

小儿支气管炎患儿接受整体护理的效果

杨 慧

洪湖市人民医院 湖北 荆州 433200

【摘要】目的：探究小儿支气管炎疾病进行整体护理的实际效果。**方法：**参加本次研究的患儿共有 60 名，抽取时间为 2020 年 10 月到 2021 年 10 月，利用住院号分成整体组（整体护理方案，病例数:30）、对照组（一般护理方案，病例数:30）。对组间满意度、症状改善时间、炎症因子水平改变、肺功能指标与安全性展开比较。**结果：**整体组满意度（96.67%）比较对照组（73.33%），百分比更高，疾病症状改善时间相比另一组更短；治疗后 IL-6、IL-8、TNF- α 、TlgE 等相关炎症因子低于对照组；FRC、RR、Reff 低于对照组，VT 高于另一组；整体组不良反应（6.67%）低于另一组（26.67%），P 均<0.05。**结论：**针对支气管炎（小儿）疾病的治疗，加入整体护理干预后，疾病治愈率和治疗效果明显提升，适合在临床积极推广该护理方式。

【关键词】：小儿支气管炎；整体护理；护理满意度；炎症因子

Effect of holistic nursing in children with bronchitis

Hui Yang

Honghu People's Hospital, Hubei, Jingzhou, 433200

Abstract: Objective: To explore the practical effect of holistic nursing in children with bronchitis disease. Methods: A total of 60 children were enrolled in this study from October 2020 to October 2021, and were divided into the whole group (overall nursing program, number of cases :30) and the control group (general nursing program, number of cases :30) by the hospitalization number. Intergroup satisfaction, symptom improvement time, changes in inflammatory factors, lung function indicators and safety were compared. Results: Compared with the control group (73.33%), the satisfaction rate of the whole group (96.67%) was higher, and the improvement time of disease symptoms was shorter than the other group. After treatment, il-6, IL-8, TNF- α , TlgE and other related inflammatory factors were lower than the control group. FRC, RR and Reff were lower than those in the control group, while VT was higher than those in the other group. The adverse reactions of the whole group (6.67%) were lower than that of the other group (26.67%), P < 0.05. Conclusion: For the treatment of bronchitis (children) disease, after the addition of holistic nursing intervention, the cure rate and treatment effect of the disease significantly improved, suitable for actively promoting the nursing mode in clinical.

Keywords: Pediatric bronchitis; Holistic nursing; Nursing satisfaction; Inflammatory cytokines

近些年受外部环境和人们生活习惯影响，呼吸系统疾病感染人数逐渐增长，小儿支气管炎在所有呼吸道感染疾病患者人群中占据首位，患病之后，小儿日常伴随明显的喘息、咳嗽、咳痰等症状，也有少部分患儿伴随病程发展会并发、肺气肿、肺源性心脏病等不良并发症，如疾病早期未进行有效治疗干预，给小儿的生长和发育带来严重阻碍，影响患儿生理和心理健康状况^[1-2]。整体护理属于近些年兴起的新型护理理念，在开展护理工作时使用的护理方案严格按照不同患儿的特性进行制定，在临床很多疾病的护理当中已经得到了广泛的应用，但是对于支气管炎的实施效果，临床研究比较少^[3]。基于此，本文中针对整体护理的应用效果中展开进一步研究，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参加本次研究的患儿共有 60 名，抽取时间为 2020 年

10 月到 2021 年 10 月，利用住院号分成整体组（整体护理方案，病例数：30）、对照组（一般护理方案，病例数：30），其中整体组患儿（男/女）性别比例：17/13，最小年龄：1.5（岁），最大年龄：9（岁），年龄均数：（6.55 \pm 1.72），最短病程：2（天），最长病程：7（天），病程均数为（4.22 \pm 1.58）。对照组：（男/女）性别比例：16/14，最小年龄：2（岁），最大年龄：9（岁），年龄均数：（6.44 \pm 1.07），最短病程：1（天），最长病程：6（天），病程均数为（4.05 \pm 1.28）天。

纳入标准：两组患儿均经过临床检查确诊支气管炎，存在高热、呼吸困难等症状，听诊肺部存在哮鸣音，患儿家属负责知情文件的签订。

排除标准：既往患有严重先天性疾病、严重过敏体质、严重营养不良者；短期内应用过另外的治疗方法。一般资料对比，P>0.05。

1.2 方法

对照组：实施一般护理措施。首先，需调控患儿病房温湿度，要求温度小于二十三摄氏度、湿度小于百分之六十。同时，每天定时对病房内进行开窗通风，指导家属及时清除患儿口腔内、呼吸道内多余分泌物，指导患儿腹式呼吸，正确咳嗽，及时排除多余痰液；监测体征变化，不同疾病患儿采取保护性隔离护理，杜绝交叉感染。

整体组：使用整体护理。具体为：（1）心理：患儿入院之后会感到非常陌生，在心理上会出现抵触和害怕情绪，要求护理人员要与小儿进行有效沟通，缓解患儿紧张情绪，提升患儿配合度。（2）饮食护理：结合患儿的实际情况来制定饮食计划，指导其食用营养丰富、高维生素、高热量的半流食或全流食，指导患儿每天多饮用温开水，确保食物的新鲜，禁止食用刺激性强、生冷食物。

1.3 观察指标

满意度：给患儿家属分发问卷调查表，其中包括护理人员态度、健康教育能力、着装、操作技术等，满分 100 分，分为非常满意（80~100 分）、满意（60~79 分）、不满意（60 分以下）。

临床症状改善时间：统计两组患儿退热、咳嗽、哮鸣音与湿啰音等症状消失时间。

炎症因子水平：在治疗前后采集患儿静脉血液，化验肿瘤坏死因子- α （TNF- α ）、白介素-6(IL-6)、白介素-8 (IL-8)、总免疫球蛋白 IgE (TIgE) 等。

肺功能指标：使用肺功能仪进行肺功能测定，包括功能残余量 (FRC)、呼吸频率 (RR)、有效呼吸道阻力 (Reff) 及潮气量 (VT)。

安全性：统计两组患儿在治疗期间不良反应（恶心呕吐、心律失常、皮疹）发生例数，统计发生率。

1.4 数据分析

数据处理为 SPSS20.0 软件纳入研究数据，t 值检验，通过 ($x \pm s$) 表示； x^2 值检验，通过率 (%) 表示，判定统计学差异的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较护理满意度

整体组：满意度非常满意例数：18 例、百分比：60.00%，满意例数：11 例、百分比：36.67%，不满意例数：1 例、百分比：3.33%，总满意例数：29 例、百分比：96.67%。

对照组：非常满意例数：11 例、百分比：36.67%，满意例数：11 例、百分比：36.67%，不满意例数：8 例、百分比：26.67%，总满意例数：22 例、百分比：73.33%。

经统计学计数，整体组满意度 (96.67%) 比较对照组 (7

3.33%)，百分比更高， x^2 值=6.4052， $P=0.0113 < 0.05$ 。

治疗前对比无意义，治疗后两组炎症因子水平均降低，但整体组炎症因子水平更低，肺功能水平更优， $P < 0.05$ ，见表 1 以及附表。

表 1 比较炎症因子水平 ($x \pm s$)

组别 (n=30)	TNF- α (ng/L)		IL-6 (ng/L)		IL-8 (ng/L)		TIgE (IU/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
整体组	82.25 ± 9.33	35.65 ± 9.06	19.65 ± 5.24	9.33 ± 3.11	240.4 $\pm 4 \pm 36.97$	118.3 $\pm 5 \pm 14.88$	105.3 $\pm 3 \pm 20.47$	85.23 ± 23.40
对照组	82.87 ± 9.47	4.83 ± 11.45	18.97 ± 5.40	12.55 ± 3.21	238.3 ± 40.18	154.6 ± 17.22	104.9 ± 19.22	98.12 ± 19.62
T 值	0.2554	11.56 15	0.495 0	3.946 0	0.210 7	8.729 1	0.068 3	2.312 0
P 值	0.7993	0.000 0	0.622 5	0.000 2	0.833 9	0.000 0	0.945 8	0.024 3

表 2 (附表) 比较肺功能指标 ($x \pm s$)

组别 (n=30)	FRC (mL)		RR (次/min)		Reff(kPa/(L/S))		VT(ml/kg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
整体组	198.47 ± 98.25	134.5 ± 35.47	42.97 ± 9.82	27.63 ± 4.32	6.24 ± 3.11	2.98 ± 1.17	5.47 ± 1.51	7.05 ± 1.06
对照组	200.32 ± 97.33	171.5 ± 41.55	43.15 ± 9.54	31.25 ± 6.45	6.18 ± 3.12	4.52 ± 2.44	5.76 ± 1.52	6.41 ± 1.01
T 值	0.0733	3.710 6	0.072 0	2.554 1	0.074 6	3.117 1	0.741 4	2.394 2
P 值	0.9418	0.000 5	0.942 8	0.013 3	0.940 8	0.002 8	0.461 5	0.019 9

2.2 比较安全性

整体组: 恶心呕吐以及皮疹各 1 例, 总发生 2 例(6.67%)。

对照组: 心律失常以及皮疹各 2 例, 恶心呕吐 4 例, 总发生 8 例(26.67%)。

整体组患儿不良反应发生率低于对照组, χ^2 值=4.3200, $P=0.0376 < 0.05$ 。

3 讨论

在各大三甲医院的儿科诊室, 小儿支气管炎疾病极其常见, 由于小儿机体抵抗力比较低, 导致支气管炎的发生率增

高, 此病发展速度快, 病程较漫长, 影响小儿日常生活, 临床上主要通过抗生素药物进行治疗, 在抗感染治疗过程当中, 可以控制患儿病情, 降低并发症出现几率^[4]。小儿支气管炎在治疗的同时, 为了进一步提高患儿的舒适程度, 缓解临床症状, 应该采取积极的护理措施, 为患儿摆脱疾病的困扰, 提升护理满意度。

针对支气管炎(小儿)疾病的治疗, 加入整体护理干预后, 疾病治愈率和治疗效果明显提升, 适合在临床积极推广该护理方式。

参考文献:

- [1] 王欣,高艳红.扁桃体炎手术治疗慢性扁桃体炎的围手术期护理[J].中国保健营养,2021,31(8):114.
- [2] 张静.护理干预对慢性扁桃体炎扁桃体切除术患者平均住院时间、满意度评分分析[J].中外女性健康研究,2021,(15):165-166.
- [3] 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.
- [4] 张艳,李红娟.舒适护理对小儿喘息性支气管炎患者治疗效果的影响[J].山西医药杂志,2019,48(16):2075-2077.