

整体护理在小儿支气管炎护理中的运用

丁茹云

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨整体护理在小儿支气管炎护理中的运用。方法：选取2021年9月-2023年1月本院收治的小儿支气管炎者72例纳入研究，对照组（36例）常规护理，观察组（36例）整体护理，对比效果。结果：观察组憋喘、咳嗽、肺部哮鸣音、体温改善时间短于对照组（ $P<0.05$ ）；呼吸频率、潮气量、达峰时间比、住院时间及满意度，优于对照组（ $P<0.05$ ）；炎症因子水平比对照组低（ $P<0.05$ ）。结论：对小儿支气管炎，整体护理，能改善症状、肺功能，缩短治疗时间。

【关键词】小儿支气管炎；整体护理；效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.049

The application of holistic nursing in the nursing of pediatric bronchitis

Ruyun Ding

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application of holistic nursing in the care of pediatric bronchitis. Method: 72 cases of pediatric bronchitis admitted to our hospital from September 2021 to January 2023 were selected for the study. The control group (36 cases) received routine care, while the observation group (36 cases) received overall care, and the effects were compared. The results showed that the improvement time of asthma, cough, lung wheezing, and body temperature in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$); Respiratory rate, tidal volume, peak time ratio, hospital stay and satisfaction were better than those in the control group ($P<0.05$); The levels of inflammatory factors were lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: For pediatric bronchitis, holistic nursing can improve symptoms, lung function, and shorten treatment time.

Keywords: pediatric bronchitis; Overall care; effect

近年来，儿童支气管炎的患病率逐年增高，是儿童呼吸道疾病中最常见的一种。小儿免疫功能低下，容易被病毒、细菌等感染。这种疾病最常见的症状就是咽喉痛、肌肉酸痛、低热、寒战、头晕、鼻塞等上呼吸道感染，如果症状没有得到有效的控制，会逐渐表现为下呼吸道症状、支气管分泌物增多、咳嗽等症状。因为支气管炎会对孩子的呼吸状况造成一定的影响^[1]，所以在治疗的时候，孩子们一般都不会遵从，而且长期使用药物，会产生抗药性，从而影响到治疗的效果。所以，必须采取有效的护理措施，以保证儿童的总体治疗效果，缩短儿童的症状消失时间。本研究认为，整体护理是以护理流程为核心，全面、全面、有针对性的护理，使患者得到较好的护理效果。本研究以儿童支气管炎为对象，着重讨论整体护理之成效。现报告如下

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院2021年9月-2023年1月接收的72例小儿支气管炎者进行研究，纳入者（1）存在程度不同的临床症状，与疾病的相关诊断标准相符；（2）患儿身体没有其他异常情况；（3）家长在了解研究内容的基础上，自愿参与。排除（1）伴有脑膜炎、呼吸衰竭等严重并发症者；（2）先天性心脏病患儿；（3）凝血系统、言语沟通存在障碍者。对照组男女均为18例，

年龄6岁为最大，最小6个月，平均（ 3.27 ± 0.81 ）岁；病程1-8（ 3.67 ± 0.34 ）d；观察组男19例，女17例，年龄5个月-6岁（ 3.31 ± 0.79 ）岁；患病1d为最少，最多7d，均值（ 3.64 ± 0.31 ）d。资料对比无差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组常规护理，主要内容有观察患者的症状和并发症，常规用药指导，饮食干预等。

1.2.2 观察组

观察组予以整体护理。

（1）营造良好的环境：定期清洁消毒室内所有物品、器械，定期更换床单、被褥等，保持清洁卫生，可有效地控制空气中悬浮菌的浓度，减少感染，同时，清洁的环境也能给孩子和父母带来好的情绪。适当的温度和湿度既可以让孩子的生理功能处于良好的状态，还可以让孩子的情绪保持愉快^[2]。

（2）综合性健康教育：与患儿和家长进行交流，了解患儿的饮食习惯、患病情况、心理状态，了解患儿家长的担忧、焦虑、自责等心理状态，护士通过介绍医院的环境、工作人员，讲解疾病的知识，解释患儿的病情，用药的目的等，取得患儿父母的支持和信任。给孩子的父母发一本卫生手册，并将有关

的知识制成录像，向父母们播放，并对其进行了详细的讲解，例如：儿童急性支气管炎的特点、日常护理、预防措施、危害、先进的治疗方法等。让家长对病情有一个全面的认识，知道合作的要点，积极配合医务人员，并引导家长全程参与护理，使家长和孩子适应医院的环境，以促进病情的恢复。

(3) 呼吸道护理：儿童支气管炎的护理，重点在于对呼吸道的护理。护士定期对儿童进行呼吸道管理，如多喝水、翻身拍背、吸痰、提高室内湿度湿化空气等，以缓解呼吸困难，并记录咳嗽性质、分泌物、呼吸变化等。在实施护理之前，要先与孩子进行沟通，以减少对孩子的不熟悉和害怕，如果孩子有吸痰时哭泣，护士会分散他们的注意力，在必要时给予适当的镇定剂，而不会出现咳嗽、咳嗽无力的情况下，护士会采取喷雾式吸入疗法。儿童咳嗽、咳痰多，严重影响日常生活及睡眠质量。护理时应根据儿童的情况选择适当的姿势，使患者的呼吸功能得到恢复，同时也可防止发生肺不张等并发症。如果孩子的氧饱和度低于90%，并且继续下降，应通知医生，根据情况给予相应的氧气补充，以减轻儿童的缺氧。按照医生的要求进行口腔护理，预防感染，避免儿童的口腔溃疡。

(4) 心理护理：护理人员要注意对患儿及家属进行心理护理，培养孩子乐观向上的精神；对患有疾病的患儿要加强观察，及时发现问题并积极解决，减少并发症。对于年龄较轻者来说，要与亲人交流，才能构建良好医患关系；对于年龄较小的患儿，可采用语言安慰法，使其感到温暖，增加自信心，增强战胜疾病的信心。对于年龄偏大病人来说，护士能以和蔼、温和地和孩子直接沟通，建立良好医患关系等；若患儿出现不适，可采取观看动画片，玩游戏等方式、讲故事等等，让孩子分心，缓解儿童身体不适^[3]。

(5) 饮食护理：护理人员针对患儿饮食喜好，针对疾病特点，入院时合理安排膳食，确保儿童食用易消化，高蛋白的食物、高营养食品；同时要注意避免进食过多或过少的食物。对于那些还吃母乳和奶粉的孩子来说，注意让孩子的母亲七成饱，避免儿童进食过饱，同时要注意患儿吮吸时误吸，呛咳等症状，应允许儿童大量饮水，以利于痰液稀释，为了把痰液及时排出体外。

(6) 增强家庭系统支持：儿童保健的重点是立足家庭，护士应针对不同家庭的需要，相应地采取了诸如：教父母判断子女体温，并对发热进行一般性照顾；教老人咳嗽的方法，教家人拍背，促进呼吸道分泌物的排泄和炎症的消除。对一些特殊患儿，如婴幼儿肺炎等可进行药物治疗，使其尽快痊愈，同时注意观察病情变化。供医院、主管医生使用，负责护士联系资料，有任何疑问都可以联系。了解疾病对孩子造成的影响及治疗方法，以及患儿出院后需要注意的事项等，以便在以后的工作中能够做到心中有数，有的放矢。护士应该抽时间和父母交流，听听父母们的所思所想，以及一些护理措施，以期对儿

童康复有所裨益^[4]。

1.3 指标观察

(1) 观察两组患儿的症状改善情况；(2) 使用婴幼儿肺功能仪，对肺功能指标进行测定；(3) 对炎症因子水平进行检测；(4) 借助问卷，了解家长的满意度。

1.4 统计学分析

SPSS18.0 处理数据， $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示计量与计数资料，t 值与 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比临床症状的改善时间

观察组的症状消失时间更短 ($P < 0.05$)，见表 1：

表 1 比较各临床症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	36	36		
憋喘消失时间	4.09 ± 1.18	3.24 ± 1.13	3.122	0.003
咳嗽消失时间	3.46 ± 1.08	2.85 ± 0.94	2.556	0.013
肺部哮鸣音消除时间	7.27 ± 1.35	4.49 ± 1.27	8.999	0.000
体温恢复时间	3.86 ± 0.77	2.11 ± 0.53	11.233	0.000

2.2 对比两组住院时间、肺功能情况

观察组有着更优的肺功能 ($P < 0.05$)，见表 2：

表 2 比较住院天数、肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	36	36		
住院时间 (d)	9.15 ± 1.53	5.48 ± 1.89	9.056	0.000
TV (次/min)	6.39 ± 1.27	10.42 ± 2.12	9.784	0.000
RR (ml/kg)	49.58 ± 12.12	37.33 ± 10.41	4.600	0.000
TRTEF / TE (%)	36.62 ± 10.02	48.58 ± 11.23	4.768	0.000

2.3 对比两组治疗前后炎症因子水平

治疗后 IL-6、IL-8、TNF- α 观察组更低 ($P < 0.05$)，见表 3：

表 3 比较炎症因子情况 ($\bar{x} \pm s, ng/L$)

指标	时间	观察组 (n=36)	对照组 (n=36)	t	P
IL-6	治疗前	22.01 ± 5.31	21.96 ± 5.28	0.040	0.968
	治疗后	9.42 ± 3.11	14.61 ± 3.58	6.567	0.000
IL-8	治疗前	235.91 ± 37.52	236.12 ± 37.63	0.0237	0.981
	治疗后	103.59 ± 13.72	135.48 ± 16.75	8.837	0.000
TNF- α	治疗前	79.94 ± 12.78	79.88 ± 12.69	0.020	0.984
	治疗后	34.67 ± 8.49	43.11 ± 9.71	3.926	0.000

注：IL-6（白细胞介素-6）、IL-8（白细胞介素-8）、TNF- α （肿瘤坏死因子- α ）。

2.4 对比两组满意度

观察组的满意度更高（ $P < 0.05$ ），见表4：

表4 比较满意度[n（%）]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	36	15	14	7	29（80.56）
观察组	36	22	13	1	35（97.22）
χ^2					5.063
P					0.024

3 讨论

小儿急性支气管炎的致病因素较多，发病机制亦较复杂，且发病迅速，突然，在五岁以下婴幼儿中，发病率最高，如不能有效地控制疾病的发生，患儿易出现尿潴留、失眠及其他并发症，使病情恶化^[5]。对于该病症的诊断一般都采用临床症状进行确诊，但是这种方式往往无法准确判断具体病因，导致患者延误了最佳治疗时间。与普通上呼吸道感染性疾病有较大区别，这种病本身就有治疗上的困难，因患儿年龄较小，独立表达能力和耐受力都较差，哭是它表达的主要方式，由于它不能够很好地协同治疗，因而增加了处理难度。因此，为了使患者能够更好地接受治疗，必须要加强护理人员对患儿心理疏导能力，同时还应该注重日常护理工作中的细节问题。若以治疗为主，进行科学护理，对于增加患儿的配合度、提高治疗效果有更大的助益^[6]。

全面护理是一种系统化、全方位、个性化的护理管理模式。全面护理追求全面、精细，既注重儿童的生理机能，又注重儿童及父母的心理健康。在整个介入的过程中，从细小的细节开始，使护理工作变得更完美。结果显示：单纯照护组儿童咳嗽、

参考文献：

- [1] 欧阳侯静,曹丽洁,付钰淇.中西医结合护理模式对小儿急性支气管炎的干预作用[J].西部中医药,2023,36(1):127-130.
- [2] 易梅秀,何翠枚,杨华娟.舒适护理、家庭参与式护理在小儿支气管炎中的应用及对康复效果提升作用[J].吉林医学,2022,43(12):3397-3400.
- [3] 周莉莉,张辉果.舒适护理对小儿慢性支气管炎患者的效果及负面情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(5):952-955.
- [4] 李祖菊.整体护理在小儿急性喘息性支气管炎雾化治疗中的应用价值[J].中国社区医师,2022,38(26):118-120.
- [5] 孙慧敏.小儿急性支气管炎整体护理干预效果评价[J].中国医药指南,2022,20(24):178-180.
- [6] 张丹华,蔡雪美,李丽文.以循证理念为依托的针对性护理干预在小儿急性支气管炎患儿中的应用效果[J].名医,2022,(8):162-164.
- [7] 陈晓敏,严金亮,贺彩花.精细化护理在小儿急性支气管炎中的应用效果及对肺功能、白细胞计数、C反应蛋白的影响[J].中外医疗,2022,41(02):161-163.
- [8] 张爱琴.整体护理在小儿支气管炎护理中的应用效果分析[J].甘肃科技,2021,37(14):140-142.
- [9] 刘玉叶.舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J].中国药物与临床,2020,20(22):3863-3864.

肺部湿音消失时间、住院时间均明显缩短（ $P < 0.05$ ）^[7]；本课题所采取的护理模式是：在日常护理的基础上，对患儿的病情进行评估，通过与家属、患儿的沟通，减轻患儿的心理负担，改善患儿的治疗配合，并对患儿进行基本护理，包括心理护理、呼吸道护理、饮食护理以及疾病和治疗的知识讲解等，为患儿提供一种科学的、全方位的、有效的护理模式。在心理护理上，护士要培养孩子的自信，减轻孩子的紧张、焦虑等负面情绪，关心、关心、安慰、消除孩子的负面情绪^[8]，告诉他们要让孩子们保持好的情绪，这样才能提高对孩子的信任 and 治疗的遵从。在膳食照顾上，护士根据孩子的不同情况，制订出不同的膳食方案。家长要注意给孩子吃清淡的食物，同时要多吃鸡蛋、鱼等高蛋白质的食物，以增强营养，避免辛辣刺激性的食物。可以多吃一些具有止咳化痰作用的水果，比如罗汉果、梨、柑橘等。在健康教育上，对儿童的家庭进行有关疾病的健康知识教育，并在儿童的整个治疗中继续进行，并对儿童的健康知识进行讲解，以减少对儿童家庭的心理压力^[9]。通过播放健康视频、制作宣传手册、开展医患交流会等，可以帮助患者家属更好地理解儿童的病情，对改善儿童的生存质量起到积极作用。总体治疗组与传统治疗组相比，电视、RR、TE、IL-6、TNF- α 、IL-8 均优于对照组（ $P < 0.05$ ）；儿童家庭护理总体满意度较正常对照组高（ $P < 0.05$ ）；从以上结果可以看出，在儿童支气管炎的护理中，采用整体护理可以改善儿童哮喘的治疗效果，增加儿童家庭对儿童的护理满意度。全面护理是一种高效、系统性的管理模式，它能照顾到儿童的生理、心理的各个方面，能让儿童和父母的情绪和心理状态得到稳定，能在治疗和护理上主动地合作；该方法能够有效地排除多种风险因素，并严格执行，从而有效地避免了护理工作的盲目性和疏忽性，从而提高了护理工作的质量。

总之采用整体护理干预，有利于促进儿童急性支气管炎康复疗效和缩短病程，取得较高父母满意度，应用价值很高。