

# 小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中童趣化护理的作用

王彩虹 李晶<sup>通讯作者</sup>

(佳县人民医院 陕西榆林 719299)

**摘要:**目的:探讨小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中童趣化护理的作用。方法:在选择于我院接受雾化吸入治疗的小儿支气管肺炎的研究对象时,将时间范围规定为2022年1月-2023年12月,在确定本研究对象的主要例数时,将70例作为总例数,在确定本研究对象的分组方式时,将电脑随机法作为主要方式,35例为两组平均例数,传统护理及童趣化护理为两组患儿需要接受的护理模式,观察护理前后的各症状积分的变化情况、相关症状消失时间情况。结果:在比对上述指标后得知,两组各指标差异均存在显著性, $P<0.05$ 。结论:小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中童趣化护理具有较大的作用。

**关键词:**小儿支气管肺炎;雾化吸入;童趣化护理

小儿支气管肺炎是一种常见的儿科疾病,由于患儿年龄较小、机体免疫力与抵抗力具较弱,因而会对其造成较大损伤,及时有效的治疗成为消除症状的关键<sup>[1]</sup>。雾化吸入治疗是医生常用的一种疗法,然而由于诸多患儿缺少对该种治疗方式的了解,加之面对医院陌生的环境,因而极易产生抵触治疗情况,不仅无法保证治疗的顺利进行,同时也无法获得理想的效果,因此良好的护理配合必不可少<sup>[2]</sup>。护理人员在过去多采取传统的护理模式,通过实践显示,由于护理人员未能够深入到患儿内心,且未能够从易于患儿接受的额角度出发实施护理照顾,因而未能够获得理想的干预效果<sup>[3]</sup>。当前童趣化护理模式受到护理人员的欢迎,能够发挥较大的作用<sup>[4]</sup>。本研究将对童趣化护理的作用予以如下分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

在选择于我院接受雾化吸入治疗的小儿支气管肺炎的研究对象时,将时间范围规定为2022年1月-2023年12月,在确定本研究对象的主要例数时,将70例作为总例数,在确定本研究对象的分组方式时,将电脑随机法作为主要方式,35例为两组平均例数。在确定对照组与试验组的男、女性患儿数量比时,分别将20:15、22:13作为比值,在确定两组的平均年龄时,将 $(7.2 \pm 0.3)$ 岁、 $(7.5 \pm 1.3)$ 岁作为规定平均值。

1.2 纳入标准:①均符合支气管肺炎的临床诊断标准;②均具有正常的智力。

1.3 排除标准:①存在雾化吸入治疗禁忌症;②因哭闹而无法接受正常治疗的患儿。

### 1.4 方法

传统护理为对照组需接受模式,为家长及患儿常规介绍雾化吸入治疗内容,对患儿予以良好的安慰,转移其注意力,以确保治疗的顺利进行。

童趣化护理为试验组需接受模式:(1)知识宣教童  
表1 护理前后的各症状积分的变化比较(分)

趣化:在同患儿进行交流沟通时,护理人员可采取童趣化方式,对患儿进行循序渐进的诱导,以使其对支气管肺炎疾病进行了解,并且了解患儿实际的情感与内心需求,还需要对其情绪状态的变化予以掌握;结合家长的自述,对患儿的性格特征进行全面评估与掌握,若患儿具有外向的性格,护理人员可利用诱导式提问法,指导患儿对患病时的行为进行描述,无需对其语言的条理性及结构是否正确予以在意,表述后护理人员需对其正确与错误行为进行指出,并加强对患儿的鼓励,使其对自我行为进行评价,护理人员用哭脸表示不良行为,用笑脸表示正确行为,以便能够加深患儿的记忆。若患儿具有内向的性格,护理人员可利用卡通、手绘和动漫等形式告知患儿相关的注意事项,并进行知识宣教,且需要利用夸张与幽默等方式为其介绍每一个图形所代表的含义,介绍过后护理人员需要鼓励患儿对知识内容进行回顾,之后于10min内进行复述,若患儿表述正确,则可予以适当的物质奖励,若表述错误,则护理人员需要再次进行宣教,并鼓励患儿进行附和。(2)心理干预童趣化:护理人员需要加强同患儿的沟通交流,通过童话故事的方式为患儿接受坚强、勇气、乐观的病例,并告知患儿将其树立为学习榜样,从而能够坚强地面对疾病。

### 1.5 观察指标

- ①护理前后的各症状积分的变化情况。
- ②相关症状消失时间情况。

### 1.6 统计学处理

导入SPSS 22.0软件进行统计学分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示,计数资料以率(%)的形式表示,分别使用t与 $\chi^2$ 方式进行检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2. 结果

### 2.1 护理前后的各症状积分的变化比较

在比对上述指标后得知,两组护理后各指标差异均存在显著性, $P<0.05$ ,见表1。

组别	气促		发热		咳痰		咳嗽	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=35)	3.27 ± 1.12	2.12 ± 0.63	3.45 ± 1.34	1.96 ± 0.54	3.56 ± 0.67	2.24 ± 0.52	3.34 ± 0.73	1.71 ± 0.67
试验组 (n=35)	3.29 ± 1.25	1.24 ± 0.32	3.41 ± 1.46	1.12 ± 0.24	3.61 ± 0.81	1.02 ± 0.29	3.32 ± 0.62	0.87 ± 0.12
t	0.070	7.368	0.119	8.410	0.281	12.122	0.124	7.301
P	0.944	0.000	0.905	0.000	0.779	0.000	0.902	0.000

### 2.2 相关症状消失时间比较

在对比上述指标后得知，两组各指标差异均存在显

表 2 相关症状消失时间比较 (d)

组别	气促	发热	喘息	咳嗽
对照组 (n=35)	4.61 ± 0.87	3.32 ± 0.67	4.61 ± 1.21	6.25 ± 1.43
试验组 (n=35)	3.45 ± 0.32	2.39 ± 0.36	3.32 ± 0.67	4.37 ± 1.15
t	7.403	7.234	5.518	6.061
P	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3.讨论

小儿支气管肺炎在临床中存在较高的发病率，由于其年龄较小，未具有较高的依从性与认知能力，且患儿未掌握正确的深呼吸方式，无法有效的承受刺激，因而对其实施治疗过程中较易产生吵闹、哭泣、烦躁等不良情况，从而阻碍治疗的顺利进行<sup>[5]</sup>。童趣是儿童特有的一种本质属性，护理人员对患儿的实际心理特点与喜好进行分析，采取适宜的方式对患儿实施健康宣教，能够在较大对其创造性与自主性进行激发。由于患儿未具有较高的治疗依从性，且受到疾病的影响而会加重其心理与生理负担，因而护理人员需要对患儿实施良好的护理照顾，以确保治疗的顺利进行，获得理想的疗效<sup>[6]</sup>。

当前护理人员开始积极运用童趣化护理模式，通过本研究的结果可知，试验组护理后的各症状积分明显降低，且相关症状消失时间明显较短，提示该种模式具有较大的作用，分析原因包括如下方面：通过运用该种模式，护理人员能够对患儿的学习知识及护理技能的兴趣进行充分调动，从而能够使其有效的加强对疾病知识的了解，正确看待自身病情；依据相关的研究可知，患儿能够利用听觉、视觉、触觉方式对行为与认知体系进行逐步形成，而护理人员通过利用自我阐述与绘图讲解方式能够辅助其对错误行为进行纠正，从而能够提升其配合度，确保治疗的顺利进行。同时相比于成年人，儿童的思维方式存在较大的不同，若单纯的利用口头宣教方式为其讲解支气管肺炎知识及护理方式，则较难使患儿充分的了解与掌握，甚至还会在较大程度上使患儿对护理人员产生恐惧与厌烦感，从而阻碍护理的顺利进行<sup>[7]</sup>。因而在该种模式中护理人员能够将患儿认知世界的方式作为出发点，通过运用有趣的话题或生动的童话故事，

著性，P<0.05，见表 2。

对其好奇心进行激发，从而能够对病情进行有效的管理与控制，最终提升其治疗与康复效果。

综上所述，本研究认为小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中童趣化护理具有较大的作用，不仅能够降低护理后的各症状积分，同时还能够缩短相关症状消失时间，被视为首选的护理模式，被护理人员视为首选的护理模式，但依然需要进一步完善方案内容。

#### 参考文献：

- [1]张婷.家属参与的童趣化护理模式对小儿支气管肺炎治疗依从性及症状改善的影响[J].基层医学论坛,2021,25(33):4834-4835.
- [2]杜琛.童趣化护理在机械振动排痰治疗小儿支气管肺炎中的应用[J].湖北科技学院学报(医学版),2023,37(4):362-364.
- [3]校晓丽,林蓉.童趣化诱导联合改良式拍背排痰法在学龄期支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果[J].医学临床研究,2022,39(5):796-798.
- [4]郑亚妮,杨夏.童趣化护理干预对支气管肺炎患儿雾化吸入治疗依从性的影响[J].贵州医药,2023,47(1):129-130.
- [5]胡燕.童趣化护理在小儿支气管肺炎的中应用[J].山西医药杂志,2021,50(2):291-293.
- [6]杨洪涌.童趣化心理护理对支气管肺炎患儿雾化吸入依从性及疗效的影响[J].心理月刊,2021,16(11):171-172.
- [7]李加伟,谷美玲.童趣化专项护理干预对支气管肺炎患儿雾化吸入效果的影响[J].妇幼护理,2022,2(15):3488-3490.