

# 氧气雾化吸入佐治小儿肺炎的护理疗效分析

谭 令

利川宏信和谐医院 湖北 恩施 445400

**【摘要】**目的：分析氧气雾化吸入佐治小儿肺炎的护理疗效。方法：将2022.01-2023.01我院收治的肺炎患儿中选出的55例参与此次研究，分为观察组27例患儿，对照组28例患儿，观察组应用全程系统化护理，对照组采取传统护理，对其效果进行比较。结果：在患儿分别接受两种护理方式后，观察组患儿炎症指标水平更低，症状消失时间更短，患儿家属满意度更高。结论：对氧气雾化肺炎患儿应用全程系统化护理，能够对临床症状起到较好的改善作用，应当推广。

**【关键词】**：氧气雾化；小儿肺炎；炎症指标

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.061

## Analysis of nursing efficacy of oxygen inhalation in pediatric pneumonia

Ling Tan

Lichuan Hongxin Harmony Hospital Hubei Enshi 445400

**Abstract:** Objective: To analyze the nursing efficacy of oxygen atomization inhalation in pediatric pneumonia. Methods: 55 selected children with pneumonia admitted to 2022.01-2023.01 in our hospital participated in this study and were divided into 27 children in the observation group and 28 children in the control group. The observation group applied the whole systematic nursing, and the control group adopted traditional nursing to compare the effect. Results: After the children received the two types of care, the observation group had lower level of inflammation indicators, shorter symptom disappearance time, and higher family satisfaction. Conclusion: The whole process of systematic nursing for children with oxygen atomized pneumonia can play a better role in improving clinical symptoms and should be promoted.

**Keywords:** oxygen atomization; pediatric pneumonia; inflammation index

小儿肺炎主要集中于婴幼儿群体，是一种较为普遍的儿科感染疾病，其不仅发病率较高，且致死率也较高。这一种疾病的致病原因主要包含肺炎支原体、衣原体、流感病毒等，这些致病因素经呼吸道导致患儿肺部感染炎症<sup>[1]</sup>。其发病机制在于婴幼儿呼吸道血管极为丰富，致病菌的入侵导致其呼吸道细胞内炎性因子大量增加，进而其上皮细胞出现水肿充血情况，刺激黏膜腺体分泌，阻碍纤毛运动，进而引发肺炎。患儿常表现为发烧、咳嗽等症状，导致其呼吸功能减退，甚至还会引发其他严重并发症，进而危及患儿生命安全。临床上治疗小儿肺炎主要采用药物方案，且近年来氧气雾化吸入方式得到广泛应用。雾化吸入是一种新型的用药方式，通过这种形式，让药物能够与气道黏膜上皮细胞充分接触，从而保证药物能够充分作用。但是该方式在临床治疗小儿肺炎时存在这样一些问题，由于患儿年龄过小，无法清楚地表达自己的感受，且对于这种治疗方式存在一定处于抗拒、恐惧心理，容易出现哭闹等依从性不良的行为。且患儿家属对于雾化治疗认知水平参差不齐，因而可能会出现护患纠纷<sup>[2]</sup>。所以，在予以有效治疗的同时，还要对护理方案予以进一步优化。当前广泛采用的传统护理模式，在满足患儿需求方面不够理想，导致总体的护理效果欠佳。有资料显示，全程系统化护理能够保证护理服务的优质化与系统化。所以，本文就此展开研究，现做如下报告。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

从2022年1月至2023年1月在我院接受治疗的肺炎患儿中选出55例，借助抽签方式，分为观察组（27例）、对照组（28例）。纳入标准：①患儿确诊为肺炎；②患儿家属对此次完全知情且愿意配合。排除标准：①近六月以来有过肺炎病史；②近六月以来接受过氧气雾化吸入治疗；③神经发育存在异常。对这两组患儿的年龄、性别等基本信息和患病情况进行比较，为表现出明显差异，因此具有可比性， $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 治疗

所有患儿均予以氧气雾化吸入治疗，将1毫克吸入用布地奈德混悬液、2.5毫克沙丁胺醇雾化液与2毫升浓度为0.9%氯化钠注射液混合后对患儿进行雾化吸入，每天进行三次，连续治疗7天。

#### 1.2.2 护理

##### (1) 对照组

对照组采用传统护理模式，内容如下：

在患儿的治疗过程中，护理人员对患儿的各项体征予以严密监测，同时对患儿的脸色及精神状态等方面进行密切观察。

若患儿伴随出现发热症状，护理人员应予以降温措施。如果患儿在治疗过程中出现呼吸受阻、面色发绀的情况，应当立刻停止治疗，并立刻对患儿进行救治。除此之外，患儿完成治疗后，护理人员需反复叮嘱患儿家属为其准备清淡好消化的饮食，如米粥等，并嘱咐患儿家属监督患儿适量饮水。

(2) 观察组

观察组采用全程系统化护理，内容如下：

①治疗前。护理人员在正式开始治疗前，要与患儿家属进行充分沟通，告知患儿家属雾化吸入治疗对于患儿肺炎的重要作用，从而深化家属对于疾病以及治疗的认知程度，从而取得患儿家属的信任与配合。在与患儿本人进行交流时，护理人员要注意态度保持亲切和蔼，要耐心的告诉患儿雾化治疗不会带来疼痛，要与家属一起多鼓励和安抚患儿，从而缓解患儿对于治疗的恐惧心理，对患儿的依从性起到提升作用。护理人员还可以与患儿家属一起通过哼唱儿歌、肢体抚摸等方式来对患儿进行安抚，可以通过播放动画片、阅读卡通画册等方式分散患儿注意力。此外在治疗开始之前，护理人员需要检查患儿鼻腔内情况，对内里的分泌物予以清除，从而保证患儿呼吸顺畅，让药物药性得以充分发挥。护理人员还要指导患儿掌握正确的呼吸方法，进行缓慢的深吸气，并且在吸气后稍作停顿，让药物更加深入。还要告知患儿家属霸气的掌握雾化器正确方式，要保持其竖向拿放，防止药液出现渗漏，保证患儿用药量充足。通常治疗的时间选择在患儿保持稳定情绪用餐过后，提醒患儿家属在治疗前应避免过量进食。最后，护理人员还要协助患儿采取适宜的体位，如坐位或半坐位。若患儿病情较为严重，护理人员应当将其头部垫高，使其与水平面形成 25 度夹角<sup>[3]</sup>。

②治疗中。护理人员要确保装置安装正确，检查有无出现漏气情况，保证其通畅性，并确保患儿口鼻处距离吸雾嘴约 10 厘米处。开始治疗后，初期应当将其调至最小量，再通过对患者情况进行观察来逐渐增加雾量，确保患儿能够耐受。

严格把控氧流量为每分钟 6 到 8 升，浓度为 25%到 35%<sup>[4]</sup>。在治疗的过程中，对患儿的面色及呼吸等情况予以密切关注，判断其是否进行正常呼吸。若患儿哭闹情况较为严重，护理人员要协助患儿家属进行安抚，合理运用分散注意力的方法稳定患儿情绪，便于治疗的顺利进行。为有效避免患儿初期不适应的情况，可选择应用间断性氧气吸入法。在冬季或是气温较低的时节，护理人员在患儿治疗前要先将雾化液加热至 36 摄氏度再为患儿吸入，避免由于温差导致患儿气道平滑肌出现痉挛症状，进而加重其咳嗽、气促的情况。在治疗过程中可能存在局部刺激情况，因而护理人员要对患儿情况予以密切关注，若患儿出现咳嗽频繁、恶心等反应，应立即停止治疗，待其症状减轻后再调整为间断吸入法。

③治疗后。护理人员要教患儿用正确漱口，从而排出口腔

内残留的药物，并使用消毒毛巾为患儿擦拭口鼻，再清洗并消毒好雾化装置，待其干燥后予以妥善保存。此外护理人员还需指导患儿家属为患儿叩背的正确方式，每次持续 10 到 20 分钟。并且提醒患儿深吸气用力咳嗽，便于痰液顺利排出。若患儿难以自行排出痰液，护理人员需要为其进行吸痰操作，以确保其呼吸顺畅。在治疗结束后，护理人员还需对患儿的情况予以密切关注，若患儿出现任何不适，护理人员需要立刻向医生汇报并配合其进行治疗。若患儿未出现异常情况，护理人员需提醒患儿家属多关心患儿，做好病情及疗效的观察。

1.3 观察指标

炎症指标包含 hs-CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6；肺功能评定标准为肺活量、肺容积和呼气流速；症状消失时间指标中包括退热、肺部啰音消失及咳嗽消失；满意度采用自制的问卷进行调查。

1.4 统计学方法

通过专业的软件 SPSS23.0 处理,得出本次研究数据,若  $P < 0.05$ ,表示差异较大,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿的炎症指标

对比两组患儿的炎症指标，观察组水平更低。 $P < 0.05$ 。具体数据见下表 1：

表 1 两组患儿的炎症指标

组别	观察组	对照组	P	
人数 (n)	27	28	-	
hs-CRP (mg/L)	干预前	16.56 ± 2.21	16.53 ± 2.19	>0.05
	干预后	8.05 ± 2.24	12.67 ± 2.12	<0.05
TNF- $\alpha$ (pg/mL)	干预前	2150.45 ± 20.45	2150.46 ± 20.39	>0.05
	干预后	950.62 ± 20.71	1538.54 ± 20.24	<0.05
IL-6 (pg/mL)	干预前	180.27 ± 10.23	180.43 ± 10.30	>0.05
	干预后	105.56 ± 10.47	145.44 ± 10.27	<0.05

2.2 比较两组患儿的肺功能

对比两组患儿的肺功能，观察组肺功能更好。 $P < 0.05$ 。具体数据见下表 2：

表 2 两组患儿的肺功能

组别	观察组	对照组	P	
人数 (n)	27	28	-	
肺活量 (L)	干预前	2.84 ± 0.88	2.82 ± 0.85	>0.05
	干预后	4.24 ± 0.12	3.75 ± 0.20	<0.05

呼吸容积 (L)	干预前	1.75±0.51	1.76±0.49	>0.05
	干预后	2.76±1.06	2.26±0.53	<0.05
呼气流速水平 (L/min)	干预前	145.38±18.12	145.42±18.31	>0.05
	干预后	175.43±24.05	160.17±21.58	<0.05

### 2.3 比较两组患儿的症状消失时间

对比两组患儿的症状消失时间,观察组用时更短。 $P<0.05$ 。具体数据见下表3:

表3 两组患儿的症状消失时间 (h)

组别	人数 (n)	退热	咳嗽消失	肺啰音消失
观察组	27	3.54±0.27	4.05±1.21	5.22±1.23
对照组	28	4.23±1.16	5.67±1.12	6.46±1.31
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.4 比较两组患儿家属的满意度

就护理满意度而言,观察组患儿家属满意度更高, $P<0.05$ 。具体数据见下表4所示:

表4 两组患儿家属的护理满意度

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (n%)
观察组	27	18	7	2	25 (92.59%)
对照组	28	8	15	5	23 (82.14%)
P	-	-	-	-	<0.05

### 参考文献:

- [1] 刘常玲.个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响[J].中国医药指南,2022,20(27):142-144.
- [2] 王玉华.综合护理干预在氧气雾化吸入治疗小儿肺炎患儿中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(21):120-122.
- [3] 杨慧媛.氧气雾化吸入佐治小儿肺炎的护理疗效分析[J].中国医药指南,2022,20(19):27-30.
- [4] 胡相琴.氧气驱动雾化吸入、吸痰、激光治疗小儿肺炎的护理方法及效果分析[J].中国医药科学,2020,10(15):133-135.
- [5] 王春燕,金鑫,刘金苗,董玉茹,杨梦杰,董蒙蒙.个体化护理在氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(16):237-239.

### 3 结论

小儿肺炎虽在日常生活中较为普遍,但其发病和致死概率都较高。通常表现为呼吸困难、肺部湿啰音等症状。临床上主要运用抗菌药物来对其呼吸道阻塞情况进行缓解。但抗生素的临床应用愈发广泛,导致耐药菌株持续增加,所以其治疗效果疾病无法令人完全满意。因而在治疗小儿呼吸系统疾病时,雾化吸入治疗方式得到广泛应用。雾化治疗的原理在于确保药液能够被喷射式吸入,让药物与氧气结合形成气雾,在患儿呼吸的过程中随之进入其呼吸道。这种治疗方式,不仅能够充分促进药物发挥药性,缓解患儿的炎症症状,使得治疗效果得到显著改善,还有效保障患儿的安全。大量的临床实践表明,在雾化吸入治疗过程中还要辅以有效的护理措施。本次研究采用全程系统护理模式,作为一种新兴护理模式,其具备综合、全面、针对等优势,全程为患者提供优质护理,充分贯彻落实“以患者为本”的护理理念,对总体的护理质量起到有效提升的作用<sup>[5]</sup>。本次研究中,观察组护理人员,通过治疗前的心理护理、认知干预、体位护理,以及治疗过程中的病情观察、氧量控制,和治疗后的口腔及呼吸道护理严格落实全程系统性护理流程。从研究所得数据来看,患儿在接受氧气雾化吸入佐治的同时辅以全程系统性护理,患儿不仅临床症状得到有效改善,康复进程明显加快,进一步提升其肺部功能,进而使得总体的家属满意度得到大幅提升。

综上所述,针对肺炎患儿,在进行氧气雾化吸入治疗中,配合采用全程系统化护理模式具有较高的临床应用价值。