

综合护理在小儿支气管炎护理中的应用价值

徐芝美

(贵州省第三人民医院)

摘要: 目的: 研究分析护理小儿支气管炎患儿采取综合护理方式的临床干预作用。方法: 80例2020年12月至2021年12月就诊小儿支气管炎患儿纳入, 组别设立后对患儿实施抽签, 常规护理用于参比组, 综合护理用于观察组, 观察分析效果。结果: 观察组开展综合护理后, 患儿病症反应症候积分较参比组有大幅度下降 ($P < 0.05$), 观察组患儿小儿支气管炎并发症发病率相比参比组得到有效抑制 ($P < 0.05$), 睡眠情况、情绪状态等, 护理后改善明显者为观察组 ($P < 0.05$), 患儿诊疗依从性、护理满意度等, 观察组良好, 预后疾病复发率则显示观察组偏低 ($P < 0.05$)。结论: 小儿支气管炎患儿就诊期间, 给予其综合护理, 其病情能够得到有效改善的同时, 其睡眠情况、情绪状态也将得到充分改善, 促使患儿就诊期间保持良好依从性, 抑制其预后疾病复发, 效果明显。

关键词: 综合护理; 小儿支气管炎; 应用价值

儿童常见呼吸系统疾病中, 小儿支气管炎发病率较其他类型发病率偏高, 该病的发生以肺炎支原体感染或合胞病毒感染为诱因所导致, 患儿发病期间, 其呼吸系统功能将受到严重影响, 因此可见咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状, 干扰其肺部氧气摄入, 加之儿童阶段人体组织器官尚未发育完全, 易造成累及影响, 若未及时治疗, 将诱发多种并发症, 严重时危及患儿生命^[1]。小儿支气管炎患儿就诊期间, 选用综合护理方式对其实施护理, 护理干预中将疾病诱发因素、病症反应及患儿身体机能等进行调整, 在对临床诊疗工作实施效果做到促进的同时, 患儿疾病康复也可得到促进, 由此使患儿呼吸系统功能得以恢复^[2]。本次入选80例2020年12月至2021年12月就诊小儿支气管炎患儿, 分析综合护理对该病患儿护理作用、临床干预效果等, 现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

80例2020年12月至2021年12月就诊小儿支气管炎患儿纳入, 组别设立后对患儿实施抽签, 常规组资料: 男、女各22例、18例, (4.58 ± 1.23)岁, 病程时间 (7.45 ± 2.35)天; 观察组资料: 男、女各23例、17例, (4.61 ± 1.21)岁, 病程时间 (7.53 ± 2.26)天; 无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规护理方式对参比组开展干预: 治疗药用遵照医嘱做规范使用, 行体温、呼吸系统状态等监测, 并协同家属安抚患儿就诊阶段情绪, 共同配合临床开展诊疗工作。

综合护理方式对观察组开展干预:

(1) 监护患儿病情, 给予其吸氧、吸痰等处理的同时, 对其体位进行调整, 以促进其保持呼吸道通畅, 治疗用药给药时, 监督其用药频次、剂量等方面的基础上, 对其注意力进行引导, 使治疗措施能够顺利开展。行雾化给药后, 对患儿口腔、鼻腔等实施清洁, 可增进患儿用药安全性, 有助于降低其用药不良反应。

(2) 患儿就诊过程中, 其情绪状态做充分关注, 为其准备玩具、绘本等, 供其在就诊期间引导其注意力, 同时观察引发患儿不良情绪原因, 如环境因素导致其不良情绪, 则协同家属为患儿营造舒适氛围, 同时病房、诊疗区播放音乐, 多媒体设备播放动画片等, 可对患儿情绪状态产生安抚作用。实施诊疗措施前, 以轻柔语言与患儿进行沟通, 并采用患儿可接受方式阐述诊疗操作, 使患儿对其建立认知, 从而干预诊疗过程中患儿行为反应。

(3) 指导家属对患儿餐食结构进行调整, 患病期间, 患儿餐食需保障营养摄入丰富, 少食多餐, 以减轻疾病对其患儿进食量影响性, 促进其机体所需营养能够充分摄入。餐食烹饪期间, 告知家属保持清淡, 炖煮方式烹饪食物较为适宜, 便于患儿进食, 日常给予患儿低糖水果, 补充水分、维生素, 有助于调节其机体免疫系统

表1 小儿支气管炎患儿症候积分(分, $\bar{x} \pm s$) $n=80$

功能。

(4) 疾病相关知识、小儿支气管炎及呼吸系统疾病防护措施等对患儿家属做细致、专业宣讲, 详细说明小儿支气管炎诱发原因、发病机制, 阐述该病对患儿生长发育、未来成长及机体健康等方面影响, 使家属能够正确了解疾病, 同时就疾病预防措施开展示范, 同时举例同疾病案例患儿经疾病预防后, 疾病复发情况, 以促进家属重视疾病, 并提高其预防意识, 使其能够掌握疾病预防方法, 对患儿预后疾病复发做有效干预。

(5) 患儿就诊阶段, 小儿支气管炎并发症加强预防, 给予其治疗用药、吸痰等护理干预的基础上, 定期评估患儿呼吸系统状态, 并查验其肺活量、血氧浓度, 采样实施生化检测等, 以了解其治疗开展后病情是否有效改善, 并分析其并发症发病可能性、发病类型等, 做针对性护理干预的同时, 协同临床给予预防治疗措施, 由此对并发症发病率做有效管控。

(6) 根据患儿年龄、生长发育情况等, 做运动方案规划, 协同家属陪伴患儿进行体育运动, 如骑自行车、慢跑、走步等, 以此增进患儿肺部氧气摄入量、调整其机体免疫系统功能, 使其体能、健康水平等得以提高, 过程中监护患儿运动安全, 并科学指导家属管理患儿运动量, 促进其病症反应的同时, 有助于减轻疾病对其健康影响, 有助于患儿未来成长及生长发育。

1.3 观察指标

小儿支气管炎患儿咳嗽、咳痰、喘憋、气促等病症反应应用症候积分表评估, 分值范围0分至6分, 低分为无症状, 高分为明显症状。

小儿支气管炎患儿就诊期间出现肺炎、肺积水、支气管扩张、急性呼吸衰竭等并发症发病率。

睡眠情况(入睡时长、夜间睡眠时长)、情绪状态(焦虑量表、抑郁量表等评估, 分值最高100分, 高分为存在不良情绪)等做数据统计。

评定患儿诊疗依从性(就诊期间患儿能够自觉配合或经引导后配合诊疗工作)、护理满意度(问卷方式调查, 由患儿家属对问卷进行填写, 填写完毕后汇总, 将两组护理满意度进行计算)、预后做跟踪回访, 时间12个月, 小儿支气管炎复发率统计。

1.4 统计学处理

本次研究护理小儿支气管炎患儿采取综合护理方式的临床干预作用, 统计学软件版本SPSS21.0, t 值、 X^2 值分别检验计量资料、计数资料, 表现为($\bar{x} \pm s$)、($n\%$), 结果呈现 $P < 0.05$, 存在差异。

2. 结果

2.1 症候积分

积分开展统计, 观察组、参比组相比较, 可见前者接受护理后, 积分呈现大幅度下降趋势 ($P < 0.05$), 见表1。

分组	案例 (n)	咳嗽		咳痰		喘憋		气促	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参比组	40	4.12 ± 0.68	2.13 ± 0.46	4.22 ± 0.67	2.06 ± 0.57	3.49 ± 0.33	1.98 ± 0.43	3.53 ± 0.49	1.59 ± 0.62
观察组	40	4.21 ± 0.59	1.29 ± 0.35	4.19 ± 0.83	1.16 ± 0.29	3.52 ± 0.27	0.57 ± 0.24	3.59 ± 0.45	0.83 ± 0.32
t	-	0.6322	9.1911	0.1778	8.9004	0.4449	18.1089	0.5703	6.8891
P	-	0.5291	0.0000	0.8593	0.0000	0.6576	0.0000	0.5700	0.0000

2.2 小儿支气管炎并发症发病率

就诊期间, 观察组患儿中出现并发症者较少, 发生率与参比组相比偏低 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 小儿支气管炎患儿并发症发病率 (n%)

分组	案例 (n)	肺炎	肺积水	支气管扩张	急性呼吸衰竭	发病率
参比组	40	4 (10.00%)	2 (5.00%)	2 (5.00%)	1 (2.50%)	9 (22.50%)
观察组	40	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
X ²	-	-	-	-	-	5.1647
P	-	-	-	-	-	0.0230

2.3 睡眠情况、情绪状态

分析患儿睡眠情况、情绪状态, 两组均在实施护理后有所改善, 其中观察组改善最为明显 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 小儿支气管炎患儿睡眠情况、情绪状态($\bar{x} \pm s$) n=80

分组	案例 (n)	入睡时长 (min)		夜间睡眠时长 (h)		焦虑 (分)		抑郁 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参比组	40	89.45 ± 12.15	73.04 ± 5.35	5.42 ± 1.53	6.92 ± 0.71	62.42 ± 2.39	47.85 ± 3.22	58.60 ± 4.22	40.72 ± 2.57
观察组	40	91.04 ± 10.29	60.60 ± 4.37	5.67 ± 1.38	8.43 ± 0.65	62.51 ± 2.42	35.29 ± 4.30	58.57 ± 4.15	29.88 ± 3.62
t	-	0.6315	11.3894	0.7673	9.8211	0.1673	14.7871	0.0320	15.4427
P	-	0.5295	0.0000	0.4452	0.0000	0.8675	0.0000	0.9745	0.0000

2.4 诊疗依从性、护理满意度、疾病复发率

观察组开展综合护理, 患儿具有良好诊疗依从性, 家属对于护理工作有良好满意度, 该组经护理患儿预后疾病复发率偏低, 均较参比组更为理想 (P < 0.05), 见表 4。

表 4 小儿支气管炎患儿诊疗依从性、护理满意度、疾病复发率 (n%)

分组	案例 (n)	诊疗依从性	护理满意度	疾病复发率
参比组	40	28 (70.00%)	26 (65.00%)	8 (20.00%)
观察组	40	37 (92.50%)	37 (92.50%)	1 (2.50%)
X ²	-	6.6462	9.0383	6.1346
P	-	0.0099	0.0026	0.0132

3. 讨论

小儿支气管炎发病时以呼吸系统症状为主要表现, 该病致病成因复杂, 且对儿童呼吸系统功能损害较大, 预后易复发的同时, 病情持续发展, 患儿机体生理功能将受到明显干扰, 由此影响患儿成长、生长发育, 对其健康造成影响, 存在明显危害性^[1-4]。

小儿支气管炎患儿就诊期间给予其护理服务, 以改善其病症反应、促进其康复为重点。综合护理是临床中具有良好护理质量、对疾病存显著干预作用的护理方式, 于开展中, 综合护理能够结合疾病特点、患者疾病特征、致病成因等诸多方面, 选择护理措施, 同时根据受护者个体差异, 规划护理开展方法、护理措施实施时机, 进而在使受护者生理、心理状态得到调整的基础上, 临床诊疗工作的开展也可得到明显促进, 同时受护者就诊期间感受、就诊体验等得以改观, 由此使其获得较高体感舒适度, 并促进其所患疾病能够得到有效救治, 于临床应用中, 综合护理的开展, 患者具有较高接受度, 护理效果可于开展后达预期干预目的^[5-9]。将综合护理用于小儿支气管炎患儿, 遵循小儿支气管炎发病期间呼吸系统症状反应、患儿年龄、临床治疗方案等, 护理措施采取情绪干预、病情监护、环境管理、饮食指导、运动指导、并发症管理、疾病知识宣讲等, 调整患儿情绪状态, 管理其就诊环境, 能够对其心理健康做到维护, 一方面管控情绪因素对患儿病情影响, 减少其就诊过程中哭闹、抗

拒诊疗行为, 另一方面则可改善患儿以患病、诊疗措施等对其情绪、心态等方面影响, 由此对患儿疾病康复、心理健康等方面均可产生促进作用^[7-9]。做饮食结构调整、指导其进行运动, 有助于改善患儿病情、病症反应的同时, 小儿支气管炎对其机体健康损害性能够得到管控, 从而促进患儿机体生理功能恢复, 对患儿小儿支气管炎康复存积极影响。实施病情监护、防控并发症及疾病知识普及, 能够使疾病危害减轻, 家属于知晓小儿支气管炎病因、防控措施后, 可使其于日常生活中, 增强小儿支气管炎防控意识, 从而使该病预后复发率得以降低, 改善患儿预后^[9]。

综上, 护理小儿支气管炎患儿, 综合护理的开展, 对其病情、疾病康复、预后患儿身心健康等方面均可做到有效干预, 护理作用明显, 可推广。

参考文献:

[1]王伟.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果评价[J].智慧健康.2020,6(33):129-130.
 [2]李惠萍.小儿支气管炎护理中综合护理的临床效果观察[J].人人健康.2019,11(02):25+28.
 [3]涂明慧.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析[J].中国农村卫生.2018,12(20):58-59.
 [4]张美霞,吴林丽,张怡.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析[J].辽宁医学杂志.2018,32(05):55-57.
 [5]高琼华.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析[J].临床医药文献杂志.2018,5(69):105-106.
 [6]胡亚平.综合护理干预在小儿支气管炎患儿中的应用[J].人人健康.2018,15(16):139-140.
 [7]唐倩倩,李红霞.综合护理干预应用于小儿支气管炎患儿中的效果观察[J].中外女性健康研究.2018,16(06):105+111.
 [8]崔妮,牛峥彬,姚洁,等.小儿支气管炎患儿实施综合护理干预的临床效果探讨[J].中国实用医药.2018,13(04):171-172.
 [9]张孝菊.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用价值探析[J].中外医学研究.2017,15(15):55-56.