

在小儿肺炎护理中实施精细化护理的效果观察

王琪

(湖北民族大学附属医院 湖北恩施 445000)

摘要:目的:观察在小儿肺炎护理中实施精细化护理的效果。方法:选取湖北民族大学附属医院收治的 20 例小儿肺炎患儿作为研究对象,让患儿家属随机摸球分组,10 例家属摸到红球,将其作为对照组,10 例家属摸到黑球,将其作为研究组。对照组患儿给予常规的护理方法,研究组患儿则实施精细化护理干预措施。对比两组患儿肺功能指标、住院时间、症状消失时间及家属满意度。结果:研究组患儿的肺功能指标均优于对照组,住院时间、咳嗽气喘消失时间及湿啰音消失时间均短于对照组,且患儿家属的护理满意度明显高于对照组,组间差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于小儿肺炎患儿实施精细化护理模式能够显著改善症状,缩短患儿的住院时间,改善肺功能情况,赢得家属的满意。

关键词:小儿肺炎;精细化护理;肺功能;症状消失时间;住院时间;满意度

小儿肺炎是一种常见的儿科疾病,患儿的主要临床表现为咳嗽、咳痰、食欲不振、精神差等,一旦不能得到及时的救治将会导致白细胞增加、肝功能障碍及呼吸困难等,也会影响到治疗效果。为了收到更好的治疗效果,应在对患儿进行治疗的过程中对其实施有效的护理干预措施,常规的护理方法较为单一,护理方法不够具体,导致收到的效果也不尽人意。精细化护理是在儿科十分推崇的护理模式,从各方面对患儿实施护理干预,强化健康教育及心理疏导,在饮食上进行指导,促进患儿的快速康复^[1]。本次研究为了更加深入地探究精细化护理在小儿肺炎护理中的应用价值,特选取了 2024 年 1 月至 5 月收治的 20 例肺炎患儿,将其分为两组实施对比分析,具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取从湖北民族大学附属医院 2024 年 1 月至 5 月就诊的 20 例小儿肺炎患儿作为本次的研究对象,所有患儿均具有平稳的生命体征,无认知障碍,家属均同意参与到此此次研究中,将合并有心肝肾严重脏器功能衰竭及恶性肿瘤的患儿排除在外。让患儿家属随机摸球进行分组,其中 10 例摸到红球,将其作为对照组,10 例家属摸到黑球,将其作为研究组。对照组中男患儿/女患儿=6/4,年龄最大的为 9 岁,最小的为 2 岁,研究组中男患儿/女患儿=5/5,年龄最大的为 8 岁,最小的为 2 岁。对比两组患儿的一般资料结果显示组间差异无统计学意义($P > 0.05$),具有较高的可比价值。

1.2 方法

对照组中的 10 例患儿给予常规的护理方法,包括的内容有从患儿的实际情况出发,对其进行健康教育,并实施心理干预,在生活方面进行指导;同时严密监测患儿的生命体征,一旦有异常发生后要及时告知医师,协助其完成相关的操作。研究组中的 10 例患儿给予精细化护理干预措施,包括的内容主要有以下几点。

1.2.1 对症护理

从患儿表现出的症状出发,对其实施相应的对症护理,以缓解患儿的症状,增加其舒适感。若患儿出现持续的发热可对其进行物理降温或是药物降温;若伴有严重的咳嗽症状则可给予体位护理,以帮助患儿将痰液排出,对于痰液难以排出的患儿则给予雾化治疗;对于存在呼吸困难的患儿则遵照医嘱为其给予氧气支持,及时帮助患儿清除口腔及鼻腔内的分泌物,以确保呼吸通畅^[2]。

1.2.2 心理护理

护理人员应主动与患儿进行沟通,尤其是对于年龄稍大的患儿,他们已经具备了一定的沟通的能力,在与其交流中应保持态度和蔼、语气温和,鼓励患儿积极面对治疗,从而缓解其不良情绪及哭闹的表现,大大提高治疗依从性^[3]。

1.2.3 健康教育

对于患儿及其家属做好健康教育也是非常必要的,具体的方法可以是为其播放视频宣传片,或是发放动画宣传手册,让患儿及其家属对小儿肺炎有全面的认识,从而利于建立良好的护患关系。

1.2.4 环境护理

将患儿安置在一个干净舒适的环境中,室内保持定时通风换气,定时清扫消毒,防止过多的灰尘刺激到患儿,将温度与湿度调节到舒适的范围值;同时,还要保证室内安静,为患儿营造一个利于休息的环境。另外,病室内可粘贴卡通画,迎合患儿的需求,缓解其对治疗环境产生的陌生感^[4]。

1.2.5 饮食护理

对于小儿肺炎在饮食上也需要进行指导,以易消化、高维生素含量的食物为主,禁止食用肉类、甜食等。可指导家属为其提供冰糖雪梨水、川贝煮梨水,以起到辅助治疗的效果,加快机体恢复。

1.3 观察指标

对比两组患儿肺功能指标、住院时间、症状消失时间及家属满意度。肺功能指标包括 1s 用力呼气容积 (forced expiratory volume in the first second, FEV₁)、用力肺活量 (forced vital capacity, FVC)、1s 用力呼气量占所有呼气量的比例 (FEV₁/FVC)。症状消失时间指的是咳嗽气喘消失时间、湿啰音消失时间。满意度则按照家属对护理工作的满意评分进行划分, 在 85 分以上的为非常满意, 在 60-85 分的则为一般满意, 在 60 分以下的则为不满意, 满意度为非常满意与一般满意例数之和所占的比例。

1.4 统计学方法

所有产生的数据均使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 计量资料的表示方法为 ($\bar{x} \pm s$), 检验方法为 t, 计数资料的表示方法为 (%), 检验方法为 X², 差异有统计学意义则使用 P < 0.05 表示。

2 结果

2.1 两组患儿肺功能指标比较

见表 1。

表 1 两组患儿肺功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

表 3 两组患儿家属护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	一般满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
研究组	10	7	2	1	90.00
对照组	10	4	3	3	70.00
X ²					8.245
P					0.014

3 讨论

小儿肺炎是由于病原体发生感染后而引发的疾病, 在儿科中具有较高的发病率, 根据感染源不同将其分为细菌性感染及病毒性感染。小儿年龄较小, 免疫力低下, 容易受到病原体的侵犯, 从而逐渐形成肺部炎症, 主要表现为呼吸困难、咳嗽咳痰、发热及食欲减退等症状, 有部分患儿也会表现出高热惊厥的现象。目前, 临床上对于小儿肺炎主要采取输液及口服抗生素治疗, 并根据患儿的情况实施雾化治疗。但在整个治疗过程中患儿往往会表现出紧张的状态, 这会对治疗效果造成不良影响。因此, 为了更好地保证治疗效果, 应对患儿实施有效的护理干预。但有研究显示, 常规的护理方法缺乏系统性、全面性, 对患儿的护理操作较为单一, 导致达到的效果并不理想。精细化护理更加全面、细致, 在整个治疗期间注重各个细节处的护理操作, 将其应用在小儿肺炎患儿中能够关注其实际情况, 进行更加规范化、细致化的干预。具体的内容包括对症护理、心理护理、健康教育、环境护理及饮食护理, 在各个方面实施护理干预, 促进患儿的康复^[5]。本次研究结果显示, 实施精细化护理干预

组别	例数	FEV ₁ (L)	FVC (L)	FEV ₁ /FVC (%)
研究组	10	1.67 ± 0.48	2.41 ± 0.55	63.73 ± 9.62
对照组	10	1.88 ± 0.42	2.91 ± 0.64	75.97 ± 10.06
t		2.104	3.944	6.209
P		0.003	0.001	0.001

2.2 两组患儿症状消失时间及住院时间比较

见表 2。

表 2 两组患儿症状消失时间及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	咳嗽气喘消失时间	湿啰音消失时间	住院时间
研究组	10	3.41 ± 0.61	3.52 ± 0.47	5.15 ± 1.06
对照组	10	5.42 ± 0.95	4.83 ± 1.11	7.44 ± 1.52
t		8.672	12.372	7.658
P		0.001	0.001	0.001

2.3 两组患儿家属护理满意度比较

见表 3。

的研究组, 患儿的肺功能指标更优、症状消失时间及住院时间均更短、家属护理满意度更高, 与给予常规护理的对照组比较差异均有统计学意义 (P < 0.05)。这就显示了精细化护理干预在小儿肺炎患儿中有较高的应用价值, 值得推广。

参考文献:

[1] 李晓雯, 张艳. 小儿肺炎护理中精细化护理的效果及对肺功能的影响[J]. 妇幼护理, 2023(4):850-852, 856.

[2] 张孝菊. 精细化护理用于小儿肺炎护理中对护理效果及患儿肺功能的影响研究[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(006):0118-0120.

[3] 吴冬梅. 精细化护理在小儿肺炎患儿中的应用效果[J]. 中华养生保健, 2023(6):77-80.

[4] 戴敏. 浅述精细化护理用于小儿肺炎护理中对护理效果及患儿肺功能的影响[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(8):0084-0087.

[5] 赵静. 精细化护理用于小儿肺炎护理中对护理效果及患儿肺功能的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(11):0082-0084.