

## 细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的护理效果及对肺功能水平的影响

王婧, 郑士丽, 孙欣

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 分析小儿肺炎中实行细节管理联合常规护理的护理效果及对肺功能水平的影响。**方法** 采用2022年3月-2023年3月我院收治的79例小儿肺炎患者, 随机分为对照组39例, 观察组40例, 分别实行常规护理、细节管理联合常规护理, 对两组恢复性指标、肺功能水平及满意度进行评估。**结果** 与对照组相较, 观察组恢复性指标中啰音消失、哮鸣音消失、气促缓解、退热、心率恢复及住院时间均更短, 肺功能FEV1、FVC、FEV1/FVC水平更高, 满意度更高, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 小儿肺炎中实行细节管理联合常规护理的护理效果较佳, 可提高肺功能水平及满意度, 临床应用价值高。

**【关键词】** 细节管理; 常规护理; 小儿肺炎; 护理效果; 肺功能水平

**【收稿日期】** 2024年5月22日

**【出刊日期】** 2024年7月12日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240342

### The nursing effect of detail management combined with routine nursing in pediatric pneumonia and its impact on lung function level

Jing Wang, Shili Zheng, Xin Sun

Taihe Hospital in Shiyan City, Shiyan, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the nursing effect of implementing detailed management combined with routine nursing in pediatric pneumonia and its impact on lung function level. **Methods** A total of 79 pediatric pneumonia patients admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were randomly divided into a control group of 39 cases and an observation group of 40 cases. Routine care, detailed management combined with routine care were performed, and the recovery indicators, lung function levels, and satisfaction of the two groups were evaluated. **Results** Compared with the control group, the observation group had shorter recovery indicators such as disappearance of rales, disappearance of wheezing, relief of shortness of breath, fever reduction, heart rate recovery, and hospital stay. The levels of FEV1, FVC, and FEV1/FVC in lung function were higher and satisfaction was higher, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The nursing effect of implementing detailed management combined with routine nursing in pediatric pneumonia is better, which can improve lung function level and satisfaction, and has high clinical application value.

**【Keywords】** Detail management; Routine care; Pediatric pneumonia; Nursing effectiveness; Pulmonary function level

小儿肺炎在临床中极为常见, 疾病危害性较大, 发病率、死亡率均较高, 已成为危害小儿生命健康的重要疾病之一, 其中感染性肺炎存在一定的传染性, 临床风险性极大<sup>[1]</sup>。主要病症以发热、咳嗽、呼吸急促为主要表现<sup>[2]</sup>。

需要及时采取有效治疗可确保患儿生命健康, 而针对临床风险, 相关性研究表示, 通过实行有效护理干预可降低临床风险, 促进患儿机体恢复<sup>[3-4]</sup>。本文主要针对小儿肺炎护理中实行细节管理联合常规护理分析其护理效果及对肺功能水平的影响, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

采用2022年3月-2023年3月我院收治的79例小儿肺炎患者, 随机分为对照组39例, 观察组40例。对照组女21例, 男18例, 年龄3~9(5.63±1.17)岁; 观察组女21例, 男19例, 年龄3~10(5.17±1.19), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 符合小儿肺炎诊断标准; (2) 生

命体征较为稳定; (3) 临床配合度较佳。

排除标准: (1) 伴有严重性疾病; (2) 脏器功能障碍; (3) 无法完全配合研究。

## 1.2 方法

对照组常规护理: 根据临床患者的病情症状, 实行密切的生命体征监测、心理引导, 并对其家属进行健康指导和注意事项指导, 针对临床存在的异常情况价值报告, 并积极配合意识治疗工作。

观察组细节管理联合常规护理: 在对照组基础上, 实行细节管理。

(1) 在正式实行细节管理前, 需要对临床护理人员实行培训, 增强其细节管理认知, 完善相关规范制度, 并进行考核, 考核达标后, 方可正式实行临床管理。同时在确认细节管理及护理方案后, 需要征询家属及患儿的意见, 同意后, 进行实行。在实行前需要充分地掌握患者疾病状态、机体情况、心理状态等, 根据实行情况实行。

(2) 强化生命体征监测 小儿机体发育尚未完全, 肺功能较弱, 疾病变化速度较快, 除常规的呼吸、心率检测外, 还需要注重患儿的面色、机体反应、睡眠情况等, 一旦发生异常应当立即处理, 保障其生命健康状况。

(3) 呼吸道管理 首先需要保障患儿的呼吸通畅, 若患儿出现呼吸、心力衰竭, 则及时给予氧气面罩治疗。同时需要注重排痰管理, 定时为患儿拍背排痰, 教会患儿正确的排痰方式, 每日至少进行 5 次, 并通过叩击排痰等方式来促进患儿呼吸道内分泌物的排出, 排痰过程也需要注重患儿生命体征的监测。若患儿出现排痰困难, 无法顺利排痰的情况则需要及时采取祛痰药物或机械吸痰来维持呼吸道清洁, 避免相关并发症。还可通过适当抬高床头的高度来促进分泌物的排出。

(5) 并发症预防 实行饮食指导, 以易消化食物为主, 在进食过程以侧卧位为主, 避免食物回流或消化不良, 导致腹胀、腹泻等情况的发生, 同时及时改善患儿的情绪状态, 避免过度的哭闹对呼吸造成影响, 还可通过对肚脐进行按摩、热敷等方式, 来解决腹胀等问题。

(6) 环境管理 确保患儿治疗期间环境舒适、干净整洁, 并叮嘱家属及时更换衣物, 注意患儿皮肤清洁等, 减少临床风险。

## 1.3 观察指标

恢复性指标: 包含啰音消失、哮鸣音消失、气促缓解、退热、心率恢复、住院时间。

肺功能水平: 包含一秒用力呼气容积 (FEV<sub>1</sub>)、用力肺活量 (FVC)、一秒用力呼气量占所有呼气量的比例 (FEV<sub>1</sub>/FVC)

满意度: 采用问卷调查评估患者满意度, 9~10 分为非常满意, 6~9 分为一般满意, 6 分以下为不满意。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 *t* 检验, 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组恢复性指标比较

与对照组相较, 观察组恢复性指标更优 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组肺功能水平比较

与对照组相较, 观察组肺功能水平更高 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组满意度比较

非常满意: 观察组 28(70.00)VS 对照组 18(46.15),  $\chi^2=4.617$ ,  $P=0.032$ ; 一般满意: 观察组 11(27.50) VS 对照组 15(38.46),  $\chi^2=1.075$ ,  $P=0.300$ ; 不满意: 观察组 1(2.50)VS 对照组 6(15.38),  $\chi^2=4.059$ ,  $P=0.044$ ; 总满意度: 观察组 97.50%VS 对照组 84.62%,  $\chi^2=4.059$ ,  $P=0.044$  ( $P < 0.05$ )。与对照组相较, 观察组总满意度更高 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

小儿肺炎临床风险性较高, 主要因小儿肺部组织正处于生长发育阶段, 机体免疫力、抵抗力均较低, 机体恢复较慢, 一定程度地延长住院时间, 增高对患儿肺功能的损伤。

表 1 两组恢复性指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	啰音消失	哮鸣音消失	气促缓解	退热	心率恢复	住院时间
观察组	40	4.03±0.31	4.11±0.45	2.34±0.19	3.11±0.26	3.15±0.37	8.13±0.83
对照组	39	4.47±0.72	5.69±0.87	3.14±0.47	3.85±0.69	3.95±0.69	9.47±1.12
<i>t</i>	-	3.147	11.475	10.639	7.318	7.019	6.357
<i>P</i>	-	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组肺功能水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FVC		FEV <sub>1</sub>		FEV <sub>1</sub> /FVC	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	2.03±0.47	2.89±0.65	1.46±0.47	1.86±0.49	58.39±6.94	75.96±10.17
对照组	39	2.09±0.52	2.47±0.53	1.45±0.39	1.63±0.42	58.94±6.35	63.39±9.54
<i>t</i>	-	1.729	3.442	0.018	2.169	0.157	6.357
<i>P</i>	-	0.087	<0.001	0.985	0.026	0.831	<0.001

小儿肺炎的诱因与呼吸功能障碍、消化系统、早产儿等因素均有一定关联,若未及时治疗,可诱发多种不良反应,对患儿生命健康造成较大的威胁。而小儿肺炎发病快速,需及时采取有效治疗,但临床中由于患儿年龄较小,依从度一般,对治疗存在恐惧、害怕等不良情绪,对治疗产生一定阻碍,增加治疗难度。相关研究表明,通过对临床患儿护理实行有效管理,可提高治疗效率,促进患儿机体恢复<sup>[5]</sup>,更利于保障患儿的生命健康。

常规护理主要通过通过对患儿生命体征监测、配合医师治疗为主,在临床中具有一定应用价值,但长期实践表明,常规护理随着辅助治疗上具有良好效果,但无法满足家属及患儿的护理需求,同时随着现代化护理需求的提高,临床护理质量需不断提高和改进,显然常规护理无法满足现代化需求,对整体治疗效果造成一定影响<sup>[6]</sup>。细节管理主要通过通过对临床护理实行更精细的管理和干预,根据临床实际情况实行更有效性护理,在小儿肺炎的护理中,更注重细节观察,如在生命体征监测上实行强化护理,注重患儿面色、机体反应的观察,不单一依赖于心率、呼吸的仪器数据,能够更快速更明确了解患儿具体状态,从而针对性实行护理干预,降低临床风险<sup>[7]</sup>。同时针对呼吸道的管理也极为重要,患儿治疗期间呼吸道的清洁和通畅是保障患儿生命健康的关键,因此及时的叩背排痰、吸氧护理在保障患儿治疗顺利实施上具有重要意义<sup>[8]</sup>。同时并发症预防性护理、环境护理等更注重患儿临床风险预防,注重临床细节干预,减少风险,促进肺功能恢复<sup>[9]</sup>。

在本次研究结果中,观察组恢复性指标更优,其啰音消失、哮鸣音消失、气促缓解、退热、心率恢复及住院时间均更短,肺功能水平中 FVC、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FVC 水平均更高,明确表示细节管理在临床中的应用价值,可促进患儿机体恢复,改善肺功能水平,并提高临床满意度。

综上所述,小儿肺炎中实行细节管理联合常规护理的护理效果更佳,可提高肺功能水平及满意度,临床应用价值高。

## 参考文献

- [1] 王慧芳,赵小琼,洪建东等. 细节护理联合舒适护理应用于肺炎患儿药物雾化治疗期间的效果 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29 (11): 2063-2066.
- [2] 韩恒国,李艳梅. 探讨细节护理模式对重症肺炎合并呼吸衰竭患者机械通气时间、血氧饱和度的影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (08): 1309-1310.
- [3] 邓茂丹,郑亚妮. 细节及舒适护理对小儿支气管肺炎疗效及治疗依从性影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (02): 327-328.
- [4] 徐传艳. 细节及舒适护理联合支气管肺炎排痰仪在小儿肺炎中的应用效果 [J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (10): 86-88.
- [5] 金爱林. 细节管理联合常规护理在肺炎患儿中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (35): 207-208.
- [6] 张彬彬. 细节护理干预对重症肺炎合并呼吸衰竭患者机械通气时间及血氧饱和度的影响 [J]. 黑龙江医学, 2020, 44 (05): 695-697.
- [7] 彭映雪. 细节管理联合常规护理应用于小儿肺炎中的临床疗效及对肺功能水平的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (05): 173-175.
- [8] 李天超. 细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的护理效果 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48 (05): 306-307.
- [9] 赵红. 小儿肺炎护理中实施细节管理联合常规护理的效果及价值分析 [J]. 中外医学研究, 2019, 17 (11): 85-86.
- [10] 卢华萍,毛慧萍. 细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的护理效果及影响 [J]. 中国高等医学教育, 2019, (03): 143-144.

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