优质护理干预对小儿肺炎患儿住院时间、治疗有效率的影响

The impact of quality nursing intervention on hospital stay and treatment efficiency of children with pneumonia

摆玲

Bai Ling

(新疆乌鲁木齐市第一人民医院　830000)

(The First People's Hospital of Urumqi, Xinjiang 830000)

摘要：目的：探究对小儿肺炎患儿实施优质护理干预的效果和对缩短住院时间、提高治疗有效率的影响。方法：选择本院儿科在 2022 年 2 月-2023 年 2 月期间收治的 600 例小儿肺炎患儿作为此次研究对象，对 600 例患儿实施双盲分组法的处理（两组各 300 例），对参照组患儿实施基础护理模式，为试验组患儿开展优质护理干预，对比两组小儿肺炎患儿的护理效果。结果：试验组患儿干预后的治疗有效率、护理满意度评分、护理依从性评分高于参照组患儿（P < 0.05），差异具有统计学意义；试验组护理后的症状缓解时间、住院时间短于参照组（P < 0.05），差异具有统计学意义；且试验组患儿的睡眠质量评分参照组患儿（P < 0.05），差异具有统计学意义。结论：在临床治疗小儿肺炎的过程中配合优质护理干预的效果十分显著，不仅能提高药物治疗的临床疗效，还能缩短患儿的病程时间、住院时间，加速患儿的康复进程。

Objective: To explore the effectiveness of implementing high-quality nursing interventions for pediatric pneumonia patients and its impact on shortening hospitalization time and improving treatment efficiency. Method: 600 pediatric pneumonia patients admitted to our pediatric department from February 2022 to February 2023 were selected as the research subjects. The double blind grouping method was applied to 600 patients (300 in each group), and the basic nursing mode was implemented for the reference group patients. High quality nursing interventions were carried out for the experimental group patients, and the nursing effects of the two groups of pediatric pneumonia patients were compared. Result: After intervention, the treatment efficiency, nursing satisfaction score, and nursing compliance score of the experimental group were higher than those of the control group (P<0.05), and the difference was statistically significant; The symptom relief time and hospitalization time of the experimental group after nursing were shorter than those of the control group (P<0.05), and the difference was statistically significant; And the sleep quality score of the experimental group children was statistically significant compared to the control group children (P<0.05). Conclusion: The combination of high-quality nursing intervention in the clinical treatment of pediatric pneumonia has a significant effect. It can not only improve the clinical efficacy of drug treatment, but also shorten the duration of the patient's illness and hospitalization, and accelerate the recovery process of the patient.

关键词：小儿肺炎；优质护理干预；住院时间；治疗有效率；护理满意度

Keywords: pediatric pneumonia; Quality nursing intervention; Hospitalization time; Treatment effectiveness; Nursing satisfaction

小儿肺炎属于儿科临床中较为多见的一种由细菌或病毒等病原体引起的小儿肺部炎症性疾病，是导致 5 岁以下儿童群体死亡的重要影响因素[1]。小儿肺炎的发病主要是由于病原体感染、细菌或病毒感染、混合感染，经由呼吸道入侵肺部、环境因素、身体素质差、基础性疾病、免疫低下等等因素导致的[2]。小儿肺炎患儿主要表现为发热、咳嗽、气促、喘息、精神萎靡、呼吸困难、嗜睡、烦躁、拒食、三凹征、鼻翼煽动、腹痛腹泻、呕吐等等，对患儿的身体健康、生长发育会产生十分严重的影响[3]。因此，在治疗中配合相应的护理服务显得尤为重要，本院儿科针对收治的小儿肺炎患儿 600 例展开了护理对比观察，分别使用了基础护理干预、优质护理模式，比较和探究优质护理服务用在小儿肺炎患儿护理中的价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

通过双盲分组原则对本院儿科在同一时间段内收治的小儿肺炎患儿 600 例分成两组，300 例参照组患儿中男性 189 例，女性 111 例，年龄分布在 1 个月–14 岁，均值（5.56 ± 2.39）岁；试验组 300 例患儿中男性 178 例，女性 122 例，年龄分布在 2 个月–14 岁，均值（5.57 ± 2.38）岁。

统计学处理两组小儿肺炎患儿的一般资料，结果显示差异不大（P > 005），差异无统计学意义；且可比性高。本研究开展之前，600 例小儿肺炎患儿的家属均对本研究的全部内容展开了详细了解并签署知情同意协议；本研究均在本院伦理委员会审批下通过。

1.2 方法

对参照组患儿实施基础护理模式，主要是对症处理、遵医嘱为患儿实施静脉药物注射、口服药物指导、疾病健康宣教等方面的护理服务。

为试验组患儿开展优质护理干预，具体如下：（1）优质病情护理：多数肺炎患儿会出现反复多日的发热症状，且以高热较为常见，护士在开展护理服务时应遵医嘱每天定时测量和记录患儿体温的变化，对于 38.5℃以下的患儿实施物理降温，对于 38.5℃以上的患儿遵医嘱给予退热药物治疗。小儿肺炎患儿多数存在严重的呼吸道症状，护士应指导患儿家属每天协同患儿卧床休养，对于憋喘患儿实施半卧位，垫高患儿上半身、头部，减轻患儿呼吸困难、喘息等症状。定期指导患儿家属为患儿实施拍背护理，为其演示拍背的方式、握手方式、拍背位置等等，加速痰液的排出，缓解患儿呼吸道症状。对于痰液浓稠且无法自主排痰的低龄患儿，应实施吸痰的处理。（2）优质心理疏导：患儿由于疾病带来的不适、长时间住院治疗、入侵性的治疗等均会导致哭闹、抗拒、紧张和害怕等情绪，影响患儿治疗依从性和正常治疗、护理操作的开展。而且患儿家属由于担心患儿的疾病也会出现紧张、焦虑等心理压力，极易导致护患纠纷和投诉事件发生。所以，护士应重视对患儿和家属心理层面的疏导，通过口服宣教、发放健康手册、PPT 讲解、专家视频讲座等多元化的方式向患儿家属宣教小儿肺炎相关知识，提高患儿家属的认知程度，并给予患儿家属正性暗示，提高家属的配合度。对于患儿应通过玩游戏、讲故事、发放小玩具、小零食等方式吸引患儿的注意力，增进与患儿之间的互动，让患儿能全身心的依赖和信任护理人员，减少治疗护理操作中哭闹、抗拒等行为的发生，减轻患儿的不良行为和情绪。（3）优质生活护理：在日常生活中应指导患儿家属经常打扫房间，开窗通气，促进空气的流通；保持室内环境的安静整洁，室温保持在 20 度左右，室内的湿度要保持在 55 度至 65 度，湿润患儿的呼吸道，加速呼吸道内分泌物的排出。在恢复期应该尽量不带患儿去往人多、封闭和复杂的场所中去，减少疾病复发、

病情加重的可能。其次是要重视日常生活中的饮食习惯，患儿在接受治疗的过程中可能因为发热出汗的原因身体失去较多的水分，护士要指导患儿家属在平时的生活中多给患儿补充水分，帮助患儿拍背多翻身。对于哺乳期患儿应尽量母乳喂养，控制好奶量和奶浓度，恢复期患儿的饮食要更清淡，使食物更好消化和吸收，补充蛋白质，护士可以指导患儿家属多为患儿提供一些清淡、易消化、易吸收、高纤维素的饮食，养成少吃多餐的饮食原则。饮食过程中还应注意平衡膳食、食物品种多样化、粗细粮交替，以及荤素菜搭配，有干有稀，软硬适中，加速患儿病情的改善和康复。

1.3 观察指标

针对参照组、试验组小儿肺炎患儿护理后的治疗有效率、护理满意度评分、护理依从性评分、睡眠质量评分、症状缓解时间、住院时间等展开对比。

1.4 统计学分析

采用 spss21.0 软件进行处理，护理满意度评分、护理依从性评分、睡眠质量评分、症状缓解时间、住院时间为计量资料，采用均数标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，治疗有效率为计数资料，采用 x^2 表示，当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 参照组与试验组的治疗有效率

试验组的治疗优良率高于参照组（P < 0.05），差异具有统计学意义；见表 1：

表 1：参照组与试验组的治疗优良率（n/%）

组别	优（n）	良（n）	差（n）	治疗优良率
参照组（300）	125（41.67）	160（53.33）	15（5.00）	285（95.00）
试验组（300）	138（46.00）	158（52.67）	4（1.33）	296（98.67）
X^2 值	–	–	–	6.577
P 值	–	–	–	0.010

2.2 两组的症状缓解时间、住院时间

试验组的症状缓解时间、住院时间短于参照组（P < 0.05），差异具有统计学意义；见表 2：

表 2：两组的症状缓解时间、住院时间

组别	住院时间（d）	症状缓解时间（d）			
		发热	咳嗽	喘息	啰音
参照组(300)	8.57 ± 1.45	3.62 ± 0.52	7.12 ± 1.62	4.45 ± 0.33	5.10 ± 0.62
试验组(300)	6.65 ± 1.38	2.32 ± 0.39	5.95 ± 1.55	2.96 ± 0.30	3.99 ± 0.54
t 值	16.613	34.641	9.039	57.867	23.284
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 两组小儿干预前后的护理满意度评分、护理依从性评分、睡眠质量评分

护理前，两组无显著差异（P > 0.05），差异无统计学意义；干预后，试验组的护理满意度评分、护理依从性评分高于参照组（P < 0.05），而试验组的睡眠质量评分相对于参照组更低（P < 0.05），差异具有统计学意义；见表 3：

表 3：两组的护理满意度评分、护理依从性评分、睡眠质量评分（分）

组别	护理满意度评分	护理依从性评分		睡眠质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组(300)	86.36 ± 3.45	55.57 ± 5.45	61.12 ± 6.63	12.20 ± 2.12	10.10 ± 1.13
试验组(300)	92.21 ± 3.30	55.55 ± 5.56	68.89 ± 7.15	12.22 ± 2.15	8.58 ± 0.65
t 值	21.224	0.045	13.802	0.115	20.196
P 值	< 0.001	0.965	< 0.001	0.909	< 0.001

3 讨论

临床研究显示[4]，小儿肺炎对于患儿身体、生长发育和生活方面的危害较为严重。如不及时治疗可能会引发一系列并发症、后遗症发生，危害患儿的身体健康甚至生命安全。临床中一般对患儿实施药物治疗，即抗生素、激素、化痰止咳类药物治疗，能取得明显的治疗效果，但这一疾病病程时间长，需要接受长时间的住院治疗才能治愈[5]。患儿在住院期间极易发生烦躁不安、哭闹抗拒治疗、病情反复等现象，影响治疗效果和患儿预后。

所以，在临床中应在治疗过程中配合相应的护理服务，以往的儿科临床护理中一般实施的是基础护理干预，虽然能起到一定的护理效果，但对于提高药物治疗疗效、缩短患儿病程时间等方面的价值并不十分显著，具有一定的局限性[6]。因此，在儿科临床中提倡为小儿肺炎患儿实施优质护理服务，优质护理干预主要是指在儿科临床中以患儿为中心，强化基础护理，全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，整体提升护理服务水平[7]。通过优质病情护理、优质心理护理、优质生活护理等生理、心理、病情等多元化的护理措施更好的提高药物治疗的疗效，稳定患儿的病情，缩短患儿的病程时间，增进患儿住院期间患儿家属、护理人员之间的沟通互动，提高患儿对于儿科护理工作的满意度，改善患儿的睡眠质量，加速患儿疾病的康复进程[8]。本研究结果显示，与参照组患儿对比，试验组患儿干预后的治疗有效率、护理满意度评分、护理依从性评分均更高、睡眠质量评分更低、而症状缓解时间、住院时间却更低，说明对小儿肺炎患儿实施优质护理干预的有效性和价值。

综上所述，在儿科护理小儿肺炎患儿的过程中使用优质护理干预的效果十分显著，加速患儿康复进程，建议在日后的儿科临床中推广实施。

参考文献：

[1]周美珍,吕渊博.优质护理与临床护理路径用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其临床效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(52):23.

[2]贾萌萌,王诗晴,朱晓丽.优质护理在小儿难治性肺炎支原体肺炎纤支镜肺泡灌洗中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(15):152-154.

[3]郭全英.优质护理在小儿支气管肺炎中的应用效果及对患儿肺功能、炎症因子的影响分析[J].医学食疗与健康,2021,19(16):117-118.

[4]唐墨玉,孙玲,刘新星.临床护理路径结合优质护理应用于布地奈德治疗小儿支气管肺炎的临床研究[J].黑龙江医学,2021,45(24):2675-2676+2679.

[5]潘敏丽,周辉敏.多学科团队协作护理模式的优质护理在小儿肺炎护理中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(10):111-112.

[6]王春燕,金鑫,刘金苗等.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.

[7]王跃,刘卫青,赵丹.优质护理应用在小儿肺炎护理中对患儿不适感及负面心理的影响评价[J].心理月刊,2021,16(14):193-194.

[8]张磊,张瑾,陈萧群等.基于“3H”理论的全程优质护理联合治疗性抚触对重症肺炎患儿症状改善、负性情绪和智能发育的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(14):174-176.