

# 层级链式护理在小儿肺炎中的应用效果分析

宋妃平 肖玉玲 吴高水

(三明市第一医院儿科 福建 365000)

**摘要:**目的 探讨层级链式护理在小儿肺炎中的应用效果。方法 抽选 2018 年 12 月到 2021 年 1 月收治的 62 例小儿肺炎患儿, 随机抽签法分组。对照组: 常规护理, 观察组: 层级链式护理。就家属满意度、症状改善状况作比较。结果 观察组各症状消失和住院用时全部短于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组、对照组家属满意度依次: 96.77%, 77.42%,  $P < 0.05$ 。结论 将层级链式护理加入小儿肺炎中, 家属对最终的效果较为满意, 且有助于改善症状, 所体现的应用价值高, 应进一步推崇。  
**关键词:** 层级链式护理; 小儿肺炎; 应用效果

小儿肺炎于临床中较多发, 受病毒、细菌侵扰均会诱病。该类患儿会存在肺部啰音、呼吸困难和发热等表现。小儿年纪偏小, 自身多项机能尚未发育全面, 对应的抵抗力差, 呼吸道未完全发育, 易患发该病<sup>[1]</sup>。若病况蔓延后会危及身体健康, 病症进一步严重会存在危及生命的可能。临床中不仅要重视及时、科学救治, 同时要配合相关干预指导, 以此确保最终疗效。因而本文就对该类患儿加入层级链式护理后的效果作论述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 62 例肺炎患儿, 各组 31 例。对照组男、女占比各是 16、15, 年龄 0.6-12.5 岁, 中位 (6.31 ± 1.87) 岁; 病程 3-8.5d, 中位 (5.01 ± 1.26) d。观察组男、女占比各是 17、14, 年龄 0.7-12.5 岁, 中位 (6.41 ± 1.79) 岁; 病程 3.5-8.5d, 中位 (5.11 ± 1.31) d。各组一般资料, 经汇总  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理。病况评估, 病症检查, 遵医嘱用药等。观察组: 层级链式护理。①划分层级。共包含 4 级, N1-N4 级。其中 N1 级中主要专业是护理, 提供最基本护理, 该级别中学历等级不低于中专。N2 级中最低职称是护师, 该级别中学历等级不低于大专, 且护龄高于 3 年。遵医嘱提供各项服务, 使整体工作能够得到全面落实, 对重症病患的抢救操作应熟练掌握, 并具备较为丰富经验。N3 级中最低职称是主管护师, 该级别中学历等级同 N2, 且护龄高于 6 年。对该级别的专业技能要求高, 具备处理紧急情况能力, 可为重症病患作评估并给予抢救。N4 级学历级别同 N3, 护龄高于 8 年。带教、专科操作、管理能力都要好, 且具有极广的理论知识面, 做好监督、带动工作。②实际工作。结合科室整体现状, 对人员做合理化分配。待患儿入院后及时展开链式服务, 全面评估患儿病况及情绪状况, 配合相应的情绪疏导, 让后续工作顺利运行。做好病况观察, 并参照患儿病况及年龄等信息设定报警值。为每位患儿配对责任护士, 负责病况、体征值的监测, 并对血压、呼吸等体征值变化详细记录, 以免出现并发症。向家属普及与病症有关的健康知识, 带领家属投入于整个工作中, 指导其展开协同干预。面对家属存有的疑虑及时作出解答, 尽可能满足其合理要求, 维护好护患关系。

### 1.3 观察指标

症状改善状况: 统计各症状消失和住院用时。统计各组家属满意度。

### 1.4 统计分析

本统计软件版本: SPSS23.0, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ), 行 t 检验, 计数资料:  $n, \%$ , 行  $\chi^2$  检验, 统计结果参照  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 症状消失用时

观察组各症状消失和住院用时全部短于对照组,  $P < 0.05$ 。表 1。

### 2.2 家属满意度

观察组、对照组家属满意度依次: 96.77%, 77.42%,  $P < 0.05$ 。

表 2。

表 1 症状消失用时 (n=31, d)

组别	咳嗽	肺啰音	发热	住院用时
观察组	6.01 ± 1.64	5.98 ± 1.34	2.76 ± 0.87	7.59 ± 1.34
对照组	8.16 ± 1.73	7.65 ± 1.59	4.89 ± 1.31	9.88 ± 1.28
t	5.022	4.472	7.541	6.880
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 家属满意度 (n=31)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	19	11	1	30 (96.77)
对照组	9	15	7	24 (77.42)
$\chi^2$	/	/	/	9.667
P	/	/	/	0.002

## 3 讨论

现阶段患发小儿肺炎的人数呈上升态势, 已在临床中变得极为普及, 春秋两季最容易发作, 不仅会危及患儿自身健康, 并对家庭也会造成极大的经济损失<sup>[2]</sup>。在治疗时高度重视干预服务, 加快病况改善状况, 使康复效果进一步优化。伴随医疗技术进展, 医疗模式与之发生转变, 临床中对干预服务的重视度日渐提升。层级链式护理逐渐得到了大力推崇, 且最终的效果好, 该护理中重视人员分配, 划分好的每一个级别后安排明确任务, 将人员核心价值充分发挥, 使得最终的服务作用显著提升<sup>[3]</sup>。

层级链式模式中的人员逐级划分, 各个层级制定相关责任任务, N4 级对前面 3 级人员做好监管, 并进行指导, 使整个工作都能顺利进展, 要人尽其才, 所有工作都进行妥善安排, 使最终的干预质量全面提升, 充分发挥其应有的价值<sup>[4]</sup>。将该干预模式融入肺炎患儿, 分级干预, 让患儿拥有更优质、高效服务, 让各项服务工作具备连贯性及全面性, 多同家属交谈, 耐心的将病患存在的疑虑进行解答, 让家属对所有服务能够满意, 将最终的满意度提升<sup>[5]</sup>。

本文中观察组各症状消失和住院用时全部短于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组、对照组家属满意度依次: 96.77%, 77.42%,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 将层级链式护理加入小儿肺炎中, 家属对最终的效果较为满意, 且有助于改善症状, 所体现的应用价值高, 应进一步推崇。

### 参考文献:

- [1]张欢,王倩. 层级链式护理联合消炎止咳方在小儿肺炎中的应用效果研究[J]. 河北医药, 2020, v.42(16):131-134.
- [2]何小红. 小儿肺炎护理中层级链式护理的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(015):2097-2099.
- [3]何翠枚, 陈桂钦, 秦明群. 层级链式护理模式在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 026(023):208-210,214.
- [4]杨春艳. 层级链式护理在小儿肺炎护理中的应用效果评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, v.19(45):298-299.
- [5]黄孝梅, 时东峰, 王虹等. 层级链式护理对肺炎患儿症状改善及家属护理满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(05):921-924.