

个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响

郭 静 胡昆芳

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650000

〔摘 要〕目的 探讨个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响。方法 选取我院收治的小儿肺炎患儿 72 例,采用盲选法分为实验组和对照组各 36 例,对照组给予常规护理,实验组给予个体化综合护理。结果 实验组咳嗽消失时间、肺部啰音、住院时间均短于对照组, $P < 0.05$ 。结论 个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎有利于促进其临床症状及早的改善。

〔关键词〕个体化综合护理; 雾化吸入; 布地奈德; 小儿肺炎

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0147-02

由于小儿各系统发育不完善,具有免疫低下和抵抗力较差的特点,因此较易受到病原的感染而引发疾病的出现。在小儿疾病当中,小儿肺炎是一种十分常见的儿科疾病,发病的季节主要为交替季节,从而增加了儿童患有肺炎的机率,该疾病的临床症状主要有咳嗽、喘息、发热等,并且具有起病急和进展快速的特点,倘若没有进行及早的诊断治疗,随着病情的发展可能引发其他并发症的出现,严重的威胁着小儿的身心健康^[1]。因此,本次探讨个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2016 年 10 月~2017 年 10 月我院收治的小儿肺炎患儿 72 例,男 40 例,女 32 例,年龄 3 个月~9 岁,平均 (6.34 ± 0.56) 岁。所有患儿均符合《实用儿科学》中小儿肺炎诊断标准,临床表现:呼吸频繁加快,三凹征(+),部分病情较重患儿伴有嗜睡、拒食、呻吟,对小儿进行肺部听诊可闻及湿啰音,并实施 X 线诊断,可见双肺斑点状阴影,且肺部纹理出现增粗的情况。所有患儿均对本次研究知情,并取得家属支持,签署相关的知情同意书;排除具有糖皮质激素禁忌患儿及未完成研究患儿。依照盲选方式将其分为实验组和对照组各 36 例,两组在基本资料方面不具有对比的价值, $P > 0.05$,在结果方面具有对比价值。

1.2 方法

两组患儿均进行疾病对症处理,如给予吸氧、抗感染、退热等,在此基础上进行氧气驱动雾化吸入布地奈德,取布地奈德(批准文号:国药准字 H20010552,生产单位:上海信谊药厂有限公司)5mg,每日 2 次,每次 10~15min,用药 1 周。其中对照组的患儿均给予常规护理,即严密监测患者病情情况,提供干净、舒适的病房环境,确保对病房内消毒,定时开窗通风,保持室内合适的温度和湿度,减少无关人员的打扰和走动。协助其排痰和咳嗽,进行翻身和叩背,饮食方面以流质易消化、清淡、营养的食物为主。实验组在此基础上联合运用个体化综合护理:①健康教育:雾化吸入后,医护人员积极对患儿及家属进行健康教育,教育内容为小儿肺炎发生的原因、进展、临床表现、用药、预防、护理方法、

目的等,对于年龄较小的患儿应当采取易懂、通俗的说话方法进行健康知识的解说,如带图文的动画手册、制作 PPT 并利用多媒体系统播放、讲座等方式,消除患儿及家属的疑惑,确保患儿积极配合护理工作。②雾化吸入护理:患儿在进行雾化吸入过程中,应当准确对雾化液进行配置,将雾化温度合理控制,一般以 $22 \sim 26^{\circ}\text{C}$ 为宜,同时对雾化吸入的量进行及时调节,初期应为小剂量吸入,直至增加到其所需要的量。同时帮助患儿采取正确的姿势,通常为坐位或侧卧位,准备工作完成后方可进行雾化吸入。对于年龄较小而哭闹不止的患儿,医护人员先与其建立良好的关系,如唤患儿乳名,让患儿携带玩具等方式安抚其情绪,待情绪稳定后则可进行雾化吸入。雾化吸入后,应当帮助其适当拍背震动,以确保痰液更好的排出。

1.3 判断标准

记录两组患儿咳嗽消失时间、肺部啰音、住院时间,为了避免统计存在误差的情况,均由同一名医护人员记录。

1.4 统计学方法

采取统计学软件 SPSS13.0 对上述汇总数据进行分析和处理,计量数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比采取 t 检验;百分比表示计数资料,数据对比采用卡方检验 χ^2 ,对比以 $P < 0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2 结果

两组患儿咳嗽消失时间、肺部啰音、住院时间对比:对该次研究数据结果可以知道,实验组的临床各项指标改善时间与对照组具有显著差异, $P < 0.05$,实验组的临床各项指标改善时间更短,数据结果具有统计学意义,详细数据情况见表 1。

表 1: 两组患儿临床各项指标情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽消失时间 (d)	肺部啰音缓解时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	36	3.25 ± 1.42	3.96 ± 0.89	4.62 ± 0.51
对照组	36	4.89 ± 1.43	4.92 ± 0.79	6.28 ± 0.49
T	--	4.882	4.840	14.167
P	--	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(下转第 150 页)

表 2: 分析组、对照组患者并发症发生情况对比 [n (%)]

组别	例数	肺炎	肺气肿	呼吸衰竭	心律失常	总发生率
分析组	35	1 (2.9)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.7)
对照组	35	3 (8.6)	2 (5.7)	2 (5.7)	1 (2.9)	8 (22.9)
χ^2						4.200
P						0.040

3 讨论

支气管哮喘简称为哮喘,属慢性气道炎症性疾病,多发于春秋季节,多起病于青少年时期,其病程长、危害大。该病的发生与遗传、变应原、精神、气候、环境、吸烟等因素密切相关,患者多会出现气急、胸闷、呼吸困难、咳嗽等症状,其危害极大,需做到尽早诊断、尽早治疗^[2]。郭如清等^[3]的研究认为对重症支气管哮喘患者在治疗的同时实施恰当的护理干预有助于缓解其临床症状,并预防并发症的发生,利于加快其病情的康复,并构建良好的护患关系。

整体护理是一项现代化的护理模式,具有全面性、人性化、个性化的特点,将其应用于成人支重症气管哮喘患者的护理中可给予其心理、排痰、呼吸道、饮食等方面的护理,可对临床治疗起到较好的辅助作用,并能增进护患沟通,最大限度保障患者身心健康。本次实验结果显示,整体性护理在成人重症支气管哮喘患者的护理中具有积极的作用,患者临床症状消失时间仅为(4.36±1.35)d,肺功能指标明显提升,

并发症总发生率仅为 5.7%,以上指标均较仅采取常规护理的患者更佳,组间对比 $P < 0.05$,本次实验结果类似于焦丹丹、王岚^[4]的实验结果。

可见,对成人重症支气管哮喘患者实施整体性护理可取得积极的护理效果,建议将这一护理模式在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 周惠琴.支气管哮喘患儿整体护理及效果评价[J].现代医药卫生,2013,29(15):2364-2365.
- [2] 李峰.62例支气管哮喘患者的观察及护理[J].中医临床研究,2016,8(25):137-138.
- [3] 郭如清,王炜维,曾丽梅.整体护理干预对支气管哮喘急性发作患者的影响分析[J].中国继续医学教育,2015,7(27):225-226.
- [4] 焦丹丹,王岚.整体性护理对成人重症支气管哮喘临床症状和并发症的影响[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(1):82-83.

(上接第 147 页)

3 讨论

布地奈德是新合成的肾上腺皮质激素,具有很高的糖皮质激素受体结合力,其具有十分强的抗炎效果,雾化吸入后便能够达到全肺,能够有效帮助患儿抑制住气道高反应,并且能够减少腺体分泌,使气道得到修复,从而利于缓解气喘的情况^[2]。当前,对于小儿肺炎类疾病,采用布地奈德雾化吸入治疗是十分有效的方式,其非特异性抗炎以及抑制变态反应强度是地塞米松的 20~30 倍,同时也是氢化可的松的 600 倍。用药后具有起效快,在短时间内帮助患儿缓解临床症状的作用^[3]。虽然该药物具有良好的治疗效果,但是基于患者年龄较小,认知能力差,加之部分患儿爱哭闹等,在对其实施治疗期间,容易因为种种因素导致导管接头脱落等,因此治疗期间对患儿进行个体化综合护理,有利于患儿更好的接受治疗。故本次实验组在对照组护理基础上,积极对患儿及家属进行健康宣教,告知患儿雾化吸入的方法和护理的

目的,确保取得患儿和家属的信任,从而增强护理依从性。同时,在进行治疗前针对患儿哭闹的情绪进行干预,直至患儿恢复平稳的情绪,并保持合理的体位再进行雾化吸入,有利于良好的预后。通过本次研究结果表示,实验组咳嗽消失时间、肺部啰音、住院时间均短于对照组, $P < 0.05$,由此我们可以知道对于进行氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎的患儿,实施个体化综合护理有利于提高患儿依从性,缩短临床症状缓解时间,从而确保患儿早日出院,回归家庭。

[参考文献]

- [1] 陈苏敏,庄一波.个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响[J].实用心脑血管病杂志,2017,(11):110-112.
- [2] 刘海泳.布地奈德雾化吸入联合综合护理治疗小儿肺炎临床观察[J].中国药业,2017,(16):62-64.
- [3] 曹佩珍.小儿肺炎 62 例临床综合护理分析[J].基层医学论坛,2017,(24):3293-3294.

(上接第 148 页)

为 20.00%,护理满意度为 97.14%,均优于常规护理的对照组,有统计学意义 ($P < 0.05$)。该种护理方式能够有效对并发症指标进行降低,并且能够有效的对患者的护理满意度进行积极提升。主要原因可能是在对患者实施护理的过程中对患者的并发症进行关注,对患者的腹腔内出血情况进行重点监控,定时对患者不同时段血压数值、脉搏情况以及呼吸情况进行具体的测量,保障患者的血液循环,促进不良反应痛苦的降低。

综上所述,作为使用频率提升较快的手术方式,腹腔镜胆囊切除术采取循证护理的方式对患者进行护理,不仅可以有效降低患者的并发症指标,同时也有利于提高护理满意度,宜广泛应用和推广。

[参考文献]

- [1] 马静.循证护理对腹腔镜胆囊切除术患者术后非切口疼痛及舒适度的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(10):87-90.
- [2] 范玉静,张静文,唐亚平.循证护理在腹腔镜胆囊切除术的应用效果观察[J].中国继续医学教育,2016,8(23):241-242.
- [3] 王敬贫.临床护理路径联合循证护理对腹腔镜下胆囊切除术患者疗效的影响[J].哈尔滨医药,2016,36(05):594-596.
- [4] 任燕.循证护理在预防 55 例腹腔镜胆囊切除术后并发症中的应用效果观察[J].医学信息,2016,29(10):319-320.
- [5] 许平平.循证护理应用于腹腔镜下胆囊切除术后对改善其疼痛及并发症的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(10):154-155.