

综合护理干预在儿童肺炎护理中的应用分析

郭君利

邯郸市涉县医院 河北邯郸

【摘要】目的 研究分析综合护理干预在儿童肺炎护理中的应用。**方法** 此次研究的对象为筛选出的于我院 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间进行治疗的 88 例肺炎患儿，将选定患儿按照随机数字表法进行分组，每组均 44 例。比较两组肺炎患儿不适表症改善用时、肺功能状态，以及睡眠质量和情绪状态。**结果** 与对照组相比，研究组患儿不适表症改善的用时短，肺功能明显提高，且患者的睡眠质量和情绪状态均有显著的改善， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。**结论** 予以肺炎儿童综合护理干预的效果显著，值得推广利用。

【关键词】 综合护理；儿童肺炎；护理；应用分析

【收稿日期】 2024 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240123

Analysis of the application of integrated care intervention in childhood pneumonia care

Junli Guo

Handan City Shxian Hospital, Handan, Hebei

【Abstract】Objective To study and analyze the application of comprehensive nursing intervention in the nursing of children with pneumonia. **Methods** The subjects of this study were 88 children with pneumonia who received treatment in our hospital from January 2023 to December 2023. The selected children were divided into groups according to random number table method, with 44 cases in each group. The improvement time, pulmonary function, sleep quality and emotional state of the two groups of children with pneumonia were compared. **Results** Compared with the control group, the improvement time of the symptoms was shorter in the study group, the lung function was significantly improved, and the sleep quality and emotional state of the patients were significantly improved, $P < 0.05$, there was statistical significance. **Conclusion** The effect of comprehensive nursing intervention on children with pneumonia is remarkable, and it is worth promoting and using.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Childhood pneumonia; Nursing; Application analysis

儿童的支气管出现炎症，或上呼吸道受到感染等均可引发肺炎的发生，是儿科门诊中较为常见的一种呼吸系统疾病。患儿多表现为咳嗽、发热、呼吸不畅等情况，只要予以患儿及时有效地干预治疗，就能避免引发重症肺炎的不良情况发生^[1]。一旦治疗不及时或治疗无效，患儿极易出现中毒性休克、呼吸衰竭等不良症状，严重威胁了患儿的身心健康。临床治疗过程中，因患儿的年龄较低，其自主配合能力较为低下，因而需在治疗过程中予以患儿相应的护理干预措施，以增加患儿的配合度和增强治疗的效果，促进患儿康复^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的对象为筛选出的于我院 2023 年 1 月至

2023 年 12 月期间进行治疗的 88 例肺炎患儿，将选定患儿按照随机数字表法进行分组，每组均 44 例，男女比例均为 23: 21。研究组患儿年龄在 1-12 周岁间，年龄均值（ 6.50 ± 1.19 ）周岁。对照组患儿年龄在 1-11 周岁间，年龄均值（ 6.00 ± 1.21 ）周岁。两组患儿相关数据对比，差异性不大， $P > 0.05$ ，存在同质性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：（1）参与此次研究的患儿均符合肺炎疾病的诊断标准且均出现不同程度的呼吸急促、发热等症状。（2）患儿的生长发育情况良好，且智力健全。（3）此次研究已获得患儿监护人的同意。

排除标准：（1）患儿在治疗之前就存在严重的营养不良情况。（2）患有先天性疾病患儿。（3）家属拒

绝参与此次研究。

1.3 方法

对照组采用常规护理, 研究组则采用综合护理, 具体内容如下:

(1) 健康宣教

肺炎患儿的年纪较小, 对治疗的配合度和依从性较差, 因而在治疗护理过程中需要家属的积极参与。为此, 通过对患儿家属进行健康宣教的方式, 纠正患儿家属对儿童肺炎疾病的错误认知, 增强对肺炎患儿的护理能力, 以提高患儿的治疗有效性。对于年纪较长, 且具有一定的理解和认知能力的肺炎患儿, 可通过动画宣传等儿童易于接受的方式, 提高患儿对治疗和护理干预的依从性, 以此让患儿主动性地约束自身行为^[3]。

(2) 环境护理

为避免出现交叉感染的情况, 需做好患儿和家属的手部卫生宣传教育工作, 也需要做好病房环境的消毒、通风工作。定时对患儿病房进行通风处理, 以确保空气的流通, 减少病房内的细菌等, 叮嘱患儿家属在通风期间做好患儿的保暖工作。对于部分对定时通风具有抵触情绪的家属, 做好环境卫生的宣教工作, 使其建立正确的护理认知^[4]。

(3) 心理护理

患儿受疾病的困扰, 以及对陌生环境的恐惧感, 均会使得患儿出现哭闹、抵触、恐惧等行为变化, 使得正常的治疗护理干预流程无法顺利实施, 不利于患儿的康复^[5]。为此, 需做好患儿的情绪安抚工作, 通过增加与患儿玩耍、互动的方式, 降低患儿对护理人员的陌生感, 以缓解患儿的紧绷情绪。护理人员在与患儿接触的过程中, 注意与患儿交流的方式, 切不可因生硬的语言、语气, 加重患儿的抵触心理。此外, 护理人员还需做好患儿家属的情绪安抚, 明确告知其家属的情绪变化会对患儿产生影响, 以此提高患儿的护理配合度。

(4) 病情护理

发热、咳嗽、呼吸不畅是肺炎患儿最典型的不适症状表现, 因而在护理过程中需做好患儿的病情监护护理工作, 尤其是对患儿的心率变化、体温变化, 以及呼吸状况等进行密切的关注。对于体温过高的患儿, 需及时采取降温处理, 可先通过物理降温的方式, 若效果不佳, 则采取药物降温的方式, 也可两种方式同时进行。对于咳嗽症状较为严重的患儿, 应在医生指导下, 通过药物止咳的方式改善患儿的不适。对于呼吸不畅情况较为严重, 已经出现明显缺氧症状的患儿, 及时予以吸氧处理, 并对氧流量等参数进行合理的调控, 确保气道

通畅。此外, 可通过定时拍背、翻身的方式, 帮助患儿清除口鼻、呼吸道内的分泌物, 避免出现痰液沉积的情况, 还可通过雾化等方式帮助患儿排出痰液。对于肺炎病情发展较为严重的患儿, 需注意患儿的肺功能状态, 实时关注其呼吸音变化、呼吸节奏变化等。

(5) 运动护理

部分患儿家属会避免患儿出现哭闹的情绪, 通过使用手机、平板等电子产品的方式稳定患儿的情绪, 这就导致了患儿活动量较低的情况发生, 不利于患儿的康复^[6]。为此, 应加强患儿的运动护理干预, 通过运动的方式提升患儿的疾病抵抗能力, 促进其康复的效率。家属或护理人员可通过陪同患儿做游戏等方式, 增加患儿的活动量。

(6) 体位护理

为确保患儿在治疗期间能够获得较高的舒适度感受, 需做好对患儿的体位管理护理。通过正确的体位摆放, 增加患儿的舒适度, 以提升患儿的依从性。

1.4 观察指标

肺炎患儿不适表症的改善用时。

肺炎患儿的肺功能状态对比。

肺炎患儿的睡眠质量和情绪状态对比。

1.5 数据处理

选择 SPSS 23.0 软件进行分析, 计量资料用“均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)”表示, 采用 t 检验, 计数资料以百分比表示, 组间数据采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺炎患儿不适表症的改善用时

研究组患儿各项不适表症的改善用时明显短于对照组患儿, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2.2 肺炎患儿的肺功能状态对比

护理后, 研究组患儿的肺功能状态明显优于对照组患儿, 具有更为显著的护理有效性, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2.3 肺炎患儿的睡眠质量和情绪状态对比

护理后, 研究组患儿的睡眠质量和情绪状态均得到不同程度的改善, 且改善的程度均优于对照组患儿, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

3 讨论

肺炎是一种儿科常见疾病, 寒冷时期、温差变化较大使其容易发生, 对患儿的健康影响较大。为确保患儿在入院治疗期间能够获得最佳的治疗效果, 对其实施必要的护理干预, 以提升治疗的效果。

表1 肺炎患儿不适表症的改善用时 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	n	发烧症状改善用时	咳嗽症状改善用时	气促症状改善用时	肺啰音消失用时
研究组	44	3.31±0.61	4.17±1.14	3.24±0.95	3.70±1.09
对照组	44	4.53±0.85	5.40±1.42	4.82±1.11	5.64±1.38
T 值		7.734	4.480	7.173	7.317
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 肺炎患儿的肺功能状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	第一秒用力呼气容积 (升)		一秒率 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=44)	1.60±0.19	2.80±0.25	54.18±4.77	73.43±5.47
对照组 (n=44)	1.66±0.22	2.33±0.23	54.62±4.51	67.86±5.12
T 值	1.369	9.177	0.444	4.931
P 值	0.174	0.000	0.657	0.000

表3 肺炎患儿的睡眠质量和情绪状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	匹兹堡睡眠质量评分 (PSQI)		儿童多维焦虑量表评分 (MASC-C)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=44)	17.58±2.88	9.53±1.15	87.05±9.33	66.21±7.42
对照组 (n=44)	17.63±2.77	13.83±1.59	86.99±9.32	76.44±8.68
T 值	0.083	14.535	0.030	5.942
P 值	0.934	0.000	0.976	0.000

综合护理干预就是为患儿提供个性化、综合性、全面的护理干预,在患儿入院期间予以细致的护理干预,以提高患儿的康复效率。研究结果可知,研究组患儿在发热、咳嗽等不适表症的改善用时上明显少于对照组患儿,肺功能状态、睡眠质量、心理状态均得到不同程度的正向改善,且改善的程度均优于对照组患儿, $P < 0.05$, 存在统计学意义。说明综合护理干预在儿童肺炎护理中发挥了积极的改善作用,通过健康宣教、心理护理等护理方式,显著增强了治疗的有效性,患儿的不适状态能在相对较短的时间内得到改善,肺功能也显著增强。同时,病情护理、体位护理等护理方式的干预,有效缓解了患儿呼吸不畅等症状,增加患儿的舒适度,以改善其睡眠不佳的情况。患儿的心理情绪状态也在一系列的护理干预的影响下,得到显著地改善,治疗和护理的配合度极大增强^[7]。

综上所述,予以肺炎儿童综合护理干预的效果显著,可有效改善患儿的不适症状,增强肺部功能,改善患儿睡眠不佳的情况,以及显著改善患者抵触治疗等不良心理状态,值得推广利用。

参考文献

- [1] 王蕾.综合护理干预在儿童肺炎护理中的应用分析[J].青春健康,2023,21(12):87-89.
- [2] 林洁婷.精细化综合护理方案对重症肺炎儿童护理效果的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(1):163-164.
- [3] 蒋梅卿.综合护理干预应用在儿童肺炎护理中的效果[J].中国医药科学,2021,11(8):124-127.
- [4] 孟焦.综合护理干预应用在儿童肺炎护理中的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(4):266-267.
- [5] 车素伟,白景丽.综合护理干预在儿童肺炎治疗中的应用效果[J].中国社区医师,2020,36(22):110-111.
- [6] 毛红梅.综合护理干预应用在儿童肺炎护理中效果研究[J].中国保健营养,2023,33(7):235-237.
- [7] 孟春芳,杭广伟,王倩倩.分析重症肺炎儿童采用精细化综合护理方案的效果[J].妇幼护理,2022,2(14):3241-3243.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS