

新生儿重症肺炎的护理体会

张丽娟

兰州市第一人民医院新生儿科 NICU 730060

〔摘要〕目的 分析新生儿重症肺炎的护理方法。方法 2019.4-2020.5, 将本院收治的部分新生儿重症肺炎(118例)作为研究对象, 并按照计算机随机数字表法分组, 分别在治疗期间实施人性化护理模式(甲组)、基础护理(乙组), 比较两组结局。结果 甲组治疗有效率大于乙组($P<0.05$)。两组护理前的 FVC、PEF、FEV1 水平比较, 无差异($P>0.05$); 两组护理后的 FVC、PEF、FEV1 水平优于护理前, 甲组护理后的 FVC、PEF、FEV1 水平优于乙组($P<0.05$)。结论 新生儿肺炎患儿治疗期间实施人性化护理模式, 可有效提高临床治疗效果, 可有效改善患儿的肺功能水平, 值得推广。

〔关键词〕人性化护理; 基础护理; 新生儿重症肺炎; 治疗有效率; 肺功能

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 11-129-02

新生儿肺炎多因过敏、病原体感染导致肺部感染^[1]。其中病毒性肺炎患儿以肺间质受累为主要病理特征, 细菌性肺炎患儿主要以实质性受累为主要病理特征^[2]。患儿患病后, 会有不同程度的呼吸系统、循环系统、神经系统等功能障碍发生。随着临床医疗水平的不断提高, 新生儿肺炎的治疗方法不断优化。但有研究^[3]明确指出, 新生儿肺炎治疗期间实施人性化护理模式, 可改善临床治疗效果。基于此, 本研究选取 2019.4-2020.5 收治的 118 例患儿, 展开相关研究, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019.4-2020.5, 将本院收治的部分新生儿重症肺炎(118例)作为研究对象, 并按照计算机随机数字表法分组, 每组 59 例。甲组男 35 例、女 24 例; 年龄 1-30d (6.72 ± 3.22) d。乙组男 33 例、女 26 例; 年龄 1-30d (6.48 ± 3.29) d。两组基础数据比较, $P>0.05$, 但有可比性。

1.2 方法

甲组 59 例治疗期间实施人性化护理模式, 首先, 健康宣教: 护士需对患儿家属详细介绍新生儿肺炎的发病机制、疾病危害、治疗方案、治疗期间的注意事项以及预后情况。同时, 需告知患儿、家属治疗期间遵医嘱健康行为对疾病的不良影响。其次, 环境干预: 护士需严格控制病房内室温($18^{\circ}\text{C}\sim 20^{\circ}\text{C}$)、湿度(55%左右), 定时使用紫外线在病房消毒, 减少空气中的细菌含量, 提高室内空气质量。护士还需及时拉开窗帘、打开窗户, 更换室内空气, 让阳光照射入病房, 维持病房干燥清洁。另外, 心理干预: 患儿患病后存在明显的生理不适症状, 情绪也会受到影响, 因此护士需积极加强与患儿、家属的沟通, 改善患儿情绪状态, 增强患儿、家属的疾病治愈信心, 促使患儿积极配合临床工作。同时, 发热

护理: 护士需定时量测患儿体温, 若患儿体温较高, 则及时使用冰袋、酒精等物品进行物理降温。若患儿温度较高, 及时遵医嘱给予退烧药物治疗。

乙组 59 例治疗期间实施基础护理, 按照儿科护理程序完成相关工作, 如用药护理, 饮食指导等。

1.3 观察指标

(1) 治疗有效率, 疗效评定标准如下, 显效: 患儿的气喘、咳嗽、高热等症状明显改善, 肺功能基本恢复正常。有效: 患儿的气喘、咳嗽、高热等症状有所改善, 肺功能有所恢复。无效: 患儿的气喘、咳嗽、高热等症状无明显改善, 肺功能未恢复正常。

(2) 肺功能水平, 在治疗前后评估患者的 FVC(肺活量)、PEF(最大呼吸流量)、FEV1(第一秒用力呼出气体体积)。

1.4 统计学方法

所有研究数据均应用 SPSS17.0 统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 患者的治疗有效率

甲组治疗有效率大于乙组($P<0.05$)。见表一。

表 1: 患者的治疗有效率(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
甲组	59	30	28	1	58 (98.3%)
乙组	59	21	27	11	48 (81.4%)
χ^2 值	-	-	-	-	6.584
P 值	-	-	-	-	0.01

2.2 患者的肺功能

两组护理前的 FVC、PEF、FEV1 水平比较, 无差异($P>0.05$); 两组护理后的 FVC、PEF、FEV1 水平优于护理前, 甲组护理后的 FVC、PEF、FEV1 水平优于乙组($P<0.05$)。见表二。

表 2: 患者的肺功能

组别	例数	FVC (L)		PEF (L/S)		FEV1 (L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
甲组	59	5.44 ± 0.67	1.57 ± 0.32	2.00 ± 0.35	3.65 ± 0.48	5.01 ± 0.89	1.75 ± 0.39
乙组	59	5.41 ± 0.65	3.09 ± 0.45	2.03 ± 0.37	2.78 ± 0.43	5.03 ± 0.92	3.00 ± 0.52
t 值	-	0.016	8.087	0.387	4.335	0.298	6.343
P 值	-	0.87	0.01	0.54	0.01	0.44	0.01

3 讨论

小儿机体发育不够完善以及对外界环境比较敏感, 所以常常发生多种感染性疾病。有学者认为, 小儿发生肺炎的主要影响因素有: (1) 进行插管操作; (2) 误吸羊水; (3) 胎粪过多等^[4]。雾化吸入治疗方式具有药效快, 吸收好等特点, 所以被广泛用于小儿肺炎患儿的治疗中。对肺炎患儿采取延伸护理措施能够

积极改善其通气功能, 促使其呼吸逐渐恢复正常, 与此同时未发生严重并发症。

人性化护理模式是一种从基础护理衍生而来的新型护理方案, 护理理念变更、护理重点改变, 对护理人员的要求明显更高。人性化护理模式可在改善患儿居住病房环境质量的同时, 可改善

(下转第 131 页)

慢进展、周期长为主要特点。对于老年慢性阻塞性肺疾病患者而言，其发病原因涉及吸烟、大气环境污染等，患者发病后若治疗不及时，则极易发展为呼吸功能障碍甚至衰竭，从而对其生存质量造成严重影响^[4-5]。而在治疗该病症的过程中，对其采取有效护理措施加以干预，对于促进其肺功能恢复尤为关键。作为一种广泛应用的护理模式，综合康复护理措施对此类患者可发挥出显著效果，其主要从心理疏导、饮食护理、运动康复训练、呼吸训练等方面进行干预，不仅能促使患者对自身疾病有足够充分的认识和了解，且可通过各种训练方法增加患者呼吸功能和肺功能，从而促进其病情恢复^[6]。本文的研究中，两个组别干预后 PEF、MMEF、FEV1、FVC 等肺功能指标、总满意率等对比发现 $P < 0.05$ ，说明二者表现出了明显差异。可以发现，老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施具有积极作用和价值。

综上所述，老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施的效果显著，即可对患者肺功能予以显著改善，且患者普遍满意，

值得推广研究。

[参考文献]

- [1] 孙娜. 老年慢性阻塞性肺疾病患者应用综合康复护理措施对肺功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(14):19-22.
- [2] 刘兰洁, 李黎. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J]. 母婴世界, 2017, (12):162.
- [3] 崔瑞萍. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J]. 饮食保健, 2017, 4(24):176.
- [4] 张娜. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):258-259.
- [5] 李芝璇, 于萍. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J]. 心理医生, 2017, 23(3):185-186.
- [6] 尹丽霞. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J]. 双足与保健, 2018, 27(13):128, 130.

(上接第 126 页)

进术后的恢复，因此在手术之后患者的各项指标的恢复更加理想^[3]；该护理措施在术前给予适当的进食可以及时恢复胃肠道的工作，术中注意对麻醉的监控，术后不留置胃管，及早拔除尿管，因此可以减少置管期间的各种并发症，各项并发症的发生率显著降低，因此患者术后恢复更加理想^[4]。

综上所述，腹腔镜下肝部分切除术围手术期护理中加入快速康复外科理念可以促进术后恢复，控制术后并发症，促进恢复。

[参考文献]

- [1] 邱丽丽, 张黎. 快速康复外科理念在腹腔镜下肝部分切除术护理中的应用价值研究[J]. 中国基层医药, 2018, 25(24):3256-3258.
- [2] 孙丽莉, 潘利亚, 王利娟. 快速康复外科理念在腹腔镜下肝部分切除术护理中的应用[J]. 中国基层医药, 2014, 21(6):948-949.
- [3] 谭菊梅, 王利平. 快速康复外科理念在腹腔镜下肝部分切除术围手术期护理中的应用价值[J]. 医药前沿, 2017, 7(16):296-297.
- [4] 王红林. 快速康复外科理念用于腹腔镜下肝部分切除术护理中的效果观察[J]. 当代临床医刊, 2019, 32(2):150-149.

(上接第 127 页)

[参考文献]

- [1] 潘小妹. 针对性护理在慢性胃溃疡患者护理中的应用效果及对遵医行为影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(4):106-107.
- [2] 彭怀英. 针对性护理在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值分析[J]. 医学美容, 2020, 29(2):127.

- [3] 高杨. 针对性护理在慢性胃溃疡患者中的应用价值和护理质量观察[J]. 家有孕宝, 2020, 2(10):236.
- [4] 曾慧玲. 针对性护理在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(79):253-254.
- [5] 孟龙女. 针对性护理在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(20):88-89.

(上接第 128 页)

热处理，可使各液体温度提升，在腹腔镜直肠癌手术操作中可避免应激反应。气腹建立，腹腔镜直肠癌手术实施前提，但低温二氧化碳容易使直肠癌者受到低温刺激，经气体加温，可减少腹腔镜置入对直肠癌者造成的影响，而呼吸器加温，则能对直肠癌手术者温度进行维持，且能对呼吸道干燥情况进行抑制，有显著的低温护理价值^[3]。

综上所述，腹腔镜直肠癌手术需行身体适当暴露，经术中低温护理，手术者温度可保持，满意度会提升，值得在腹腔镜直

肠癌手术中使用。

[参考文献]

- [1] 刘建玲, 白海明, 张森, 等. 分析手术室护理对腹腔镜结直肠癌术中低体温的预防效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(28):278-279.
- [2] 李宗艳, 曲世英. 探讨手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果[J]. 医学美容, 2020, 29(5):150-151.
- [3] 王红, 张昭霞. 术中低体温护理在腹腔镜直肠癌手术室中的价值和护理措施评价[J]. 中国保健营养, 2020, 30(19):218-219.

(上接第 129 页)

患儿的心理状态，可让患儿、家属明白积极配合临床治疗疾病的必要性，可通过发热护理与呼吸道护理等专科护理，更快、更好的缓解患儿的不适症状，提高患儿的住院舒适度，从而达到辅助临床治疗，促使患儿康复的目的。

由上可知，新生儿肺炎治疗期间实施人性化护理模式，可改善治疗效果及肺功能。

[参考文献]

- [1] 余琴. 优质护理用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其肺功能和

- 治疗效果影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(41):8003, 8006.
- [2] 林火仙. 针对性护理在小儿肺炎护理中的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2018, 37(36):151-153.
- [3] 朱翠敏. 优质护理用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其肺功能和治疗效果影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(20):119, 128.
- [4] 韩宏梅, 邢凤霞, 刘文静, 等. 探讨优质护理干预用于小儿支气管肺炎患儿护理对肺功能的影响[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(10):156-157.