

整体性护理对急性支气管肺炎患儿服药依从性及预后的影响

干玉婷

上海市金山区亭林医院 上海 201505

【摘要】目的：分析小儿急性支气管肺炎用整体性护理对改善患儿预后和提高服药依从性的作用。**方法：**2022年1月-2022年10月本科接诊急性支气管肺炎患儿86名，随机均分2组。试验组采取整体性护理，对照组行常规护理。对比服药依从性等指标。**结果：**关于服药依从性这个指标：试验组数据97.67%，和对照组数据83.72%相比更高（ $P < 0.05$ ）。关于咳嗽缓解时间、退热时间与住院时间：试验组数据比对照组短（ $P < 0.05$ ）。关于sf-36评分，干预结束时：试验组数据（ 87.31 ± 2.59 ）分，和对照组数据（ 80.36 ± 3.49 ）分相比更高（ $P < 0.05$ ）。关于家属满意度：试验组数据97.67%，和对照组数据81.4%相比更高（ $P < 0.05$ ）。**结论：**小儿急性支气管肺炎用整体性护理，患儿的预后更好，服药依从性改善更加明显，症状缓解更为迅速，家属满意度也更高。

【关键词】：急性支气管肺炎；预后；整体性护理；服药依从性

Impact of holistic care on medication adherence and prognosis in children with acute bronchopneumonia

Yuting Gan

Tinglin Hospital Jinshan District Shanghai Shanghai 201505

Abstract: Objective: To analyze the effect of pediatric acute bronchopneumonia on improving the prognosis and improving medication compliance. Methods: 86 children with acute bronchopneumonia were admitted from January 2022 to October 2022, and 2 groups were randomly divided equally. The experimental group adopted holistic care, and the control group performed routine care. Compare the medication compliance and other indicators. Results: On medication adherence: 97.67% of the test group was higher than 83.72% of the control group ($P < 0.05$). For time to cough relief, fever loss, and hospitalization: the test group was shorter than the control group ($P < 0.05$). Regarding the sf-36 score, at the end of the intervention: trial group data (87.31 ± 2.59) points were higher than the control group data (80.36 ± 3.49) points ($P < 0.05$). On family satisfaction: 97.67% in the test group, higher than 81.4% in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Overall care for children with acute bronchopneumonia provides children with better prognosis, improved medication compliance, more rapid relief of symptoms, and higher family satisfaction.

Keywords: Acute bronchopneumonia; Prognosis; overall care; Medication compliance

医院儿科中，小儿急性支气管肺炎十分常见，通常是由病原体感染所致，可使支气管黏膜出现炎症，并能引起低热、鼻塞、肌肉疼痛、咳嗽、寒战与咽喉痛等症状，若不积极干预，将会引起严重后果^[1]。对于小儿这类特殊群体来说，其自我管理能力强，害怕吃药，加之受疼痛与侵入性操作等因素的影响，使得其更易出现哭闹等行为，进而导致其服药依从性降低，影响了疗效^[2]。为此，护士还应加强对急性支气管肺炎患儿进行干预的力度。本文选取86名急性支气管肺炎患儿（2022年1月-2022年10月），着重分析小儿急性支气管肺炎用整体性护理的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2022年1月-2022年10月本科接诊急性支气管肺炎患儿（ $n=86$ ）进行随机分组。试验组43人中：女孩20人，男孩23人，年纪范围1-12岁，均值达到（ 6.38 ± 1.95 ）岁。对照组43人中：女孩19人，男孩24人，年纪范围1-12岁，均值达到（ 6.52 ± 1.84 ）岁。纳入标准：（1）患儿意识清楚；（2）患儿资料齐全；（3）患儿或家属对研究知情；（4）患儿认知与沟通能力正常。排除标准^[3]：（1）传染病；（2）恶性肿瘤；（3）意识障碍；（4）全身感染；（5）肝肾功能不全；（6）中途退出研究；（7）血液系统疾

病；（8）免疫系统疾病。2组年纪等相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：检查协助、注意事项告知与病情监测等。试验组配合整体性护理：（1）每隔2h对患儿的呼吸道情况进行1次评估，同时正确指导患儿咳嗽，若患儿咳嗽困难可对其施以雾化吸入治疗，目的在于稀释痰液，促进患儿排痰，若有必要，也可对患儿施以机械振动排痰。及时对患儿呼吸道中的分泌物进行清除，确保患儿呼吸顺畅。（2）严密监测患儿体温，对于体温升高者，先对其施以物理降温处理，如：酒精擦拭等，若物理降温无效，再对患儿施以药物降温治疗。协助患儿取舒适的体位，观察患儿病情变化，若有异常，立即上报。每隔2-3h协助患儿翻身1次，按摩患儿肢体与受压部位，促使其身体放松。（3）营造温馨的病房环境，强化空气消毒力度。允许患儿或家属在病房内摆放患儿喜欢的物品，如：玩具、故事书或照片等，让患儿能够感觉到舒适。确保室内光线柔和，物品摆放整齐，空气清新，地面整洁，没有噪音。（4）主动与患儿交谈，期间，可酌情运用肢体语言，如：抚触或握手。为患儿播放喜欢的儿歌或动画片，以吸引患儿注意力，消除患儿不良情绪。保护患儿隐私，正向引导患儿说

出心中的想法，并用眼神、语言或手势等鼓励患儿。（5）要求家属为患儿提供清淡且富含营养的食物，嘱患儿多吃果蔬，多喝温水。建议患儿食用高纤维、高热量与高蛋白的食物，禁食油腻、冰冷与辛辣的食物。（6）询问患儿身体感受，指导患儿采取唱儿歌、看动画片或玩游戏等方式转移注意力，减轻疼痛感，若有必要，可对其施以镇痛治疗。（7）正确指导患儿用药，同时告诉患儿药物的名称、禁忌、作用和用量，嘱患儿一定要规律用药，千万不能擅自停药，也不能随意调整用药量。嘱家属严格监督患儿用药，避免患儿出现错服药物等问题。（8）做好家属的思想工作，及时告诉家属患儿的治疗与康复情况，让家属能够放心。嘱家属多关心患儿，多陪伴患儿，让患儿能够得到更多的情感支持。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 参考下述标准评估2组服药依从性：（1）不依从，患儿拒绝服药。（2）部分依从，患儿基本能规律服药，偶尔会出现漏服药物等问题。（3）完全依从，患儿能规律服药，未出现漏服药物等问题。对服药依从性的计算以（部分依从+完全依从）/n*100%为准。

1.3.2 记录2组咳嗽缓解时间与退热时间。

1.3.3 用sf-36量表评估2组干预前/后生活质量：有总体健康、生理职能与躯体疼痛等内容，总分100。得分和生活质量两者间的关系：正相关。

1.3.4 调查2组患儿家属的满意度，评估标准：不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。对家属满意度的计算以（一般+满意）/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，t作用是：检验计量资料，其表现形式是（ $\bar{x} \pm s$ ）， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是[n（%）]。P<0.05，差异显著。

2 结果

2.1 服药依从性分析

至于服药依从性这个指标：试验组数据97.67%，和对照组数据83.72%相比更高（P<0.05）。如表1。

表1 服药依从性评估结果表[n，（%）]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	43	1 (2.33)	11 (25.58)	31 (72.09)	97.67
对照组	43	7 (16.28)	15 (34.88)	21 (48.84)	83.72
χ^2					7.0453
P					0.0271

2.2 临床指标分析

至于咳嗽缓解时间、退热时间与住院时间这三个指标：试验组数据分别是（5.74±1.03）d、（4.12±0.85）d、（6.92±1.23）d，对照组数据（6.63±1.52）d、

（5.46±1.25）d、（7.63±1.58）d。对比可知，试验组的时间更短（ $t_1=3.9713$ ， $t_2=4.0257$ ， $t_3=3.8253$ ，P均<0.05）。

2.3 生活质量分析

评估结果显示，至于sf-36评分这个指标：尚未干预时，试验组数据（58.25±4.16）分，对照组数据（58.73±4.52）分，2组数据之间呈现出的差异并不显著（ $t=0.1354$ ，P>0.05）；干预结束时：试验组数据（87.31±2.59）分，对照组数据（80.36±3.49）分，对比可知，试验组的生活质量更好（ $t=5.7359$ ，P<0.05）。

2.4 满意度分析

调查结果显示，试验组：不满意1人、一般14人、满意28人，本组满意度97.67%（42/43）；对照组：不满意8人、一般17人、满意18人，本组满意度81.4%（35/43）。对比可知，试验组的满意度更高（ $\chi^2=7.2138$ ，P<0.05）。

3 讨论

临床上，小儿急性支气管肺炎的发生和吸入冷空气、支气管变态反应、病原体感染与吸入粉尘等因素都有着较为密切的关系，可损害患儿身体健康，并能对其正常生长发育造成影响^[5,6]。目前，医生可采取药物等疗法来对急性支气管肺炎患儿进行干预^[7]，但为能确保疗效，还应予以患儿精心的护理。常规护理乃比较传统的一种护理方式，能够为患儿提供一些基础性的护理措施，但无法满足患儿治疗期间的实际需求，导致其护理质量得不到有效的提升^[8]。

整体性护理乃新型的护理方式，涵盖了“以人为本”着重理念，可从家庭支持、呼吸道管理、病情、饮食调整、心理疏导、疼痛管理与认知等方面出发，予以患儿更加专业化与全面性的护理，以消除其负性心理，增强自信，提高服药依从性，从而有助于促进其康复进程，改善预后^[9]。骆瑞红的研究^[10]中，对174名急性支气管肺炎患儿都进行了常规护理，并对其中87名患儿加用了整体性护理，结果显示：联合组的服药依从性98.0%（85/87），比常规组90.0%（78/87）高。表明，整体性护理对改善患儿的服药依从性具有显著作用。本研究，至于服药依从性这个指标：试验组数据比对照组高（P<0.05），这和骆瑞红的研究结果相似。至于咳嗽缓解时间、退热时间与住院时间这三个指标：试验组数据比对照组短（P<0.05）；至于sf-36评分这个指标：干预结束时，试验组评估结果比对照组好（P<0.05）；至于家属满意度这个指标：试验组数据比对照组高（P<0.05）。

综上，小儿急性支气管肺炎用整体性护理，服药依从性提升更加明显，生活质量改善更为迅速，症状缓解也更快，住院时间更短，家属满意度更高，值得推广。

参考文献：

- [1] 周丽娟,王平,郭晓梅.联合家庭参与的整体性护理在急性支气管肺炎患儿中对其服药依从性及肺功能影响[J].饮食保健,2022(8):85-88.
- [2] 李倩,马彩霞,王兰兰,等.基于量化评估的递进式护理在支气管肺炎患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):154-156.
- [3] SMIRNOV YA, LIPATOV AS, GITELMAN AK, et al. Prevention and treatment of bronchopneumonia in mice caused by mouse-adapted variant of avian H5N2 influenza A virus using monoclonal antibody against conserved epitope in the HA stem region.[J].

Archives of virology,2020,145(8):1733-1741.

- [4] 朱杰,胡雪萍.视频宣教配合舒适护理对支气管肺炎患儿雾化吸入依从性、疗效影响分析[J].国际护理学杂志, 2022,41(3):536-539.
- [5] 田凤姣.中西医特色护理在慢性支气管炎急性发作患者中的临床疗效[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(1):125-126.
- [6] 陈燕清,邓秀芳.PDCA循环应用于小儿急性支气管肺炎的效果分析[J].医药前沿,2020,10(15):51-52.
- [7] 贾丽.舒适护理结合视频宣教对支气管肺炎雾化吸入患儿配合度及心理状态的影响[J].安徽预防医学杂志,2019,25(4):322-324.
- [8] 牛姝静,石记凯,张鑫.个体化综合护理对雾化吸入支气管肺炎患儿治疗依从性不良情绪的影响[J].实用医技杂志,2019,26(7):942-944.
- [9] 杨华.整体性护理模式对急性支气管肺炎患儿服药依从性及预后的影响分析[J].东方药膳,2020(16):140.
- [10] 骆瑞红.整体性护理模式对急性支气管肺炎患儿服药依从性及预后的影响分析[J].中国药物与临床,2019,19(8):1386-1387.