

集束化呼吸道护理干预在新生儿肺炎中的应用价值

李成

(沧州市第四医院(南皮县人民医院) 河北沧州 061500)

摘要:目的:分析新生儿肺炎患儿,采取集束化呼吸道护理干预实际效果。方法:研究时间2022年12月~2023年12月,在本院接受治疗的新生儿肺炎当中抽选出40例,按照抽签的方式将其分为对照组与观察组,每组20例。前者采用常规护理服务,后者采用集束化呼吸道护理干预,对比2组患者临床症状缓解情况、肺功能指标。结果:观察组患儿退热时间、痰鸣音消失时间、气促时间、咳嗽时间以及住院时间,与对照组相比均存在统计学意义($P < 0.05$)。护理前,2组患者的肺功能指标对比无统计学意义: $P > 0.05$;护理后,观察组新生儿肺炎患儿的肺功能指标改善程度显著高于对照组,数据对比: $P < 0.05$ 。结论:对新生儿肺炎患儿,实施集束化呼吸道护理干预措施,既可以让患儿尽快恢复健康,还能够迅速解除患儿症状,改善患者的肺部功能,具有较高的作用价值,建议推广。
关键词:集束化呼吸道护理;新生儿肺炎;临床疗效

新生儿肺炎是新生儿期常见的呼吸系统疾病,新生儿肺炎发生原因主要是新生儿的肺部功能尚未发育成熟,而且免疫功能低下,所以在出生后很容易受到外界病菌的影响而出现肺部炎症^[1]。新生儿肺炎会导致患儿出现发热、呼吸困难、肺部湿啰音等临床症状。该疾病会对患儿的心脏、肝肾功能器官造成损害,所以需要及时得到有效治疗。除了良好的治疗方法以外,还需要对患儿提供有效的护理干预措施。呼吸道护理是新生儿肺炎患儿护理中非常重要的环节,既可以维持患儿呼吸道通畅,还能够提升救治效果,促进患儿尽快恢复。集束化护理措施作为一种新型护理手段,是结合一系列循证基础的护理措施,并且以优化医疗质量为主,全面增强护理质量。本文中对本院收治的新生儿肺炎患儿进行分析,探究集束化呼吸道护理的应用价值。

1 资料与方法

1.1 基线信息

随机抽选出在本院接受治疗的新生儿,共有40例患者,分组方式选择抽签法:对照组、观察组,20例/组。对照组——常规护理;观察组——集束化护理。对照组:男、女新生儿例数分别为:12例、8例,日龄范围:1~7天,平均为:4.1±0.3d,发病时间:11~30h,平均为:24.2±2.2h;观察组:男11例、女9例,日龄范围:1~7d(平均:4.0±0.2d),发病时间:10~30h,平均:24.3±2.1h。对比2组新生儿肺炎患儿的基本资料数据对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患儿给予常规护理措施:做好患者生命体征检测,确保患儿水电解质平衡,并且遵循医嘱对其进行补液,严格遵循无菌操作原则,定时对患儿进行翻身、

拍背,密切关注患儿的病情变化,严格遵循医嘱,做好药物治疗,定期进行吸痰护理等。观察组——集束化干预护理:建立集束化护理小组,护理服务内容参考以往经验,制定具体的护理措施。科学评估患儿的实际情况,明确新生儿肺炎发生的危险因素,并对患者采取针对性护理干预措施。具体的护理措施:(1)雾化护理 一定要注意做好雾化的清洁工作,每24小时更换一次,将雾化吸入器中的水全部更换。每周消毒处理,在雾化过程当中,关注患儿的用药量、湿度、温度,由于新生儿体质的特殊性,在初始雾化治疗前应当使用无菌蒸馏水进行药物配制,一开始小流量的用药,后期逐渐增大用药量。(2)排痰护理 做好患者口腔,鼻腔分泌物清洁。必要时使用排痰机器对患儿进行排痰护理,同时注重口咽部清洁工作,一定要做好口腔清洁。在对新生儿实施护理操作当中,一定要遵循无菌原则。同时对患儿的病房进行清洁、消毒,积极预防交叉感染。

1.3 观察指标

观察对比2组新生儿肺炎患儿临床指标、护理前后肺功能指标。

1.4 统计学分析

评定本文研究结果使用SPSS22.0进行,计量数据经由($\bar{x} \pm s$)表述,t检验获取处理结果,计数资料经由(%)表述, χ^2 检验获取处理结果,通过分析如果P值<0.05,则表示具有影响。

2 结果

2.1 对比2组肺炎患儿临床症状缓解时间

观察组临床症状缓解时间(消热、气促、咳嗽等多项症状),均早于对照组,数据对比: $P < 0.05$ (见表1)。

表1 比较2组新生儿肺炎患儿临床症状缓解时间($\bar{x} \pm s; d$)

组别	退热	痰鸣音消失	气促消失	咳嗽缓解	呼吸困难消失	住院时间
对照组	4.62 ± 0.86	5.61 ± 0.51	2.52 ± 0.45	3.48 ± 0.57	2.85 ± 0.36	8.93 ± 0.74
观察组	3.19 ± 0.25	3.25 ± 0.48	1.44 ± 0.34	2.25 ± 0.61	1.86 ± 0.32	7.64 ± 0.56
t	4.502	4.591	5.502	6.710	6.545	10.410
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.1 对比2组肺炎患儿护理前后肺部功能

实施护理前,2组新生儿肺炎患儿的肺部功能对比:

P > 0.05; 护理后, 观察组患儿肺部功能改善程度显著优于对照组, 数据对比结果: P < 0.05 (见表 2)。

表 1 比较 2 组新生儿肺炎患儿肺部功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SpO ₂ (mmHg)		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	0.93 ± 0.08	0.95 ± 0.13	44.10 ± 3.09	60.09 ± 3.79	44.32 ± 3.67	45.79 ± 3.31
观察组	0.93 ± 0.06	0.99 ± 0.15	44.07 ± 3.08	76.33 ± 3.96	44.35 ± 3.68	34.20 ± 3.75
t	0.085	9.549	0.074	7.968	0.025	8.014
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2 讨论

新生儿肺炎是导致婴幼儿死亡的高危因素, 具有较高的危害性, 会对新生儿的生命安全造成威胁。新生儿肺炎患儿不仅需要得到及时有效的治疗, 同时还需要注重护理干预措施, 从而显著提升临床疗效^[2]。在以往临床的护理服务内容相对简单, 不仅会导致患儿的康复速度缓慢, 而且还容易导致患儿病情恶化, 出现严重的并发症^[3]。所以需要传统的护理服务模式进行改进, 采取全新的护理干预措施, 全面提升患儿的护理效果。集束化护理服务措施是一种新型的护理手段, 护理服务是根据临床已经证实确切可行的护理措施, 对内容进行整合以后展开全面化管理工作。相比较于传统护理更能够改善患者的结局, 将护理模式从被动转为主动。可以有效解决患者的临床问题, 并且产生综合性影响。

能够针对患儿的实际情况, 提供循证护理措施^[4-5]。通过分析新生儿的高危因素后, 在此基础上对其展开针对性的护理措施, 包括: 通过雾化护理、排痰护理、口咽部护理的措施。在雾化护理过程当中, 雾化器是最容易滋生细菌的地方, 因此需要注重清洁度, 每 24 小时更换一次, 重视用药剂量、温湿度控制, 积极做好消毒管理, 能够尽量避免细菌感染^[6-7]。而排痰护理当中通过对患者的口腔分泌物进行清洁, 减少呼吸道的污染物, 既可以促进患者尽快康复, 还能够尽快缓解患者的病情^[8]。在集束化护理中, 通过采取针对性、全面性的护理措施, 以患者的病情为中心, 严格要求无菌操作, 积极降低交叉感染的发生, 既能够提高临床护理效果, 还能够让患者获得更多的安全感和舒适度, 从而减少不良情况的发生^[9]。

该护理服务能够针对患儿的实际情况, 严格遵循无菌操作原则, 以积极降低并发症的发生, 促进患儿逐渐康复^[5]。在本文当中, 可以看出观察组患儿各项临床症状明显缓解, 与对照组比较均具有统计学意义: P < 0.05。总而言之, 集束化护理服务能够明显提升护理服务质量, 给予患儿更多的安全感, 减轻患儿的不良情绪, 提高患儿的康复速率。

通过本次研究结果充分表明, 对新生儿肺炎患儿实施集束化呼吸道护理干预措施, 能够显著改善患儿的临

床症状, 提高康复速度^[10]。通过雾化护理、排痰护理以及口咽部护理等多项措施, 全面提升了患儿的护理效果, 有效降低了并发症的发生。集束化护理模式遵循了循证护理的原则, 针对患儿的实际情况制定了个性化的护理方案, 使患儿在住院期间得到了全方位的照顾。同时, 该护理模式还注重了无菌操作原则, 有效预防了交叉感染的发生, 确保了患儿的安全。因此, 集束化呼吸道护理在新生儿肺炎患儿中具有广泛的应用价值, 值得临床进一步推广和应用。

参考文献:

[1]张缓缓. 集束化呼吸道护理干预在新生儿肺炎中的应用价值[J]. 中外女性健康研究,2023(4):163-164,167.
 [2]马金红,李梦娇,高媛媛,等. 集束化呼吸道护理对新生儿肺炎血气指标及临床症状的影响[J]. 临床与病理杂志,2021,41(12):2936-2940.
 [3]宋志梅,陈丙文,徐美菊,等. 新生儿肺炎实施集束化呼吸道护理后对其血气指标及症状改善的作用效果分析[J]. 临床护理研究,2023,32(5):99-101.
 [4]赵思梦. 探讨集束化呼吸道护理对新生儿肺炎血气指标及临床症状的影响[J]. 健康之家,2021(18): 155-156.
 [5]梁林. 优质护理干预在新生儿肺炎护理中的应用效果[J]. 中国急救医学,2018,38(z2):235.
 [6]田梦迪. 新生儿肺炎雾化吸入治疗采用集束化护理[J]. 百科论坛电子杂志,2021(15):115.
 [7]胡玉萍. 早产儿经鼻持续呼吸道正压通气并发腹胀的护理进展[J]. 全科护理,2017,15(4):420-422.
 [8]王燕,张建飞,孙雷,等. 呼吸道系统化护理干预对预防新生儿 NICU 相关性肺炎的效果观察[J]. 东方药膳,2020(24):181.
 [9]李树娣,林绍东,罗秀英,等. 转变体位干预对新生儿肺炎患儿血氧及呼吸功能的影响[J]. 吉林医学,2022,43(2):549-551.
 [10]王丽燕,马学霞. 人性化护理服务在新生儿肺炎护理中的应用价值[J]. 中国保健营养,2020,30(26): 189-190.