

重症肺炎小儿护理中个性化护理的临床应用

全梅

贵州医科大学第二附属医院 贵州凯里

【摘要】目的 探讨个性化护理在重症肺炎小儿护理中的应用效果。**方法** 选取我院2022年6月至2023年6月收治的重症肺炎患儿68例，随机分为对照组34例实施常规护理，另34例实施个性化护理，对比两组护理效果。**结果** 观察组患儿临床症状指标均显著优于对照组，且临床症状改善时间和住院时间均显著短于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床对重症肺炎患儿使用个性化护理能够显著缩短患儿症状好转时间，促进患儿临床症状好转，减少住院时间，具有应用价值。

【关键词】 重症肺炎；个性化护理；小儿护理

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240109

The clinical application of personalized nursing in the care of children with severe pneumonia

Mei Quan

Guizhou Medical University Second Affiliated Hospital, Kaili, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the application effect of personalized nursing in the care of children with severe pneumonia. **Methods** 68 children with severe pneumonia admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were randomly divided into a control group of 34 cases who received routine care and another 34 cases who received personalized care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The clinical symptom indicators of the observation group were significantly better than those of the control group, and the improvement time of clinical symptoms and hospitalization time were significantly shorter than those of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized nursing for children with severe pneumonia in clinical practice can significantly shorten the time for symptom improvement, promote clinical symptom improvement, and reduce hospitalization time, which has practical value.

【Keywords】 Severe pneumonia; Personalized care; Pediatric care

在医学领域中，小儿重症肺炎是一种严重的疾病，通常在儿童中出现。它是指肺炎症状严重到影响患儿的呼吸功能和身体其他重要器官的正常运作^[1]。这种疾病需要立即的医疗干预以防止并发症的出现，甚至可能威胁到患儿的生命。其症状包括持续高热、呼吸困难、咳嗽、呼吸急促、胸痛等。

这些症状可能会在数小时或数天内恶化，导致患儿出现意识障碍、昏迷、呼吸衰竭、心脏疾病等症状，需要实施特殊的医疗设备和专业的护理及时治疗^[2]。但由于重症肺炎患儿年龄偏小，常规临床护理实施时存在一定不足，因此需要进行更有针对性的个性化护理干预^[3]。

本研究即对个性化护理在重症肺炎小儿护理中的应用效果进行分析，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院2022年6月至2023年6月收治的重症肺炎患儿68例，随机分为对照组34例实施常规护理，另34例实施个性化护理，对比两组护理效果。对照组患儿含男性19例，女性15例；年龄区间为2~6岁，平均 (3.71 ± 0.45) 岁。观察组患儿含男性18例，女性16例；年龄区间为3~6岁，平均 (3.95 ± 0.21) 岁。患儿资料经分析差异无统计学意义($P > 0.05$)。研究开展取得患儿家属和我院伦理委员会的知情同意。

纳入标准：1) 患儿经各方式诊断为重症肺炎；2) 年龄2~10岁。

排除标准：1) 家属不同意参与；2) 存在其它疾病或并发症。

1.2 方法

对照组重症肺炎患儿使用常规护理干预措施:

①调节室温与湿度:保持室内温度在 20-24℃,湿度在 50%-60%。过高的温度和湿度都可能加重患儿的病情。定期开窗通风,保持室内空气清新。

②监测病情变化:密切观察患儿的生命体征,如体温、呼吸、心率等,及时发现并处理异常情况。注意观察患儿的精神状态、食欲和睡眠情况,以便更好地了解病情进展。

③减轻不适感:采取舒适的体位,提供安静的环境,减少噪音和刺激。对于疼痛和不适的患儿,可给予适当的安抚和护理,如抚触、按摩等。

④预防感染:加强患儿的卫生管理,勤洗手、戴口罩。避免带患儿去人员密集的场所,减少交叉感染的风险。遵医嘱给予必要的抗生素治疗和预防感染措施。

⑤健康教育:向家长介绍重症肺炎的病因、症状及治疗方法,使其对疾病有正确的认识。指导家长如何观察病情变化,如何正确喂药和护理患儿。强调预防感染的重要性,指导家长如何预防患儿再次感染。

观察组重症肺炎患儿使用个性化护理干预措施,主要涉及呼吸护理、咳嗽护理、饮食护理和心理护理四个方面。

①呼吸护理:重症肺炎患儿的呼吸功能常常受到影响,因此,保持呼吸道通畅,防止窒息和呼吸困难是护理的重要环节。护理人员应定期为患儿清理鼻腔,定期为患儿翻身、拍背,以帮助排痰。

对于痰液粘稠的患儿,可遵医嘱给予雾化吸入治疗,以稀释痰液,便于排出,确保呼吸道畅通。同时,要注意观察患儿的呼吸频率、深度和节奏,及时发现并处理呼吸困难的情况。

②咳嗽护理:咳嗽是肺炎患儿常见的症状,但过度地咳嗽可能会影响患儿的休息和康复。对于咳嗽症状较重的患儿,可以适当使用止咳药物。同时,应指导患儿正确咳嗽,即深呼吸后用力咳出痰液,避免因咳嗽引起其他并发症。

③饮食护理:重症肺炎患儿的饮食应以高热量、高蛋白、易消化为主,以增强患儿的抵抗力。对于无法进食的患儿,应给予鼻饲或静脉营养补充。此外,应保持患儿充足的水分摄入,以利于痰液的排出。

④心理护理:重症肺炎患儿可能会因为疼痛、呼吸困难或治疗过程中的痛苦而产生恐惧和焦虑。护理人员应关注患儿的情绪状态,给予必要的安抚和支持。通过与患儿沟通、提供游戏和音乐等方式,帮助他们放松心情,积极配合治疗。

1.3 观察指标

(1)对比患儿护理前后体征指标,即患儿心率(HR)和呼吸频率。

(2)对比患儿临床症状好转时间(退热时间、止咳时间、停止痉挛时间)和住院时间。

1.4 统计学分析

研究所用统计学分析软为 SPSS22.0。使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示患儿体征和临床症状产出的计量资料,当 $P < 0.05$ 即表示数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后体征情况对比

两组患儿护理前体征变化差异无统计学意义($P > 0.05$),实施护理后观察组指标显著优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 1:

2.2 临床症状好转时间和住院时间对比

观察组临床症状好转时间和住院时间均明显短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),如表 2:退热时间、止咳时间、停止痉挛时间。

3 讨论

肺炎是由细菌、病毒或其他微生物感染引起的肺部炎症。对于小儿而言,由于其免疫系统尚未完全发育,因此可能更容易受到呼吸道感染的影响,导致肺炎的发生^[4]。在患病后,患儿可能会出现呼吸急促、持续发热、全身不适、食欲丧失等症状^[5]。当儿童患有严重的肺炎症状,就需要进行住院治疗,接受更为专业的临床护理。

表 1 观察组和对照组护理前后体征情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/min)		呼吸频率(次/min)	
		护理干预前	护理干预后	护理干预前	护理干预后
观察组	34	49.35±12.84	35.16±9.22	134.35±29.24	103.15±16.24
对照组	34	47.32±12.95	40.37±8.54	134.28±28.72	129.72±19.76
t	-	0.649	2.417	0.010	6.057
P	-	0.519	0.018	0.992	0.001

表2 观察组和对照组的症状好转时间和住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间 (min)	停止痉挛时间 (min)	止咳时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	34	5.12±0.83	25.36±8.72	6.22±1.10	7.83±0.94
对照组	34	8.94±0.98	38.71±12.24	10.54±1.22	10.82±1.36
<i>t</i>	-	17.344	5.180	15.335	10.546
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

由于患儿年龄普遍偏小, 实施护理时存在不确定性较多, 常规护理干预可能无法达到护理目的, 临床中多使用个性化护理干预。

个性化护理干预能够通过对照患者的具体情况进行针对性的护理服务, 从而提高护理效果^[6]。在小儿重症肺炎的临床护理中, 个性化的护理干预能够对患儿产生多种积极作用。本研究中通过对比患儿护理前后体征指标显示, 两组患儿护理前体征变化差异无统计学意义 ($P>0.05$), 实施护理后观察组 HR 和呼吸频率指标显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。由于重症肺炎患儿的病情比较严重, 需要更加专业的护理服务。个性化护理干预能够根据患儿的具体情况, 制定更加贴合患儿需求的护理计划, 提供更加专业的护理服务^[7]。通过对其实施呼吸护理和咳嗽护理干预, 能够维护患儿心率和呼吸频率趋于稳定, 提高患儿的康复效果^[8]。其次, 研究中对比了两组临床症状好转时间和住院时间显示, 观察组用时均明显短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。结果提示, 个性化护理干预能够从患儿的角度出发, 关注患儿的身心状态和情感需求, 为患儿提供更加贴心、细致的护理服务, 帮助患儿减轻临床症状^[9]。同时通过心理护理和饮食护理等措施, 不仅能够让患儿更加舒适、愉悦地接受治疗, 还能够增强患儿营养状态, 帮助患儿更好地战胜疾病^[10]。

综上所述, 个性化的护理干预对重症肺炎患儿具有多种积极作用, 能够帮助患儿缓解临床不适症状, 缩短住院时间, 促进患儿康复, 具有较高应用价值。

参考文献

[1] 魏继梅. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(27): 212.

- [2] 秦成美. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用价值[J]. 系统医学, 2020, 5(6): 157-159.
- [3] 张乐. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(32): 261.
- [4] 张玲玲. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(34): 114, 129.
- [5] 郭丁语. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用研究[J]. 养生保健指南, 2020(28): 122-123.
- [6] 张丽丽. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(2): 243-244.
- [7] 吴冬梅. 个性化护理应用在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(3): 74-77.
- [8] 李晓敏, 宁洁, 张亚菲. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用效果评价[J]. 妇幼护理, 2022, 2(8): 1877-1879.
- [9] 丁红霞, 袁红, 孟净. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥患儿护理中的效果及惊厥消失时间影响评价[J]. 中华养生保健, 2022, 40(8): 49-52.
- [10] 王维. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(1): 191-192.

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