

临床护理路径在小儿支气管肺炎患儿中的应用

周星宇

四川省成都市妇女儿童中心医院 四川成都

【摘要】目的 分析讨论临床护理路径在小儿支气管肺炎患儿中的应用效果。**方法** 选择我院 2023 年 7-2024 年 7 所接收的 80 例小儿支气管肺炎患儿为研究对象，平均分为观察组（临床护理路径）与对照组（常规护理），把这两个组别护理之前与之后的心理弹性和症状恢复时间、呼吸力学指标开展比较。**结果** 观察组心理弹性比对照组高，症状恢复情况比对照组好，呼吸力学指标改善度比对照组高 ($P<0.05$)。**结论** 小儿支气管肺炎患儿护理中，临床护理路径实施的效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】 临床护理路径；小儿支气管肺炎；症状恢复时间；呼吸力学指标

【收稿日期】 2024 年 11 月 22 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240468

Application of clinical nursing pathway in children with bronchopneumonia

Xingyu Zhou

Chengdu Women and Children's Central Hospital of Sichuan Province, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze and discuss the application effect of clinical nursing pathway in children with bronchopneumonia. **Methods** 80 children with bronchopneumonia received in our hospital from 2023.07 to 2024.07 were selected as research objects, and were divided into observation group (clinical nursing path) and control group (routine nursing) on average. The psychological resilience, symptom recovery time and respiratory mechanical indexes of the two groups were compared before and after nursing. **Results** The psychological elasticity of the observation group was higher than that of the control group, the recovery of symptoms was better than that of the control group, and the improvement of respiratory mechanics index was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the nursing of children with bronchopneumonia, the effect of clinical nursing pathway is obvious, and it is worth to be widely promoted and applied.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Bronchopneumonia in children; Symptom recovery time; Respiratory mechanical index

小儿支气管肺炎是临床上常见的呼吸道疾病，威胁患儿健康。小儿支气管肺炎是否严重取决于局部炎症的程度以及肺炎的扩散和身体全身的炎症反应^[1]。如果支气管肺炎患儿已呈现严重状态下，患儿会出现严重缺氧或急性呼吸衰竭，需要通气支持，或有心力衰竭迹象，如低血压或其他器官紊乱，则可被视为重症型肺炎。有效将痰液排出来是清洁患儿呼吸道和确保通气功能的基础。该病发生风险与患儿的年龄相关，患儿越小，发病率越高，体重越轻，死亡率越高，威胁着患儿的生命和健康。患儿治疗过程中会出现一定的焦虑、急躁、抵触等负面情绪，降低患儿的依从性与配合度，影响到患儿治疗效果，因此在治疗中辅以有效的护理干预，使患儿放松心情配合治疗是很有必要的^[2]。本文即

为了分析讨论临床护理路径在小儿支气管肺炎患儿中的应用效果，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2023.07-2024.07 所接收的 80 例小儿支气管肺炎患儿为研究对象，平均分为观察组（男 21 例，女 19 例，1 岁~11 岁，平均 (5.3 ± 0.51) 岁）与对照组（男 22 例，女 18 例，2 岁~11 岁，平均 (4.5 ± 0.55) 岁） ($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理：根据经验对患儿进行病情评估，记录病情变化等。

1.2.1 观察组

观察组为临床护理路径护理:

①入院当日,因为生病的患儿往往会哭泣、疼痛等等。在患病儿童的异常情况下,家庭也可能有明显的不知所措。需要护理人员的介入,可在病房里玩游戏,用玩具与患儿互动,建立良好的关系;护理人员需要带领患儿的家人了解治疗疾病的过程,让家人平静下来,更多地安慰患儿,确保治疗有效率。为了给生病的患儿创造一个舒适温暖的治疗环境,保持房间清洁,温度设置在 22-26℃,湿度设置在 50-60%,禁止设置花束摆台,降低过敏原出现,对房间墙壁可选择用彩色图案装饰,在病房里营造家庭氛围,减少患儿的惧怕心理。

②入院 2-4d,对患儿家庭提供的营养结构给予适当的指导,并告诫其监护人,患儿的饮食应清淡、营养丰富、易于消化。制定针对患儿的个人护理计划,确保患儿得到最适当的护理和护理,指引患儿如何自主咳嗽,排痰更容易排出,帮助患儿尽快康复。将疾病相关知识整理为便携小册子,并将其分发给每个患儿,要求患儿家属花时间学习并提高对健康教育的理解。

③入院 5-7d,指导患儿呼吸训练方式, A.平静呼吸,患儿取坐位,放松肩部和上半身,自然地进行有节奏的呼吸。通过鼻子慢吸,再用嘴巴慢呼,重复 3-4 次。 B.吸气扩胸。患儿可通过鼻子缓慢深吸气,吸气后屏住呼吸 3s,再轻柔地呼出空气。为更好感受胸廓运动,可将双手放在下肋部。吸气时胸廓向外扩展,呼气时则内收,此过程重复 3-4 次。 C.用力呼气。保持口腔和声门开放,尽量用力呼气以提高速度(要求呼气流速比吸气快 10%以上,但不宜过度用力)。进行哈气动作,重复 2-3 次,然后控制一段时间的呼吸后再开始。 A、B、C、A 构成一个循环,每次训练进行 3-5 个循环,建议每天进行 1-2 次。缩唇呼吸,取坐位或仰卧位,确保嘴唇闭合。通过鼻子吸气,使腹部隆起;然后微微撅起嘴唇,如同要吹口哨,从口中轻柔呼气,这样会使腹部收缩。理想的吸气与呼气比例为 1:2 至 1:3。每次练习持

续 10-15min,每天进行 2 次。

④院后随访,由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患儿陪护人日护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患儿情绪和家庭护理的实施。评估其自理能力和情绪状态,并提供适当日常生活指导、心理帮助,引导和帮助患儿养成良好的饮食习惯和生活方式。

1.3 观察指标

①心理弹性:采用心理弹性评估量表,条目分别为:坚韧性、力量型与乐观性。分数与心理弹性呈正比;②症状恢复情况;③呼吸功能。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料 ($\bar{x} \pm s$), *t* 检验,计数资料 (%), χ^2 检验。 *P*<0.05 说明有统计学有意义。

2 结果

2.1 心理弹性比较

护理后观察组心理弹性比对照组高 (*P*<0.05),见表 1。

2.2 症状恢复情况

观察组症状恢复情况比对照组好 (*P*<0.05),见表 2。

2.3 呼吸力学指标

护理后观察组呼吸力学指标改善度比对照组高 (*P*<0.05),见表 3。

3 讨论

小儿支气管炎通常是以咳嗽和咳痰为主要临床表现,在严重的情况下,如果没有得到有效的治疗,可能会导致患儿呼吸功能障碍,甚至器官衰竭。因此,我们需要以疾病护理为重点,将护理与治疗相结合。

常规护理概念和不良预满足人们日益增长的护理需求可能很困难。现在对医疗服务的需求增长慢慢增多,医院的人性化护理是影响患儿对医疗工作满意度的主要因素之一^[3]。

表 1 心理弹性比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	坚韧性		力量型		乐观性	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	25.12±4.64	42.27±6.32	14.41±2.91	25.12±4.87	7.42±1.82	12.73±2.17
对照组	40	25.38±4.75	37.16±5.51	14.37±2.48	20.16±4.28	7.67±1.13	10.75±1.43
<i>t</i>	--	0.2476	3.8545	0.0662	4.8384	0.7381	4.8186
<i>P</i>	--	0.8051	0.0002	0.9474	0.0001	0.4627	0.0001

表 2 症状恢复情况 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	咳嗽消失	体温恢复	肺部啰音消失	住院时间
观察组	40	3.31±0.32	2.17±0.28	2.53±0.32	6.05±0.21
对照组	40	5.46±0.53	4.58±0.27	7.89±0.71	8.51±0.38
<i>t</i>	--	21.9634	39.1857	43.5291	35.8352
<i>P</i>	--	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

表 3 呼吸力学指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	气道阻力[cmH ₂ O/ (L.s)]		呼吸做功 (J/L)		动态顺应性 (mL/cmH ₂ O)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.41±2.71	9.12± 0.32	0.98±0.52	0.34±0.02	23.15±3.48	35.25±1.01
对照组	40	14.29±3.51	12.31±0.51	0.97±0.91	0.57±0.06	23.04±3.78	27.20±1.46
<i>t</i>	--	1.5974	33.5094	0.0603	23.0000	0.1354	28.6783
<i>P</i>	--	0.1142	0.0001	0.9520	0.0001	0.8926	0.0001

临床护理路径是一种创新的照护模式，为住院期间小儿支气管肺炎患儿提供指导，通过在特定时间段内全面和有针对性地实施干预措施，包括入院当日、入院 2-4d、入院 5-7d 以及院后的随访等，护理实施中密切监测患儿的日常行为，关注患儿是否出现身体不适，并在患儿哭泣或表现出不安情绪时立即找出原因并采取适当行动^[4]。同时保证患儿病房的环境舒适，保持空气新鲜、光线充足、温度适宜，提高患儿的享受度，降低患儿哭闹声，促进患儿康复速度^[5-8]。根据研究结果可见，观察组心理弹性比对照组高，症状恢复情况比对照组好，呼吸力学指标改善度比对照组高，结果说明小儿支气管肺炎患儿接受临床护理路径效果较好，对患儿康复方面起着重要作用。

综上所述，临床护理路径在小儿支气管肺炎患儿护理中具有积极影响，有重要应用价值。

参考文献

- [1] 李娟,刁秀华,徐春梅,等.穴位敷贴配合童趣化健康宣教在小儿支气管肺炎护理中的应用[J].西部中医药,2024,37(7): 113-116.
- [2] 杨杉杉.临床护理路径在小儿支气管肺炎患者中的效果及对凝血功能的影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(5):0156-0159.
- [3] 郝培.机械排痰仪联合临床照护在小儿支气管肺炎护理

中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(2):0197-0200.

- [4] 杨平.机械排痰仪联合临床照护在小儿支气管肺炎护理中的应用[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(5):0152-0155.
- [5] 唐立君.临床护理路径在支气管肺炎护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(5):0183-0186.
- [6] 吕红艳.小儿支气管肺炎实施优质护理对患者肺功能指标的影响.健康之友,2022(15):196-197
- [7] 李倩,马彩霞,王兰兰,等.临床护理路径在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用及对患儿症状缓解时间的影响[J].2022,29(10).
- [8] 唐墨玉,孙玲,刘新星.临床护理路径结合优质护理应用于布地奈德治疗小儿支气管肺炎的临床研究[J].2021,45(24).

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