

气道分级护理管理对重症肺炎患儿中的应用

孙晓敏

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析气道分级护理管理对重症肺炎患儿中的应用。**方法** 选取我院2021年-2022年9月这1年内收治的90例重症肺炎患儿作为研究对象,用随机数字法将其平均分为对照组和观察组各45例,其中对照组采用常规的护理管理方法,观察组则在对照组的基础上实施气道分级护理管理干预,对两组患儿在不同护理管理作用下的效果进行对比。**结果** 两组患儿经过不同的护理管理均起到了一定效果,但通过对比两组患儿的住院时间、呼吸道感染率以及肺功能及各项指标好转时间来看,观察组的呼吸道感染率明显低于对照组,观察组的住院时间以及肺功能及各项指标好转时间均明显短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对外气道分级护理管理对重症肺炎患儿中的应用,可以有效提高治疗效果,减少患儿的住院时间,减少患儿的病情反复,有效缓解患儿的症状,并且减少患儿呼吸道感染的发生率,有较高的临床应用价值,值得推广。

【关键词】 气道分级护理管理;重症肺炎患儿;住院时间

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000559

Application of graded airway nursing management in children with severe pneumonia

Xiaomin Sun

Hebei PetroChina Central Hospital Hebei Langfang

【Abstract】 Objective To analyze the application of graded airway nursing management in children with severe pneumonia.**Methods** A total of 90 children with severe pneumonia treated in our hospital during the year from 2021 to September 2022 were selected as the research objects, and they were evenly divided into control group and observation group with 45 cases in each group by random number method. The control group received conventional nursing management methods, and the observation group received airway grading nursing management intervention on the basis of the control group. The effects of different nursing management in the two groups were compared.**Results** After different nursing management, the children in the two groups both achieved certain effects. However, by comparing the length of hospital stay, respiratory infection rate and the improvement time of lung function and various indicators of the two groups, the respiratory infection rate of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the length of hospital stay, the improvement time of lung function and various indicators of the observation group was significantly shorter than that of the control group. The differences were statistically significant ($P<0.05$).**Conclusion** According to the application of external airway grading nursing management in children with severe pneumonia, it can effectively improve the treatment effect, reduce the hospitalization time of children, reduce the recurrence of the disease of children, effectively alleviate the symptoms of children, and reduce the incidence of respiratory infection in children, which has high clinical application value and is worth promoting.

【Key words】 Airway grading nursing management; Children with severe pneumonia; Length of stay

肺炎(Pneumonia)是患儿最常见的一种严重的呼吸道疾病,常发于2岁以下的儿童,其存在通常伴随着患儿出现呼吸急促或呼吸困难、咳嗽、咳痰、体温不稳定等症状,若不及时治疗会导致患儿呼吸衰竭、心力衰竭、神志模糊等风险发生,严重情况下甚至会

造成患儿的生命危险,需要患儿家属的重视^[1-3]。本研究中,即分析了气道分级护理管理对重症肺炎患儿中的临床应用效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年-2022 年 9 月这 1 年内收治的 90 例重症肺炎患儿作为研究对象,按照随机数字法将其分为对照组和观察组,每组 45 例,其中对照组包括男性 23 例,女性 22 例;年龄 1 个月~4 岁,平均年龄为 (2.98±0.58) 岁,观察组男性 30 例,女性 15 例;年龄 4 个月~5 岁,平均男龄为 (3.05±0.96) 岁。对两组一般资料分析后显示,其差异无统计学意义 ($P>0.05$) 具有可比性。所有患者均知悉并同意,我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

两组肺炎患儿入院后均通过肺功能检查,积极控制感染。对照组进行常规的护理方法,观察组则在对照组的基础上,实施气道分级护理管理干预,具体实施方法如下:

(1) 气道分级:护理人员应优先根据患儿的病情情况尤其是气道的呼吸情况进行分级,分级方式分为两种。一是利用患儿的临床诊断资料以及患儿的病情特征进行初步判断,通过器官内窥镜对患儿的气道进行分级评估,具体分为四级,第一级可以完全看到气道内容,第二级部分存在遮挡不能明确看到,第三级仅能看到软腭,第四级无法看到所有内容;二是对患儿的病情情况进行气道分级评分,依据患儿的咳嗽、咳嗽以及呼吸道分泌物的情况进行评分,同样可以分为四级,满分为 15 分,分数越高气道病情越严重,第一级分值为 1~3 分,第二级分值为 4~6 分,第三级分值为 7~10 分,第四级分值为 11~15 分。

(2) 第一级护理措施:护理人员应协助患儿采取半卧位的姿势,保证患儿的头部高于脚部,并且以斜坡式体位放置,角度以 30°为佳,帮助患儿每 30min 进行一次翻身,转变体位耗时 2h 后停止,改为叩击患儿背部 8h,叩击背部的力度适中,从上至下从外至内的方法进行叩击,手法不易过重导致对患儿造成伤害,叩击时间每次以 5min 最佳,每次叩击抬手位置需保持 5cm 最为适宜,同时对患儿实施震颤 8h 排除气道中的痰液。除此以外还可以在饭后 2h 左右对患儿进行体位引流或膨肺吸痰。第一级患儿的病情程度较为轻缓,护理方式可以间断进行。

(3) 第二级护理措施:同样保持患儿半卧位姿势,保证患儿头高脚底,角度保持 30°,每 30min 进行一次翻身,耗时 2h。叩击时间从 8h 降低为 6h,可以间断进行,叩击方式保持不变,震颤时间同样为 6h,除此以外可以对患儿进行体位引流或膨肺吸痰。

(4) 第三级护理措施:保持患儿半卧位姿势不便,头高脚底,角度保持 30°,每 30min 进行一次翻身,耗时 2h。叩击时间从 6h 降低为 4h,可以间断进行,叩击方式保持不变,震颤时间同样为 4h,除此以外可以对患儿进行体位引流或膨肺吸痰。

(5) 第四级护理措施:患儿在翻身的 2h 内需进行体位转变,每次翻身转变一次体位,每次静置 30min,从半卧位、左侧位、右侧位到俯卧位,每次翻身 30min 后需恢复自由体位静置 3h,恢复结束后再进行下一次翻身。每次静置时间需帮助患儿叩背,方式不便,频率保持在 110 次/min 为最佳。

1.3 疗效标准

本研究需观察两组患儿的住院时间、呼吸道感染率以及肺功能及各项指标好转时间进行评价。

(1) 患儿的住院时间按照真实数据进行记录对比。

(2) 患儿的呼吸道感染率=呼吸道感染例数/总例数。

(3) 患儿的肺功能及其各项指标好转时间根据对两组数据患儿的心率、呼吸频率等好转时间综合统计进行记录。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比 (%) 和 (平均数±标准差) 表示,若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的住院时间对比

在对两组患儿实施不同的护理后,根据两组患儿的住院时间相比,观察组的住院时间明显高于对照组,差异具有显著性 ($P<0.05$),见表 1:

表 1 两组患儿的住院时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)
观察组	45	9.14±2.57
对照组	45	15.37±3.68
t	-	9.311
P	-	0.001

2.2 两组患儿的呼吸道感染率对比

通过数据统计分析两组患儿的呼吸道感染率可得,其中,观察组的呼吸道感染例数为3例,呼吸道感染率为6.67%,对照组的呼吸道感染例数为14例,呼吸道感染率为31.11%, $t=8.775$, $P=0.003$,观察组的呼吸道感染率明显低于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。

2.3 两组患者的肺功能及各项指标好转时间对比

根据观察组肺功能及各项指标好转时间与对照组相比,其中,观察组的肺功能及各项指标好转时间平均为 (5.81 ± 1.32) d,对照组的肺功能及各项指标好转时间为 (13.74 ± 1.96) d, $t=22.512$, $P=0.001$,观察组的肺功能及各项指标好转时间明显低于对照组,差异具有显著性($P<0.05$)。

3 讨论

肺炎(Pneumonia)是小儿以及新生儿最常见的感染性疾病之一,以弥漫性肺部病变及不典型的临床表现为其特点,其症状伴随着咳嗽、咳痰、呼吸困难、呼吸急促等,严重情况下会造成呼吸衰竭、心力衰竭等,如遇治疗不及时还会造成患儿的生命危险^[4]。肺炎主要好发人群是2岁以下的小儿,其中大部分新生儿^[5]在出生时就伴有肺炎分症状,因此需要引起医学界的重视。肺炎常见的治疗方法通常是使用一般治疗和药物治疗,大部分患儿由于心智尚未成熟,对治疗会产生抗拒,并且患儿常见的表达情绪方式是通过哭闹,因此难以达到最佳的治疗效果,因此对接受治疗的患儿成为实施有效的护理干预成了重中之重^[6]。常见的治疗方式需要保持患儿的呼吸畅通,维持正常气血,并且需要通过患儿的肺功能及其各项指标进行判断,常见的诊断方式是通过患儿的的心率、呼吸频率等或使用相关的胸片检查等来对患儿的病情程度进行判断,以便实施护理干预^[7]。因此为了改善患儿的治疗效果,减少患儿的病情加重程度,采用气道分级护理管理具有着重要意义^[8]。

常规的护理方法中,护理人员只需要对患儿的身体状况以及病情定期进行监测,必要时帮助患儿排除痰液,但这样的护理方法往往无法达到最佳的治疗效果,并且极易忽略患儿病情的严重程度,但气道分级护理管理则恰好改善了这一问题^[9]。气道分级护理管理^[10]是通过患儿的临床资料结合患儿病情情况进行分级,症状较轻的为一级,依次递增,症状最严重的为四级,常见的分级方法有通过内窥镜对患儿气道状态进行分级和分数评估来对患儿病情情况进行分级,分级结束后护理人员需对病情程度较轻的患儿实施翻身,运用规范的翻身方式帮助患儿排除体内的淤积,除了翻身的方式还可以结合叩背进行护理,有效且带有频

率的叩背也可以帮助患儿排出痰液,改善治疗效果。除此以外细节上的护理对患儿的病情也有着关联,叩背的力度不宜过重、抬手的距离以5cm为佳,防止身体僵硬需要放置软垫以及严密观察患儿的生命体征,都是不可容错的细节。

综上所述,气道分级护理管理对重症肺炎患儿的临床应用下有着显著的影响效果,可以减少护理的风险,降低患儿的死亡率,促进患儿疾病的恢复,有效改善患儿的治疗效果,改善患儿的肺功能,减少不良事件的发生率,减少患儿的住院时间,具有重要的临床应用价值,值得推广。

参考文献

- [1] 席婷婷,章彤,汪璇等.气道分级护理管理对重症肺炎患儿疾病转归的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(06):95-97.
- [2] 陈数珍,曾咏梅,黄珠,等.气道分级管理联合胸部物理治疗在小儿重症肺炎中的应用[J].右江医学,2023,51(2):124-128.
- [3] 董智华,张茂利,李楠.气道分级管理在新生儿肺炎行机械通气中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):106-108.
- [4] 杨丽,李爽爽,靳英楠.气道分级管理在新生儿急性肺损伤患儿机械通气期间的应用[J].全科护理,2020,18(16):1988-1990.
- [5] 焦亚芳,陈庭萱,杜文艳.气道分级管理模式下的护理对NCPAP肺透明膜病新生儿的影响[J].国际医药卫生导报,2023,29(3):390-394.
- [6] 廖苏.气道分级管理在新生儿急性肺损伤患儿机械通气期间的应用分析[J].医学美学美容,2021,30(12):154.
- [7] 左美华,黄利群,甘新春.集束化护理联合气道分级管理模式在新生儿呼吸困难患儿持续气道正压通气治疗中的应用[J].中国当代医药,2022,29(30):180-183.
- [8] 杨敏,魏娟.重症肺炎患者机械通气期间气道分级管理的效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(7):175-176,190.
- [9] 陈艳.气道分级管理在ICU机械通气病人中的应用[J].全科护理,2021,19(23):3225-3227.
- [10] 楚冬梅,刘肖亚.基于气道分级管理策略的胸部物理疗法用于机械通气患者气道管理中通过对通气状态及肺部感染情况的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(3):137-139.

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