 人文关怀在术后小儿雾化吸入治疗护理中的价值研究[J]. 健康必读, 2019(4):196.
- [8] 殷凌霞. 腺样体切除术对儿童分泌性中耳炎的治疗效果及治疗价值体会. 健康之友, 2019(8):140-141.

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