

机械辅助排痰联合药物治疗在小儿肺炎中的临床治疗效果观察

唐艳 杨廷坤 杨金婷

四川省攀枝花中心医院 四川 攀枝花 617000

【摘要】：目的：本次研究的主要目的是为了探讨机械辅助排痰联合药物治疗的措施在小儿肺炎治疗过程中的临床效果。**方法：**本次研究之中针对我院收治的40例小儿肺炎患儿采取分组研究，在研究结束之后对两组的治疗效果进行对比。**结果：**观察组患儿在治疗效果方面显著优于对照组（ $p < 0.05$ ）。**结论：**机械辅助排痰联合药物治疗对小儿肺炎具有较好的治疗效果。

【关键词】：机械辅助排痰；小儿肺炎；护理效果

引言：

小儿肺炎是当前社会背景下极为常见的小儿呼吸性疾病，在该疾病的发生过程中，将导致患儿出现比较典型的咳嗽和咳痰等症状，在生活中，如果没有对小儿肺炎采取积极的治疗措施，有可能导致患儿的呼吸系统受到一定的损伤，并对小儿的呼吸系统进一步发育造成严重的不良影响^[1]。从小儿肺炎的发病原因来看，主要是由于相关病原体被吸入到患儿的呼吸道之中，从而诱发其肺部炎症病变，如果相关患儿的病情较重，则有可能对患儿生命安全形成危害。我院针对机械辅助排痰联合药物治疗的方法治疗小儿肺炎进行了相关研究，并取得了比较良好的治疗效果，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究以我院收治的40例小儿肺炎患儿作为研究对象进行研究，采取随机分组的方式将患儿划分为观察组和对照组，两组各20例。其中观察组患儿中男性幼儿数量为11例，女性幼儿数量为9例，对照组男性幼儿数量为8例，女性幼儿数量为12例。

1.2 方法

针对观察组小儿肺炎患儿的护理措施如下：

①建立患儿档案。对于已经入院的患儿，应该及时的进行档案的建立，档案内容主要是针对病情、性别和年纪等；然后才是健康知识的普及，对于小儿肺炎患儿，尤其年龄较小的患儿及其家属，本身对于治疗需求相对迫切，对于后续的幼儿健康关心程度高，所以这种时候更需要护理人员对其进行专业的健康知识普及。②环境护理。一个良好的护理环境，不仅仅能够为患儿的康复提供一定程度的帮助；另一方面对于患儿来说，良好的病房环境也能够舒缓患儿消极的

情绪和不好的心情。对于小儿肺炎患儿的患儿来说，更加需要环境的干净和卫生，环境的舒适也是舒适护理的一部分，所有的护理人员应该明确这一点。③病情监护。考虑到幼儿患儿在治疗过程中存在较多风险因素，本组患儿在进行病情的监测时，除了做好生命体征实时监测与记录的检查等常规病情监护措施外，根据患儿的既往病史调查结果，护理期间风险因素的综合性评估，加强其中高危风险的把控，必要时给予预防性治疗，如对存在风险的患儿，定时协助其进行及时的救助。④体位舒适护理。一般来说，肺炎患儿会伴随着呼吸困难，胸闷、气短的身体状况，尤其是幼儿，本来身体机能尚未发育完全，身体素质较差。一旦小儿肺炎患儿出现了呼吸困难的情况，护理人员需要及时的介入。对于幼儿来说，行动较为缓慢，行为意识尚未形成，所以护理人员应该时刻观察患儿的呼吸情况，对已经出现呼吸困难的患儿采取体位舒适护理的原则，将患儿扶起来成半坐位，或者帮助患儿找到一个舒适的坐位；与此同时，护理人员应该将气床垫或者海绵床垫并在大腿和后背上，通过将软垫安置在患儿背部以下。通过这种方式，可以让患儿身体的疲惫感没有那么强烈。还有一个方法，就是护理人员可以选择一个可以调节高度的床桌放置在患儿处，然后将软垫垫于桌子上，以此来方便患儿可以趴在桌上，从而帮助患儿身体更加放松和舒适^[2]。⑤呼吸道护理。对于小儿肺炎疾病的患儿来说，呼吸是最重要的事情，这类病症最让患儿感到不开心和痛苦的就是呼吸困难，尤其是年龄较小的幼儿，身体较为柔弱，更加经不起这个折腾。小儿肺炎患儿极易出现咳痰的情况，针对这种情况，护理人员应该帮助患儿多喝水，并且可以鼓励患儿家属为患儿在日常的饮水中，多喝一些牛奶、淡茶、白开水等，可以通过多喝水达到呼吸道的健康，稀释痰液。而对于一部分痰多不容易咳出的患儿，护理人员需要及时的对其进行指导，让患儿能够有效的将痰液咳出，从而保证呼吸

道的通畅。与此同时,对于一些痰多咳嗽困难的患儿,医生会开咳嗽化痰的药物来缓解症状,护理人员应该对此进行监督。⑥并发症护理。对小儿肺炎患儿来说,并发症情况是存在的,且概率并不低。所以护理人员应该努力杜绝此情况的发生,并且分析其主要的诱发因素,并制定有效的控制措施,根据实际的情况进行舒适护理的计划,以降低患儿术后继发其他疾病的风险^[3]。

2 结果

在对小儿肺炎患儿实施相应的护理和治疗之后,对照组患儿在治疗后3日的排痰量为 57.36 ± 6.57 ,第4日排痰量为 43.42 ± 3.89 ,第5日排痰量为 22.33 ± 4.61 。观察组患儿在治疗后3日排痰量为 73.51 ± 8.43 ,第4日排痰量为 55.76 ± 5.68 ,第5日排痰量为 36.26 ± 4.79 。观察组患儿的治疗效果显著优于对照组患儿($p < 0.05$)。

3 讨论

机械辅助排痰是临床上相对成熟的一种治疗手段,经历长远的发展,其固有的疗效显著、治疗作用快等优势得到广泛认可^[4]。从当前的小儿肺炎的工作现状来看,治疗过程过于痛苦激进、幼儿在在治疗中反应强烈等为代表的机械辅助排痰治疗反应反应的出现,不仅影响了患儿家属对医护人员的信任度,还增加了对小儿肺炎治疗的风险,限制了护理质量

的提升以及良好护患关系的建立。剖析当前小儿肺炎机械辅助排痰不良现象出现的因素,主要与护理人员的操作不当、护理质量监管不到位、护理技术未严格落实等有关。探讨护理、护理管理存在的纰漏,制定科学的完善措施,控制机械辅助排痰护理期间的各类风险,减少操作不当,具有重要意义^[5]。在对患儿施行机械辅助排痰治疗时,由于机械辅助排痰对象的特殊性,机械辅助排痰过程中的护理都面临一定的困难。首先,多数患儿对医院陌生的环境感到不安,自控能力以及对外界刺激的应对能力都相对较差,在机械辅助排痰时可出现不安、躁动或者抗拒等情况,影响输液与其他护理工作的正常开展。其次,患儿普遍存在缺乏表现能力的问题,对机械辅助排痰过程中的一些不适感,很难用准确的语言来表达,尤其是对年龄偏小的患儿,仅能通过哭闹或者抗拒等行为告知家属、医护人员。实际环境下,如何对患儿的哭闹行为进行准确判断,制定可行的干预方案,消除其负面情绪或者不适感,赢得患儿的配合,成为护士面临的一大考验。此外,在临床上,不少因患儿的配合度差导致机械辅助排痰失败的例子,一旦机械辅助排痰失败,就意味着患儿需要接受再次机械辅助排痰治疗,增加痛苦,而这也是引起护患矛盾、医闹事件的重要原因。考虑到护理不当、患儿配合度差可能带来的严重后果,诸多学者与临床护士开展了护理模式改进的研究,提出了不少能够提高患儿配合度的措施。

参考文献:

- [1] 陈林, & 谢金华. (2020). 探讨机械排痰联合中药穴位敷贴在小儿支气管肺炎治疗中的应用效果. 中国实用医药, 015(009), 151-153.
- [2] 张晓蕊, & 周春红. (2019). 中医定向透药疗法联合机械振动排痰辅助治疗小儿肺炎疗效观察. 世界最新医学信息文摘, 19(03), 185.
- [3] 孙云妹. (2020). 雾化吸入结合机械排痰对小儿肺炎的治疗效果影响. 按摩与康复医学, 011(008), 21-23.
- [4] 潘彩金, 刘启华, 杨小梅, 肖燕娜, 孔珍珍, & 陈建云等. (2019). 探讨机械辅助排痰在辅助治疗小儿肺炎中的护理效果. 实用临床护理学电子杂志, 004(016), 84,93.
- [5] 田春丽, & 梁科峰. (2019). 机械振动排痰辅助治疗小儿肺炎的临床观察. 数理医药学杂志, 32(03), 58-59.