

# 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果

邓琦 荀珍娣

(高淳区人民医院 211300)

**摘要:** 目的: 探讨优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果。方法: 甄选肺炎小儿 96 例, 根据就诊单双号顺序, 将 96 例小儿分为不同治疗小组, 对照组 48 例; 予以患者常规护理干预; 探析组 48 例; 实施优质护理措施; 比对不同护理方案对小儿肺炎疾病的干预价值。结果: 探析组咳嗽、退热、湿罗音消失时间均短于对照组, ( $P < 0.05$ )。探析组护理安全性高于对照组, ( $P < 0.05$ )。探析组服务态度、沟通能力、护理技巧以及护理舒适性评价均高于对照组, ( $P < 0.05$ )。结论: 对肺炎小儿开展治疗阶段实施优质护理措施, 可达到辅助治疗目的, 不仅快速改善小儿高热、咳嗽等症状, 还可规避相关风险因素, 构建良好护患关系, 各方面优于常规护理服务, 值得在临床中持续性推广与应用。

**关键词:** 肺炎; 小儿; 优质护理; 临床症状好转时间; 护理安全性; 护理满意评分;

肺炎是导致我国小儿死亡主要疾病之一, 诱发因素多与病原体或其他因素作用而导致肺部出现炎症反应, 属于呼吸系统疾病, 可导致小儿机体出现不同程度呼吸不畅、咳嗽、高热等症状, 随着病情逐步恶化, 还可诱发急性呼吸衰竭、肺气肿、肺不张以及中毒性脑病等, 这对小儿机体发育非常不利。由于小儿属于临床特殊群体, 认知能力与抵抗能力薄弱, 在治疗阶段予以其护理干预可进一步提升预后, 规避相关风险因素, 而优质护理具有高效、科学、安全等优势性, 近些年在临床有着较高的应用率, 护理效果确切<sup>[1]</sup>。因此, 本文就针对小儿肺炎开展 2 种护理模式, 观察优质护理服务价值与临床应用优势性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2019-10~2020-10 肺炎小儿 96 例, 根据就诊单双号顺序, 将 96 例小儿分为不同治疗小组, 对照组 48 例: 男性小儿 28 例, 女性小儿 20 例, 平均年龄 ( $5.55 \pm 0.58$ ) 岁; 探析组 48 例: 男性小儿 27 例, 女性小儿 21 例, 平均年龄 ( $5.60 \pm 0.61$ ) 岁; 两组肺炎小儿在基线数据实施比较, 差距小 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: ①通过胸部 X 线等检查, 确诊为肺炎; ②小儿机体出现咳嗽、发热等症状。③小儿家长自愿签署此次研究同意书; 剔除标准: ①存在心力衰竭等严重并发症; ②血液传染性疾病; ③中途更改退出护理干预者或不接受护理服务; ④存在精神疾病; ⑤呼吸道发育异常; ⑥凝血系统障碍者; ⑦存在其他恶性疾病。

### 1.2 方法

对照组: 予以患者常规护理干预; 遵医嘱对小儿病情进行监测, 安抚小儿情绪, 若存在异常情况, 立刻通知医师处理;

探析组: 实施优质护理措施; 疾病宣教: 护理人员选择恰当时机, 告知小儿与家长肺炎疾病常见诱发因素、告知家长治疗流程、目的与效果以及护理意义、疾病所需注意事宜等相关医学知识, 并予以家长健康手册, 让其对小儿肺炎疾病有更深层次的了解。在沟通期间, 对于家长疑问进行全面解答, 对其合理需求尽可能满足。

心理疏导: 护理人员对小儿治疗情绪状况进行观察, 并通过拉手、拥抱等方式消除彼此陌生感。对于存在不良情绪的小儿可通过讲故事、播放儿童等方式进行改善, 给予其安全感。

病房管理: 护理人员调整病房温湿度, 及时清理垃圾, 定期通风与消毒, 对于病情较为严重的小儿做好隔离工作。

疾病观察: 加强对小儿心率、血压等指标的观察, 若存在异常

情况, 及时进行处理, 对心力衰竭与呼吸衰竭等重症进行有效预防。

用药指导: 遵医嘱给予小儿药物, 并告知小儿与价值合理用药重要性, 不可自行增减药量, 积极配合医护人员。若为输液, 小儿易出现抵触情况, 护理人员可转移小儿注意力, 尽力做好安抚工作, 进而缓解小儿机体疼痛感。对于出现哭闹的小儿, 可通过抚触后背、轻拍肩膀等方式缓解, 确保用药治疗有效性。

饮食规划: 护理人员根据小儿年龄、疾病严重程度等方面进行分析, 从而为其指定科学、合理的饮食计划表, 多摄入维生素、蛋白质较高的食物, 增加饮水量, 禁食辛辣刺激食物。

出院指导: 小儿病情稳定后, 在出院前护理人员再次对小儿与家长进行督促, 告知其疾病所需注意事宜, 保持良好的日常生活习惯, 定期开展运动锻炼, 确保小儿居住环境整洁, 确保空气清新, 减少到人流密集场所。若小儿机体有任何不适, 立刻到院就诊。

### 1.3 观察指标

记录小儿咳嗽、退热以及湿罗音消失时间。观察在护理阶段, 小儿机体是否有相关不良反应出现, 比对不同护理方案的安全性。同时, 予以家长护理满意度调查表, 让其对护理人员的服务态度、沟通能力、护理技巧以及护理舒适性进行评价, 每一项均为 100 分, 所得分值越高, 说明护理满意度越高。

### 1.4 统计学方法

计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示, 比较用  $t$  检验, 计数资料以 "%" 表示, 比较采用  $\chi^2$  检验, SPSS25.0 软件对数据进行处理,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间临床症状好转时间的比较

探析组咳嗽、退热、湿罗音消失时间均短于对照组, 互比, 有差异, ( $P < 0.05$ )。具体见表 1

表 1 组间临床症状好转时间的比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

小组	例数	咳嗽	退热	湿罗音消失
对照组	48	$9.51 \pm 1.52$	$4.05 \pm 0.58$	$7.85 \pm 1.05$
探析组	48	$7.05 \pm 0.67$	$2.11 \pm 0.30$	$6.05 \pm 0.78$
$\chi^2$		10.260	20.583	9.534
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 组间护理安全性比较

探析组护理安全性高于对照组, 互比, 有差异, ( $P < 0.05$ )。具体见表 2

表 2 组间护理安全性比较 ( $n, \%$ )

小组	例数	心力衰竭	肺气肿	缺氧性脑病	呼吸衰竭	总发生率
对照组	48	4(8.33)	4(8.33)	3(6.25)	2(4.17)	13(27.08)
探析组	48	0(0.00)	1(2.08)	1(2.08)	0(0.00)	2(4.17)
$\chi^2$						9.560
P						0.002

### 2.3 组间护理满意度的比较

探析组服务态度、沟通能力、护理技巧以及护理舒适性评价均高于对照组，互比，有差异，(P < 0.05)。具体见表 1

表 3 组间护理满意度的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

小组	例数	服务态度	沟通能力	护理技巧	护理舒适性
对照组	48	80.55 ± 3.25	81.54 ± 3.36	82.65 ± 3.40	82.77 ± 3.48
探析组	48	90.98 ± 5.54	90.95 ± 5.56	90.93 ± 5.60	91.25 ± 5.90
X <sup>2</sup>		11.250	10.035	8.756	8.577
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

小儿机体抵抗能力、免疫能力较弱，而且器官发育未成熟，其发生肺炎机率高于正常人群<sup>[2]</sup>。此外，小儿属于临床特殊群体，治疗配合度差，易出现哭闹、烦躁等情绪，从而增加治疗难度。所以，予以肺炎小儿开展护理干预非常重要<sup>[3]</sup>。

常规护理内容较为单一，护理人员机械化工作，进而导致护理效果一般，无法获得小儿与家长认可与满意。近些年，随着医疗技术的进步与发展，我国全民对自身健康重视度的提升，进而对临床护理服务要求也有所提高，我院持续性优化护理措施，丰富护理内容，进而形成优质护理措施，此护理模式具有高效、科学以及系统等优势性，针对肺炎小儿开展可进一步提高预后，规避相关风险因素，增强小儿治疗与护理配合度，让家长感受到医护人员负责、爱岗敬业态度，进而获得其高度认可与满意<sup>[4]</sup>。此外，优质护理服务可突出人性化护理观念，确保护理流程连贯性与具体化，可通过多方面进行护理干预，达到辅助治疗目的，进一步改善预后，在临床应用率高、范围广<sup>[5]</sup>。

本次研究开展优质护理服务的疾病宣教利于家长对肺炎疾病相关医学知识有更深层次的理解，进而规避日常生活中易诱发小儿肺炎相关文献因素，提高对小儿的保护能力；心理疏导可缓解小儿紧张、哭闹等负性情绪，提高治疗与护理依从性；病房管理可确保小儿机体舒适性，做好隔离可减低交叉感染情况出现；用药指导可增强小儿与家长合理用药意识，以免用药剂量过多增加不良反应出现，摄入药物剂量过少达不到治疗目的；饮食规划利于小儿摄入饮食正确性与合理性，进而增强体质；出院指导可达到再次督促效果，提高小儿日常生活质量，若有异常情况及时就诊，避免错失最佳治疗时机。

通过本次研究结果中得知：实施优质护理措施咳嗽、退热、湿罗音消失时间均短于常规护理干预；实施优质护理措施出现心力衰

竭、肺气肿、缺血性脑部以及呼吸衰竭不良反应低于常规护理干预；实施优质护理措施服务态度、沟通能力、护理技巧以及护理舒适性评价均高于常规护理干预；这充分表明优质护理优势性与临床应用价值。为持续性提升优势护理效果，建议定期为护理人员提供学习机会，到其他院校进修，积极参加专家讲座等，从而增强个人护理技能，提高临床护理服务，这也为构建一支优秀的护理团队奠定良好基础<sup>[6]</sup>。有相关研究者也认为：优质护理可改善肺炎小儿机体不适症状与体征，可进一步提高护理效率与质量，促进小儿病情好转，临床应用价值高<sup>[7]</sup>。

综上所述：优质护理具有全面、科学、高效等护理优势性，针对肺炎小儿开展可进一步提高预后，减低不良反应出现率，促进咳嗽等症状快速好转，从而获得家长认可与满意，符合临床护理需求。

#### 参考文献

- [1]徐洪伟. 优质护理在小儿高热惊厥护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师,2021,37(01):145-146.
- [2]金爱林. 优质护理在小儿肺炎合并心力衰竭护理中的应用价值[J]. 中国医药指南,2020,18(33):191-192.
- [3]史小蕊. 互动健康教育模式护理在小儿肺炎护理中应用效果体会[J]. 航空航天医学杂志,2020,31(08):1015-1016.
- [4]杨淑霞. 优质护理服务在小儿输液护理中的应用效果观察[J]. 心理月刊,2020,15(16):82.
- [5]阮青香. 优质护理在小儿烧烫伤护理中的应用效果及满意度分析[J]. 名医,2020,(09):248-249.
- [6]杨柳. 优质护理配合机械排痰在小儿支气管肺炎护理中的应用观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(03):299-300.
- [7]侍月娥. 优质护理在小儿支气管肺炎护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究,2020,(10):154-155.