

护理干预对降低儿童支气管炎再入院发生率的影响

池向华

(福州市长乐区妇幼保健院 福建 福州 350200)

摘要:目的:研究护理干预对降低儿童支气管炎再入院发生率的影响。方法:随机选择我院从2018年10月到2019年9月收治的174例儿童支气管炎病患参与研究,分组后提供不同护理指导,判断最终结果差异。结果:观察组患儿生活质量评分在(91.02±0.24)分以上,再入院发生率为3.45%,患儿家属满意度为98.85%,各项结果均优于对照组,差异显著(P<0.05)。结论:护理干预方法对降低儿童支气管炎再入院发生率有积极影响,有利于改善患儿预后。

关键词:再入院;儿童支气管炎;护理干预

前言:儿童支气管炎是一种常见的儿童群体呼吸系统疾病,临床发病率较高,并且为呼吸道感染,患儿临床表现为发热、咳嗽、咳痰,严重者伴喘息,对其生命健康会造成严重危害^[1]。对症治疗对于儿童支气管炎十分关键,护理干预方法的合理使用,有利于降低儿童支气管炎再入院的发生率。本文从护理干预角度出发,对护理方法降低儿童支气管炎再入院发生率的影响进行了研究,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择我院收治的174例儿童支气管炎患儿参与研究,随机分为两组,观察组与对照组人数均为87例。年龄在2岁至6岁之间,平均(4.24±0.12)岁,病程为1d至10d,平均(3.02±0.78)d,两组患儿基本指标均无明显差异性(P>0.05),有可研究性。

1.2 方法

为两组患儿提供相同的治疗方法,对照组按照儿科护理规范,实施常规基础护理,并为患儿提供发热护理、雾化、吸氧护理和生命体征监测,随时处理并发症问题。

观察组患儿接受持续性护理干预,具体为:

(1)排痰。每日早晚为痰多患儿穿上排痰充气背心,利用自动咳痰背心的定时和设置振动频率功能,使排痰过程标准化,大大提高了排痰效果,同时降低了肺部感染率和并发症的发生。日常也可以指导家长轻轻叩击背部,按照由下至上的顺序,协助其排出呼吸道内部的痰液,再引导患儿连续呼吸、咳嗽,直至痰液排出。体位引流的时间定在用餐之前,防止在引流期间不慎将食物呕出,增加不适感。

(2)稳定情绪。受到气喘咳嗽等病症影响,患儿接受治疗中会出现情绪难以自控的情况。在陌生诊疗环境中,患儿恐惧、焦虑和不安的情绪会加重。此时,护理人员要以容易与儿童交流的方式,鼓励他们战胜疾病,消除负面情绪,积极配合治疗。

(3)呼吸护理。密切观察呼吸状况,及时地了解呼吸表现,对有急促呼吸的情况,提供氧疗处理,严重者可提供面罩吸氧护理。

(4)家长教育。为患儿监护人发放书面资料,并提供口头教育,为他们介绍儿童支气管炎疾病相关知识,讲解各类药物的用法用量以及注意事项,让患儿家长也能提供优质护理,防止病情加重。

(5)延续护理。提供延续性观察护理,重点对患儿疾病变化情况记录,指导患儿呼吸道卫生(咳嗽)礼仪,加强手卫生,采用针对性护理,防止病症加重或者复发。

1.3 观察指标

(1)对比两组患儿在不同护理干预方法下的生活质量:生理功能、心理健康、社会功能。

(2)对比两组患儿疾病再入院发生率。

(3)对比两组患儿家属对不同护理方法的满意度。

1.4 统计学方法

应用SPSS20.0统计学软件进行数据分析,计量资料($\bar{x} \pm s$)

表示,t检验;计数资料以(%)表示, χ^2 检验。P<0.05即为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患儿生活质量对比分析

观察组患儿生理功能(91.02±0.24)分、心理健康(96.32±1.17)分、社会功能(94.28±1.87)分,各项评分均高于对照组,差异显著(P<0.05),详见表1:

表1 患儿生活质量对照表($\bar{x} \pm s$,分)

	观察组	对照组	p
例数(n)	87	87	-
生理功能	91.02±0.24	76.65±1.25	<0.05
心理健康	96.32±1.17	77.32±1.56	<0.05
社会功能	94.28±1.87	74.28±1.08	<0.05

2.2 患儿再入院发生率对比分析

观察组患儿再入院人数为3例,占比3.45%,对照组为16例,所占比重为18.39%,两组差异显著,观察组再入院发生率更低(P<0.05),详见表2:

表2 患儿再入院发生率对照表[n(%)]

	观察组	对照组	p
例数(n)	87	87	-
再入院	3(3.45)	16(18.39)	<0.05
未复发	84(96.55)	71(81.61)	<0.05

2.3 患儿家长满意度对比分析

观察组患儿家长总满意人数为86例,总满意度为98.85%,对照组满意度为88.51%,两组满意度差异较为明显(P<0.05),详见表3:

表3 患儿家长满意度对照表[n(%)]

	观察组	对照组	p
例数(n)	87	87	-
十分满意	81(93.10)	66(75.86)	-
满意	5(5.75)	11(12.64)	-
不满意	1(1.15)	10(11.49)	-
总满意	86(98.85)	77(88.51)	<0.05

3 讨论

儿童支气管炎是由于合胞病毒、支原体入侵呼吸道造成感染的一种疾病,临床上表现为咳嗽、咳痰和食欲不振等情况,严重地会出现持续性呼吸困难。儿童本身年龄较小,各项身体机能发育不完全,抵抗力和免疫力较差,患病期间会受到病痛折磨,身心均会产生不良反应^[2]。与其他病症相比,儿童支气管炎具有易复发的特点,而且患儿难以清楚地描述自己的感受,很容易产生焦虑和紧张的情绪,不利于病症治疗^[3]。

优质的护理干预方法是一种相对全面且周到的护理方法,可以

(下转第71页)

(上接第 69 页)

从患儿的生理、心理和生活层面提供全方位护理,并在出院后提供延续指导,有效防止病症复发^[4]。特别是其中的延续护理指导方法,可以为患儿家属提供理论知识教育与实操操作干预,以便在出院后的居家治疗与康复护理中,提供更完善的管理。经过本文研究能得出,优质护理干预方法对降低儿童支气管炎的再入院发生率有显著影响,患儿在接受了这种护理方法后,生理功能评分为(91.02±0.24)分、心理健康和社会功能分别为(96.32±1.17)分和(94.28±1.87)分,患儿家长总满意度为 98.85%,再入院发生率控制在 3.45%以下。

在今后的护理工作中,儿童支气管炎治疗医护人员可根据患儿病症的实际情况,组建工作小组,为患儿提供全面、优质的护理措施,实施责任制护理,增强工作的有效性。具体操作为:

(1) 制定优质护理干预计划。儿科护士长针对儿童支气管炎患儿病症特征,在院内组建工作小组,并进行首轮病例讨论,由患儿主治医师、责任护士、心理咨询师和营养师从各自领域出发,提出对患儿病症状况的评估结果,小组成员之间可进行补充,初步形成护理计划。责任护士将评估报告与初步制定好的护理计划传达给患儿家属,提出各环节的科学理论依据,根据患儿家长反馈意见,调整实施细则,形成最终护理方案。

(2) 住院护理与家庭护理结合。患儿住院期间实施优质护理,并为家长提供一对一讲座,有针对性地提出护理项目,并传授正确用药方法,提高患儿用药依从性,降低期间不良反应发生率。为每一名患儿建立电子档案,根据治疗和护理进度随时更新,以动态化管理的方式,确保治疗与护理工作具有延续性。在患儿出院后,与家长保持稳定联系,观察家庭环境与生活方式,协助家长管理,指

导患儿呼吸道卫生(咳嗽)礼仪,加强手卫生,建立良好的生活习惯。

(3) 加强随访与持续护理改进。出院后由责任护士为患儿提供定期随访,询问用药情况、营养状况和身心功能,将随访结果反馈到主治医生处,必要时提供家庭访视。为防止疾病复发,要求家长每个月带领患儿前往门诊复查,根据复查结果评价护理效果,并确立新的护理目标与家庭护理计划。护理工作小组每个月召开会议,对优质护理方法的持续护理过程、结构和效果进行分析,发现其中存在的问题,为后续护理模式改进提供参考依据,并在此后的临床护理工作中实施^[5]。通过上述护理干预指导模式,可有效改善儿童支气管炎病症复发率,防止患儿因疾病复发再入院。为患儿提供随访调查,能帮助家长改进护理手段,提高管理能力。

综上所述,优质护理干预方法可降低患儿疾病再入院发生率,提升患儿的生活质量与家长满意度。

参考文献:

- [1]谢小燕.综合护理在小儿支气管炎中的临床价值观察[J].基层医学论坛,2019,23(33):4872-4873.
- [2]杨晓果,沈德新.舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(88):343+346.
- [3]陶红.舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(87):309+314.
- [4]李锦瑞,李典玉.家属参与式护理开展于小儿喘息性支气管炎伴反复性发热护理中的实践研究[J].心理月刊,2019,14(19):144.
- [5]彭静.小儿支气管炎患儿采用不同护理方法的临床效果分析[J].中国实用医药,2019,14(28):133-134.