

小儿重症肺炎实施综合护理干预的效果及对患者住院时间的影响分析

徐思佳

新沂市中医医院儿科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 针对小儿重症肺炎患者,探讨综合护理干预的效果以及对患儿住院时间的影响。方法 以 2018 年 6 月至 2019 年 10 月期间在我院治疗的小儿重症肺炎患儿 74 例作为研究对象,将其随机分成实验组和参照组。实验组实施综合护理干预,参照组实施常规护理。对比两组护理后的血气指标、症状改善时间和住院时间。结果 实验组治疗后的 PaO₂、PaCO₂、SaO₂ 水平明显好于参照组 ($P<0.05$);实验组退热时间、呼吸困难消失时间和住院时间均短于参照组 ($P<0.05$)。结论 小儿重症肺炎患儿在综合护理干预下,血气指标得到了明显提升,并在较短时间内改善了临床症状,缩短了治疗时间,促进了患儿的康复。

〔关键词〕小儿重症肺炎;综合护理;住院时间

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-161-02

小儿重症肺炎是儿科中常见的呼吸道疾病。近年来随着环境恶化和饮食结构的改变,该疾病的发病率逐年升高。患儿的症状主要表现为高热、咳嗽、呕吐等,严重者可并发呼吸衰竭、心力衰竭、休克等,危及生命。在临床上,小儿重症肺炎病情凶险,患儿免疫水平低下,缺乏沟通能力,这些种种因素使得护理工作难度加大^[1]。为此,笔者在本次研究中提出了综合护理干预方案,并就其护理效果以及对患儿住院时间的影响展开了探讨。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018 年 6 月-2019 年 10 月在我院治疗的小儿重症肺炎患儿 74 例作为研究对象,将其平均分成实验组和参照组。实验组中男患儿 17 例,女 20 例,年龄 1-5.5 岁,平均年龄 (3.2±0.6) 岁;参照组中男患儿 19 例,女 18 例,年龄 0.8-6 岁,平均年龄 (3.3±0.5) 岁。对比两组一般资料,无明显差异 ($P>0.05$),具有可比性。所有患儿监护人均知晓本次研究,并自愿参与;本次研究已取得院伦理委员会的批准。

1.2 护理方法

参照组实施常规护理,监测患儿生命体征,予以降温、呼吸道清理等基础护理,对患儿家属进行基本的健康教育。

实验组实施综合护理干预。主要措施包括:1) 病房环境管理:控制病房温湿度,定时通风消毒;限制来访人员的人数和时间;2) 健康教育:为患儿家属详细介绍小儿重症肺炎的疾病知识以及护理中的注意事项,指导家长在出现并发症时采取正确的护理措施;3) 心理护理:对于低龄患儿,通过抚触的方式予以安抚;对于年龄较大患儿,以讲故事、玩玩具等方式转移注意力,使其情绪稳定;4) 呼吸道护理:每 2 小时检查一次呼吸道痰液情况,为患儿调整体位,给予雾化吸入后,叩击背部促使痰液排出;6) 严密监测患儿的心率、呼吸频率,当出现气促、多汗等症状时,要及时予以氧疗;氧疗期间,根据患儿缺氧情况及时氧气浓度和氧流量;7) 饮食指导:要求营养均衡,补充充足的热量和蛋白质,清淡易消化,避免辛辣刺激性食物。对于无法进食的患儿予以静脉营养液输入^[2]。

1.3 护理评价标准

1) 记录两组护理后血气指标,包括氧分压 (PaO₂)、二氧化碳分压 (PaCO₂)、动脉血氧饱和度 (SaO₂);2) 记录两组症状 (发热、呼吸困难) 改善时间和住院时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计实验数据,以 ($\bar{x}\pm s$) 的形式表达计量数据,行 t 检验。以 $P<0.05$ 作为统计值差异标准。

2 结果

2.1 两组护理后血气指标比较

从表 1 可知,治疗后,实验组 PaO₂、PaCO₂、SaO₂ 水平明显好于参照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1: 两组护理后血气指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	SaO ₂ (%)
实验组	86.45±9.32	46.85±5.13	92.57±8.06
参照组	80.63±9.41	52.47±6.33	87.72±6.54
t	2.6730	4.1957	2.8423
P	0.0093	0.0001	0.0058

2.2 两组症状改善时间和住院时间比较

从表 2 可知,实验组退热时间、呼吸困难消失时间和住院时间均短于参照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2: 两组症状改善时间和住院时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	退热时间 (天)	呼吸困难消失时间 (天)	住院时间 (天)
实验组	2.38±1.56	3.48±0.89	9.26±0.93
参照组	3.74±1.60	5.26±0.76	11.47±0.82
t	3.7020	9.2514	10.8421
P	0.0004	0.0000	0.0000

3 讨论

小儿重症肺炎是肺部的局部炎症未得到有效控制,导致肺部大面积受累,并引起其它器官受到损害的一种严重疾病。婴幼儿的呼吸道结构较成人狭窄,当支气管粘膜出现炎症时,大量分泌物聚集在呼吸道内,在加上患儿不会主动排痰,导致呼吸循环系统障碍,进而出现多种并发症。患儿作为特殊的病患群体,需要护理人员对其心理、生理等多方面进行全方位的照顾,才能获得良好预后^[3]。

本次研究对患儿采取了综合护理干预。护理人员从病房环境管理、健康教育、心理护理、呼吸道护理、吸氧护理等多方面采取了相应措施。患儿免疫功能低下,再加上病情严重,通过病房环境管理,既保证了患儿的休息环境,也降低了感染的风险;患儿对新环境的适应能力差,通过心理护理,消除其对医院和治疗的恐惧感,有利于配合度的提高;保持呼吸畅通是护理工作的重要环节,通过呼吸道护理,将痰液及时排出,有利于病情的缓解,减少并发症的发生;对患儿进行吸氧护理,可及时改善缺氧症状;饮食指导确保了患儿机体能够及时补充疾病消耗,使其抵抗力增强^[4]。在以上措施干预下,实验组治疗后的血气指标明显好于参照组,发热、呼吸困难等症状消失时间和住院时间明显短于参照

(下转第 166 页)

血压水平的控制^[3]。个性化护理是临床护理模式中一种新型护理方法,护理工作是通过结合患者实际情况,对其实施病情特征全面掌握,从而能对护理方案合理制定,进一步改善患者健康指导和用药指导^[4-5]。另外,个性化护理的实施是通过对护理人员自身专业技能及能力的利用,干预患者日常生活习惯,指导及纠正患者不良习惯,通过对日常细节着手,如保证患者用餐合理、用药规律和体育锻炼适当等,有助于患者血压水平的控制,对生活质量提升具有重要意义。本研究以我院接收的 300 例高血压患者为对象,经对上述阐述的总结得出,对照组患者护理后血压水平高于研究组,对照组患者的生活质量评分均低于研究组,说明个性化护理的应用能使患者血压水平维持在合理范围内,促进患者生活质量提升,有较好临床应用价值。

综上,予以高血压患者个性化护理模式,能控制血压水平在

表 2: 患者生活质量评分结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理机能	肢体疼痛	社会角色	情绪状态	精神状态
对照组 (n=150)	74.0±4.8	73.5±4.0	63.0±5.9	67.0±3.9	67.9±6.9
研究组 (n=150)	92.0±3.6	93.5±3.6	93.0±3.5	92.0±3.9	96.0±2.8
t	36.742	45.517	53.560	55.514	46.217
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

(上接第 161 页)

组 ($P<0.05$)。

综上所述,对小儿重症肺炎患儿采取综合护理干预,可有效改善血气指标,使临床症状在较短时间内得到缓解,缩短了治疗时间,促进了患儿的康复,值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 曾文靓. 优质护理模式在小儿重症肺炎中的应用效果分析

合理范围内,降低患者不适感,提高生活质量,故应用推广。

[参考文献]

[1] 赵倩. 个性化延续护理对高血压患者生存质量的改善效果观察 [J]. 中国医药指南, 20120, 18 (1): 253-253.

[2] 刘寒. 个性化延续护理对改善老年高血压病患者生存质量的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (30): 128-128.

[3] 佟玉静. 个性化延续护理对改善高血压患者生活质量的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (68): 292-293.

[4] 王荔弘. 个性化延续护理对改善高血压患者生存质量的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (34): 122-122.

[5] 谭龙越. 个性化延续护理对改善高血压患者生存质量的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (18): 287-289.

[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):136+139.

[2] 李凤仙, 熊昌明. 综合护理在小儿重症肺炎合并心衰患者中的应用 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2019, 9(11):94-96.

[3] 李惠平. 小儿重症肺炎气道护理的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(18):33-34.

[4] 冉启芬. 小儿重症肺炎患儿应用综合护理干预的护理效果探究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A0):229+231.

(上接第 162 页)

用效果,此护理方法值得推广。

[参考文献]

[1] 麦晓纯, 王雅燕, 黄敏儿. 全程护理在慢性鼻窦炎鼻内镜手术围手术期护理中的应用效果探究 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):273-273.

[2] 蒲珊珊, 李卫. 分析临床护理路径在慢性鼻窦炎鼻内镜手

术中的护理效果 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):2-2.

[3] 杨云. 鼻内镜手术治疗鼻息肉及慢性鼻窦炎的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(17):63-64.

[4] 肖雯雯. 健康教育在急性化脓性鼻窦炎患者中的应用效果探讨 [J]. 继续医学教育, 2016, 30(10):166-167.

[5] 陈珊珊. 健康教育在慢性鼻窦炎手术患者护理中的应用效果 [J]. 中国健康教育, 2016, 32(9):845-848.

(上接第 163 页)

理 [J]. 吉林医学, 2012, 33 (27): 6020.

[5] 舒琪惠. 静脉输血不良反应的预防及护理 [J]. 中国社区医师 (医学专业半月刊), 2009, 11 (17): 211

[6] 踞绍坦. 临床输血不良反应的回顾性分析与预防措施研究 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2017, 6 (2): 314-315.

[7] 鲁岚, 马淑红. 输血相关不良反应发生特点及相关因素分析 [J]. 北华大学学报 (自然科学版), 2015, 16 (6): 774-776

[8] 赖玉珺. 输血不良反应的回顾性分析及安全用血研究 [J]. 中医临床研究, 2019, 11 (6): 147-148.

[9] 颜小明. 输血常见不良反应以及相关危险因素分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (9): 1094-1096.

[10] 曾小新. 输血不良反应的临床特点分析与影响因素探讨 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30 (24): 3674-3676.

[11] 包书萌. 探讨患者发生输血不良反应的相关因素分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (78):362.

(上接第 164 页)

方面是书面,另一方面是口头针对性强调,两种结合可以保证指导工作更为全面且深入的符合个人实际所需,提升整体的治疗依从性。让患者从生理、心理到认知层面都符合治疗所需,提升整体的病情治疗恢复水准,构建和谐护患关系。

总而言之,神经内科患者中运用护理干预后的睡眠质量得到提升,血压控制更为稳定。

[参考文献]

[1] 赵婷. 神经内科睡眠障碍患者应用护理干预对其睡眠质量及血压的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(8):969-970.

[2] 郗娜, 张雪莹. 睡眠指导联合心理干预护理对神经内科失眠患者血压计睡眠的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(5):545-547.

[3] 李淑芬. 护理干预对于神经内科老年住院患者睡眠障碍的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6):766-767.

[4] 谢冰柯, 陈晓霞. 护理干预对于神经内科老年住院患者睡眠障碍的效果观察 [J]. 特别健康, 2019, (24):208.