

超声雾化吸入治疗小儿肺炎的临床护理干预

张曼

唐山市南堡开发区医院 河北唐山

【摘要】目的 针对小儿肺炎患者采纳超声雾化吸入治疗,并加强对患者的护理干预,提升治疗效果。**方法** 我院2021年11月-2022年6月期间接受住院治疗的小儿肺炎患者40例,按照奇偶数分组法对所有儿童分组,每组为20人。**治疗方法:** 两组患儿均接受超声雾化吸入治疗;**护理方法:** 对照组患儿采用常规护理方法,实验组患儿采用临床护理干预,对比两组患儿病情变化。**结果** 治疗前,两组患儿血清检测结果差异不大,经数据检验($P>0.05$);治疗后,两组血清检测结果均有所好转,实验组明显优于对照组数据,有统计学意义($P<0.05$);实验组患者治疗有效率高于对照组,数据对比结果($P<0.05$),存在统计学对比意义;实验组患儿平均住院时长短于对照组,组间数据对比结果为($P<0.05$),存在统计学对比意义。**结论** 对小儿肺炎的患儿运用超声雾化吸入治疗疗效较好,同时进行相应的临床护理干预,能够使临床疗效明显提升,快速有效地减轻患儿痛苦。

【关键词】 超声雾化吸入治疗; 小儿肺炎; 护理干预

【收稿日期】 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300060

Clinical care intervention of pediatric pneumonia

Man Zhang

Tangshan Nanpu Development Zone Hospital, Hebei Tangshan

【Abstract】 Objective To analyze the clinical nursing experience of ultrasonic atomization inhalation in the treatment of pediatric pneumonia. **Methods** From November 2021 to June 2022, 40 children with pneumonia who were hospitalized in our hospital were divided into groups according to the odd-even number grouping method, with 20 children in each group. **Treatment methods:** Both groups of children were treated with ultrasonic atomization inhalation; **Nursing methods:** The control group children were treated with routine nursing methods, and the experimental group children were treated with clinical nursing intervention, and the changes of the two groups were compared. **Results** Before treatment, there was no significant difference in the serum test results between the two groups, which was tested by data ($P>0.05$); After treatment, the serum test results of both groups were improved, and the experimental group was significantly better than the control group, with statistical significance ($P<0.05$); The effective rate of treatment in the experimental group was higher than that in the control group, and the results of data comparison were statistically significant ($P<0.05$); The average length of hospitalization of children in the experimental group was longer than that in the control group. The result of data comparison between the groups was ($P<0.05$), with statistical significance. **Conclusion** The treatment of ultrasonic atomization inhalation for children with pediatric pneumonia is good, and the corresponding clinical nursing intervention can significantly improve the clinical efficacy and reduce the pain of children quickly and effectively.

【Key words】 Ultrasonic atomization inhalation treatment; pediatric pneumonia; nursing intervention

当小儿患有一些呼吸系统疾病时,可以选择超声雾化治疗。超声雾化治疗以超声波能作为媒介将药剂通过雾化装置转化为水雾状态再被患者吸入呼吸道^[1]。对于小儿来说,雾化治疗相比较于静脉注射、肌肉注

射和口服用药等给药方式,具有用药量少、见效快、药效可以直达病灶、不良反应很少、安全性比较高的特点。也避免了小儿在治疗过程中产生因对注射针头的恐惧和对药物反感而产生的治疗困难。现针对我院

2021年11月-2022年6月期间采用超声雾化吸入对小儿肺炎患者进行辅助时所行临床护理干预方案加以研究,并对研究结果阐述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2021年11月-2022年6月期间在我院接受住院治疗的小儿肺炎患儿40例,按照奇偶数分组法对所有儿童分组,每组为20人。对照组患儿的男女比例为11比9;最小年龄为2岁,最大为13岁,平均年龄(7.6±2.3)岁。实验组男10例,女10例;患儿年龄区间在3-14岁,平均年龄(8.5±2.1)岁。纳入标准:(1)所有患者均经临床与实验室血常规检查均符合中华医学会议中关于小儿肺炎诊断标准确诊;(2)所有患儿中无对本次研究所用药物过敏者;(3)家属对本次研究知情、配合,并签署《同意书》。排除标准:合并恶性肿瘤;患有先天性疾病的患儿。两组患儿一般资料中,数据分析未得到较大差异的结论,故而具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组与实验组患儿均行抗生素静脉注射治疗,阿奇霉素(亚宝药业集团股份有限公司,国药准字H20051466,2ml)1次/d,注射剂量按儿童体重*10ml/kg,注射时长为5天。第6-8天停;同时为两组患儿行超声雾化吸入治疗,雾化时间为10min之内2次/d,面罩在距离患儿口鼻10cm处紧贴患儿口鼻。

对照组患儿接受常规护理,主要护理内容包括:

(1)严密观察患儿的临床症状变化,并及时应对处理;
(2)保证患儿的充足休息,给予患儿安静整洁的住院环境;
(3)在治疗期间患儿保持清淡饮食。

实验组患者接受临床护理干预,主要护理内容包括:(1)基础护理。严密观察患儿的临床症状变化,并及时应对处理;保证患儿的充足休息,给予患儿安静整洁的住院环境;在治疗期间患儿保持营养均衡与清淡饮食。(2)治疗护理。在开展吸入治疗前,为患儿示范如何缓慢进行深呼吸,并对能够有效模仿的患

儿加以鼓励。与家长一起将患儿口鼻内的分泌物尽量清理干净^[2]。吸入治疗结束后,帮助患儿将面罩覆盖周围残留的雾水擦拭干净。为患儿进行胸背部匀速叩击,以便于患儿排痰,叩击过程注意力度要适中,以免对患儿造成伤害。(3)心理护理。绝大多数患儿在入院治疗后面临着受病痛袭扰,恐惧打针,对治疗存在抵触等表现,对治疗产生极大的不良影响。而超声雾化吸入治疗,因其治疗期间无痛苦、治疗过程相对新奇等因素,大多患儿都能够欣然接受。但一些低龄患儿因无法进行有效的语言沟通无而使得配合治疗度低,无法发挥其治疗效果。可与家长进行沟通,用合适的方法对患儿进行诱导。

1.3 观察指标

(1)对比患者治疗前后的炎症因子指标,为其实施血清检验。主要记录对比项目包括血清CRP、sIL-2R、G-CSF检测值。(2)统计两组患者的住院时间;(3)治疗周期结束后,对患儿治疗疗效进行对比。痊愈,患儿呼吸急促、呼吸困难、瞌睡脱水以及声音啰音等临床症状消失,体温恢复正常,临床检查无炎症表现;有效,患儿以上症状均有一定程度的改善,同时,在体温下降,在临床炎症指标检查中数据所有好转。无效则为未达到以上两项标准,患者的病情可能存在严重化趋势。按照痊愈和有效的人数统计患者的治疗总有效率。

1.4 统计学处理

以SPSS23.0统计学软件为研究数据处理与分析标准。采用n表示并进行 χ^2 检验;或采用($\bar{x}\pm s$)表示并用T行检验。若是结果数据 $P<0.05$,则代表对比数据存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患儿血清检测结果比较

经过血清炎症指标检测,得出数据看出,CRP(mg/L)、sIL-2R(kU/L)、G-CSF(pg/L)均为实验组明显优于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 治疗后两组患儿血清检测结果对比($\bar{x}\pm s$)

治疗后血检项目	sIL-2R (kU/L)	CRP (mg/L)	G-CSF (pg/L)
实验组 (n=45)	322.2±20.4	2.8±0.5	19.2±2.8
对照组 (n=45)	352.4±21.1	3.8±0.6	22.6±3.6
T	6.9026	8.5889	5.0009
P	0.0000	0.0000	0.0001

2.2 两组患儿住院时间比较

经过治疗后, 实验组患儿平均住院时长为(6.12±0.46)天, 对照组住院平均时长为(10.57±0.63)天, 实验组明显优于对照组, 组间数据差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组患儿治疗效果对比

经过治疗后, 实验组 10 例痊愈, 8 例有效, 治疗有效率为 90% (18/20), 对照组 6 例痊愈, 5 例有效, 治疗有效率为 55% (11/20), 实验组患者治疗有效率明显要高于对照组, 存在统计学对比意义($P=0.0132$)。

3 讨论

小儿肺炎患者主要临床表现为呼吸急促, 呼吸困难, 瞌睡脱水以及声音啰音等症状。当前小儿肺炎临床发病比例越来越重, 儿童呼吸道感染患者的发病率超过 10%, 如果不在初期有症状表现时加以重视, 或延误了治疗, 则会加重病情, 不利于保持儿童的健康生活^[3]。临床治疗小儿肺炎有口服药物、静脉注射、雾化吸入等方式, 而超声雾化吸入治疗痛苦小, 药物可以作用在表面, 也是儿童支原体肺炎的主要治疗方式, 得到了临床专家的认可, 患者家属的接纳度较高。

虽然超声雾化治疗具有操作简单, 多数患儿接受度较高等特点, 但单纯的常规临床护理并不能满足超声雾化治疗需求。护理人员需在治疗前, 治疗中和治疗后都对患儿及其家长进行相应的临床护理干预, 以保证患者安全和取得更好的治疗效果^[4]。在患儿因抗拒心理而哭闹不止, 拒绝治疗的时候, 不要强行为孩子佩戴雾化装置, 以避免小儿因哭闹在口腔与鼻腔内产生大量的分泌物对药雾的进行产生阻碍, 影响治疗效果。尽量使患儿在做雾化吸入治疗的时候保持清醒, 以坐姿或半坐姿接受治疗; 对于年龄比较小的婴儿, 最好使其在治疗的过程中保持侧卧位。指导家长不要在饭后马上为患儿进行治疗, 也不要让孩子在空腹的情况下进行治疗, 以避免吸入的药物有刺激性的情况下可能会引起小儿的呕吐。治疗后, 配合家长要及时为患儿用清水或生理盐水进行漱口。在做雾化治疗的时候, 药剂以雾状进行扩散, 极易残留在宝宝的皮肤上。小儿在做完雾化吸入治疗后, 要及时进行面部清

洁^[5]。提醒家长不可长期盲目的为患儿进行雾化治疗, 以避免细菌感染。结合本次调研可见, 实验组儿童不仅血清炎症指标改善效果较好, 而且在治疗疗效上也有显著成效。在细致周到的临床护理干预下, 可以有效加强治疗效果, 减少患儿住院治疗的时长, 提升患儿及其家长对医院的认可度。

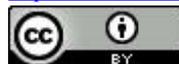
综上所述, 在临床小儿支原体肺炎时, 采用超声雾化吸入治疗并进行临床护理干预可以达到良好的抗炎效果, 有助于患儿病情好转, 并在护理期间加强了对疾病的分析, 帮助家属更好地照顾儿童, 有助于良好护患关系建立, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 曹丽,孙红翠.超声雾化吸入治疗小儿肺炎的临床护理干预[J].贵州医药,2022,46(08):1342-1343.
- [2] 唐秀霞.优质护理在小儿肺炎超声雾化吸入治疗中的效果分析[J].现代养生,2022,22(14):1167-1169.
- [3] 陈颖利,梁杰,杨晓娟.超声雾化吸入治疗小儿肺炎的临床护理干预[J].贵州医药,2021,45(11):1805-1806.
- [4] 刘兵兵,安宁.临床护理路径在超声雾化吸入治疗小儿肺炎护理中的应用及对小儿呼吸力学的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(06):271-272.
- [5] 叶晴.分析超声雾化吸入对小儿肺炎的临床治疗及心理护理配合[J].心理月刊,2020,15(20):200-201.
- [6] 邵吉娜.超声雾化吸入治疗小儿肺炎的干预化护理要点分析.饮食保健,2019,6(37):227-228
- [7] 朱蕊欣,黎巧茹,黄春辉,等.临床护理路径在超声雾化吸入治疗小儿肺炎护理中的应用及对小儿呼吸力学的影响[J].2020,(3).
- [8] 朱蕊欣,黎巧茹,黄春辉,等.健康教育在微波治疗仪治疗小儿支气管肺炎护理中的应用效果[J].2020,(11).

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