

护理目标管理在预防先天性心脏病患儿介入封堵术后肺部感染的效果观察

徐萌

(武汉亚洲心脏病医院 介入科)

摘要: 目的 探讨护理目标管理在预防先天性心脏病患儿介入封堵术后肺部感染的效果。方法 于 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间在我院选取先天性心脏病患儿分析病例,共 80 例,分为实施传统的护理(对照组)与实施护理目标管理(观察组),2 组均为 n=40。比较两组效果。结果 观察组各项相关指标好于对照组, ($p < 0.05$), 观察组肺部感染发生率低于对照组, ($p < 0.05$)。结论 针对先天性心脏病患儿,临床进行护理目标管理,可推广。
关键词: 护理目标管理; 预防先天性心脏病患儿; 介入封堵术; 肺部感染

先天性心脏病简称为先心病,是指出生时就存在的心血管结构或功能异常,是胎儿时期心血管系统发育异常或发育障碍,这类疾病有房间隔缺损、室间隔缺损、法洛氏三联症以及动脉导管未闭造成的心血管畸形等。先天性心脏病症状千差万别,轻者可以终身无症状,重者出生即出现严重症状,如缺氧、休克,甚至夭折。随着医学技术的飞速发展,手术效果已经得到提高,目前多数患者如果及时手术,可以和正常人一样恢复正常,生长发育不受影响。但是由于先心患儿的年龄较小,发育不成熟,在手术过程中进行试管超声、气管插管等操作会引起感染的发生。护理目标管理就是通过对患儿制定合理的护理目标,来实施优化的护理措施,从而提高临床护理的质量^[1]。本文通过对我院先心患儿介入封堵术后的护理方法进行探析,分析实施护理目标管理的效果,如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

于 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间在我院选取先天性心脏病患儿分析病例,共 80 例,分为对照(观察组,2 组均为 n=40。患者的病例资料比较, ($p > 0.05$), 有可比性,见表 1。

表 1 一般资料 (n) ($\bar{x} \pm s$)

组别	研究时间	例数	男患	女患	年龄(岁)	平均年龄(岁)
观察组	2021 年 2 月—2022 年 2 月	40	22	18	2~15	10.82 $\pm$ 1.19
对照组	2021 年 2 月—2022 年 2 月	40	23	17	3~16	10.79 $\pm$ 1.23

1.2 方法

对照组:实施传统的护理,遵医用药,对患儿进行生活饮食指导,与医生 做好配合,对家属进行简单的健康宣教。观察组:实施护理目标管理,方法如下:①入院当天护理。护理人员热情接待患儿及家属,并协助家属办理住院手续,为患者安排合适的病房。详细为家属讲解临床护理路径表内容,告知家属疾病的发生原因、发病机制、症状表现、治疗方法、注意事项等,指导家属不同设备的适应方法,提高家属对相关知识的认知,消除负面情绪。密切监测患儿生命体征,了解以往病史,提高患儿的舒适度,与家属保持良好沟通。②入院 1-2d 护理。对患者的病情进行全面评估,进行各项常规检查。如心电图、X 线、血尿常规等,为家属详细讲解手术相关流程、方法和注意事项。术前可为患儿提供高营养食物增强机体营养,提高患儿对手术的耐受力。③入院 3-5d 护理。对患儿的生命体征密切监测,加强留置针的护理,以免发生留置针脱落造成渗液。遵医给药,对并发症积极预防,只要有异常情况立即汇报医生处理,降低风险事件。术后为家属实施饮食指导,在患儿麻醉反应消失后可饮少量水,然后逐渐食用流质食物,过渡到半流质、普食,确保患儿每日摄取足够的营养。④术后康复期。持续监测患儿的病情,指导患儿做适当的创伤运动,鼓励患儿尽早下床活动,家属必须全程陪伴,以免患儿剧烈活动。术后 7d 对患儿实施超声心电图检查,检查无异常后即可出院。患儿出院后半个月内不能剧烈活动,告知家属注意服药的重要性,一旦又不是立即到院就诊。

1.3 观察指标

①分析患者各项相关指标。包括肺啰音消失时间、咳嗽消失时间。

②分析患者肺部感染的发生率。

1.4 统计学方法

数据采用 Epidata 数据库进行录入,应用 SPSS25.0 软件进行分析。计量资料、计数资料分别采用均数 $\pm$ 标准 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)] 表示,组间比较采用成组 t 检验及配对 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析患者各项相关指标

观察组各项相关指标好于对照组, ($p < 0.05$), 见表 2。

表 2 患者各项相关指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肺啰音消失时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)
观察组	40	3.49 $\pm$ 1.62	3.57 $\pm$ 1.78
对照组	40	4.23 $\pm$ 2.56	4.38 $\pm$ 2.62
t		10.526	11.155
P		0.000	0.000

2.2 分析患者肺部感染的发生率

观察组肺部感染发生率低于对照组, ($p < 0.05$), 见表 3。

表 3 患者肺部感染的发生率分析 (n, %)

组别	例数	肺部感染发生率
观察组	40	2 (5.00)
对照组	40	12 (30.00)
χ^2		
p		

3. 讨论

先天性心脏病指在母亲怀孕的过程中,胎儿心脏没有发育完全或者发育异常,从而导致心脏结构出现异常。先天性心脏病的类型比较多,不同类型的先天性心脏病症状是不一样的。最常见的类型是房间隔缺损,包括卵圆孔的缺损和房间隔的缺损。有些 5 毫米以下的缺损没有症状,一般在成年后才发现有房缺或者卵圆孔未闭^[2]。但是先心患儿与正常儿童的呼吸系统相比非常差,在手术治疗期间受到侵入性操作,有极大几率会损害患儿的呼吸道黏膜,引发肺部感染。对此,护理人员必须要采取有效的护理措施来预防肺部感染。以往传统护理较为机械性,预防性与前瞻性较低。目标管理是目前一种新型的护理模式,具有科学性与全面性,可有效提高护理的效果^[3]。

本研究观察组各项相关指标好于对照组, ($p < 0.05$), 观察组肺部感染发生率低于对照组, ($p < 0.05$)。说明对先天性心脏病患儿实施护理目标管理可有效促进患儿病情的改善,降低肺部感染发病率。

综上所述,针对先天性心脏病患儿,临床进行护理目标管理,不仅能改善相关指标,还能降低术后肺部感染发生率,可推广。

参考文献

- [1] 肖志容. 护理目标管理在预防先天性心脏病患儿介入封堵术后肺部感染的效果[J]. 全科护理, 2020, 18(30): 4107-4110.
- [2] 胡少伟. 基础麻醉下小儿先天性心脏病介入治疗术中并发症观察与护理急救[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(13): 71-73.
- [3] 宋海娟, 谢庆, 陈晓霞, 等. Bair-Hugger 升温系统实施间断热疗在低体重先天性心脏病手术患儿压疮预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 39-42.