

新生儿肺炎患儿实施综合护理干预对临床疗效的影响分析

张红秋

通用医疗三六三医院 610000

【摘要】目的 探讨新生儿肺炎患儿实施综合护理干预对临床疗效的影响。**方法** 收集整理 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 118 例新生儿肺炎患者案例，随机分为常规组与综合组各 59 例，常规组采用常规护理，综合组运用综合护理干预，观察不同护理之后患者疾病恢复速度与护理满意度情况。**结果** 综合组在症状消除速度与住院时间上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)；综合组在新生儿家属护理满意度上为 95.92%，比常规组的 81.63% 显著更高 ($p < 0.05$)。**结论** 新生儿肺炎患儿实施综合护理干预，可以有效改善患者疾病症状，缩减住院时间，提升家属护理满意度，整体康复效果更好。

【关键词】 新生儿肺炎；综合护理干预；临床疗效；影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 07-119-02

新生儿肺炎是一种起病急、病情进展快的下呼吸道感染性疾病，患儿气道狭窄、免疫力低下，极易出现呼吸困难、缺氧等严重并发症。实施综合护理干预，需针对肺炎患儿生理特点与临床表现，从呼吸管理、体位调整、营养支持、皮肤护理、感染控制及家庭宣教等多维度精细化展开，以促进康复、减少并发症。本文采集 118 例新生儿肺炎患者案例，分析运用综合护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治的 118 例新生儿肺炎患者案例，随机分为常规组与综合组各 59 例，常规组中，男：女=32:27；日龄为 5d 至 29d，平均 (11.82 ± 2.43) d；综合组中，男：女=34:25；日龄为 5d 至 29d，平均 (12.64 ± 2.15) d；两组患者在基本日龄、性别等信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组采用常规护理，综合组运用综合护理干预，具体如下：

1.2.1 呼吸道管理

呼吸道管理是新生儿肺炎护理的核心内容。由于患儿分泌物多、易阻塞气道，护理人员需根据医生医嘱定期进行吸痰操作，使用专用吸痰管，力度轻柔，避免损伤气道黏膜。护理过程中应做好口腔及鼻腔清洁，防止分泌物积聚。对于有缺氧表现的患儿，严格按照医嘱给予氧疗，采用湿化氧气，保证氧流量及浓度合适，并随时评估氧疗效果，关注皮肤、口唇颜色及呼吸状态，防止氧中毒或窒息发生^[1]。

1.2.2 体位管理

合理体位管理有助于改善呼吸。结合新生儿肺炎易出现的呼吸困难、肺部排痰功能弱等特点，应定时协助患儿变换体位。半卧位或侧卧位可减轻肺部负担、利于痰液引流，减少肺不张和呼吸暂停风险。护理人员在翻身过程中要动作轻柔，预防呕吐误吸^[2]。必要时可进行背部叩击，增强排痰效果，但力度和频率需根据患儿反应及时调整，防止引起不适。

1.2.3 营养支持

科学补液与营养支持不可忽视。新生儿肺炎常伴发热和呼吸增快，进食量减少，极易脱水和营养不良。护士应评估患儿进乳情况，提倡少量多餐，鼓励母乳喂养以提升抵抗力。对明显吃奶困难者，遵医嘱进行静脉补液，保证水电解质平

衡。如果病情允许，可尝试鼻饲喂养。口腔护理要同步跟进，防止口腔内细菌滋生及继发感染^[3]。

1.2.4 皮肤护理

皮肤及全身护理尤为重要。新生儿皮肤娇嫩，卧床时间长易发生压疮，护理人员需保持皮肤清洁干燥，每日巡视易受压部位，定期更换体位。及时更换尿布，避免尿布疹发生。对高热、出汗多患儿，应擦拭全身，预防汗疹和皮肤感染。保持床单被褥整洁，减少致敏源及感染源。

1.2.5 健康宣教

严格感染控制和健康宣教不可或缺。新生儿肺炎极易病情加重及院内交叉感染，护理时全程规范洗手、佩戴口罩，所有护理用具专人专用，严格医疗废物处理流程。护理期间耐心解答家属疑问，讲解肺炎恢复周期、药物及护理配合要点，增强家属正确护理能力。指导家属正确识别病情变化，如出现呼吸增快、口唇发绀、拒奶等情况，督促及时就医复诊。

1.3 评估观察

观察不同护理之后患者疾病恢复速度与护理满意度情况。疾病恢复速度主要集中在气促、咳嗽、肺部啰音等疾病症状消除时间，以及观察住院时间。护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿康复速度情况

如表 1 所示，综合组在症状消除速度与住院时间上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组新生儿康复速度对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

时间	气促消除 时间	咳嗽消除 时间	肺部啰音 消除时间	住院时间
综合组	3.59 ± 0.64	4.72 ± 0.76	5.34 ± 1.28	6.35 ± 1.09
常规组	5.11 ± 0.73	6.43 ± 0.87	7.96 ± 1.37	8.76 ± 1.14

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 新生儿家属护理满意度情况

见表 2 所示，综合组在新生儿家属护理满意度上为 95.92%，比常规组的 81.63% 显著更高 ($p < 0.05$)。

(下转第 123 页)

诱因与暴饮暴食、药物刺激及幽门螺旋杆菌感染等因素有关,使得患者表现为消化不良、腹痛及反酸等,过度饮酒、饮食不规律等加重病情^[2]。作为一种慢性疾病诊治重点在于按时服药的同时注重平时的作息、饮食及情绪控制,为此,常规护理仅限院内,效果有限,出院后护理服务出现断层现象,不急于控制疾病。故利用现代网络建立起来的网络互动平台延伸护理模式,在常规治疗的基础上给予患者出院后延伸服务优势明显,通过搭建网络平台,为患者建立个人信息档案,有利于针对每位患者不同的病情给予针对性护理,通过定期推送生动慢性胃炎知识,提高患者对于疾病的认识,了解自我护理要点,有利于改善患者的不健康生活习惯,增强患者之间交流,提升治疗信心,通过网上预约复诊形式,节省患者时间,提高患者坚持复诊率^[3]。研究表明,在常规护理基础上给予网络互动平台的延伸护理干预,患者的生理机能、生理职能、躯体疼痛及一般健康状况的生活质量评分更高,患者对于护理工作的满意度更高。网络互动平台的延伸护理纠正患者对于疾病的认知,满足人们在不断发展的健康观念影响对于护理服务的更高要求,在出院后给予优质护理服务提高患者的治疗依从性,帮助患者养成良好的生活习惯,降低慢性浅表性胃炎再复发率^[4-5]。综上所述,网络互动平台的延伸护理服务有效提升慢性浅表性胃炎患者的生活质量,

(上接第 119 页)

表 2: 新生儿家属护理满意度结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
综合组	49	31(63.27)	16(32.65)	2(4.08)	95.92%
常规组	49	23(46.94)	17(34.69)	9(18.37)	81.63%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中,新生儿肺炎患儿接受系统化综合护理干预后,症状改善更快,住院周期缩短,家属满意度提升的原因主要体现在以下几个方面:第一,及时有效的呼吸道管理、规范吸痰与氧疗措施,有助于迅速缓解缺氧、减少呼吸道阻塞,使肺炎症状明显减轻。第二,体位调整和背部叩击促进痰液排出,降低并发肺不张和呼吸暂停的风险,加速病情好转。第三,科学的营养和静脉补液管理增强新生儿体力和免疫力,防止因进食困难加重病情,促进整体恢复。第四,细致的皮肤和全身护理有效预防压疮、尿布疹等并发症,让患儿舒适度提升,

(上接第 120 页)

面着手,进行护理干预,有助于恢复患者神经功能,改善生活质量,增加护理满意度。本研究显示,综合组护理后的神经功能缺损评分、生活质量评分及护理满意度均优于对照组($P < 0.05$)。可见,综合护理,在脑萎缩合并脑出血患者中,应用价值高,可推广。

参考文献:

(上接第 121 页)

床护理路径在膝关节镜手术患者护理中的能够缩短治疗时间,降低患者的经济负担,患者的护理满意度高。
综上所述,临床护理路径在膝关节镜手术患者护理中的应用效果较好,非常值得进行临床推广。

患者对于护理服务更为满意。

参考文献:

[1] 赵建芳.健康教育干预在慢性胃炎护理患者中的应用[J].实用医技杂志,2023,23(09):1018-1019.
[2] 黄粮,曾艳.替普瑞酮与奥美拉唑联用对慢性浅表性胃炎患者的疗效与安全性及其对T淋巴细胞亚群绝对值改善的影响[J].抗感染药学,2024,16(01):172-174.
[3] 魏婷,刘晓霞,聂蓉.基于网络互动平台的延续护理对老年吞咽障碍后误吸患者的效果评价[J].护理学杂志,2022,32(16):93-95.
[4] 张巧红.延伸护理服务对慢性浅表性胃炎患者院外遵医行为及生活质量的影响[J].临床研究,2024,27(04):170-171.
[5] 程瑛,张翠云,谢湘豫,等.延续性护理干预用于慢性胃炎患者的效果观察[J].中国基层医药,2023,25(12):1624-1626.

表 2: 两组患者的护理满意度 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
甲组 (n=71)	41	13	17	54 (76.06)
乙组 (n=71)	48	17	6	65 (91.55)
χ^2				6.278
P				0.012

减少额外治疗。第五,护理团队全面解释护理措施和病情变化,加强家属知识教育与操作指导,增强家属参与感和信心,提升了整体护理体验和满意度。

总而言之,新生儿肺炎患儿实施综合护理干预,可以有效改善患者疾病症状,缩减住院时间,提升家属护理满意度,整体康复效果更好。

参考文献:

[1] 王赢赢,王妍,郝静,等.ABCD气道分级护理联合体位护理对新生儿肺炎患儿的影响[J].实用心脑血管病杂志,2025,33(06):99-102.
[2] 王璐.集束化呼吸道护理联合抚触干预对新生儿肺炎症状改善、生命体征及血气指标的影响[J].妇儿健康导刊,2025,4(05):156-159.
[3] 李艳.体位调整联合抚触疗法对新生儿肺炎临床症状的影响[J].医学临床研究,2025,42(03):470-473.

[1] 姜于凤.脑萎缩老年患者合并脑出血实行综合护理干预措施的效果探析[J].中国继续医学教育,2024,16(11):254.
[2] 冯小丽.脑萎缩老年患者合并脑出血施行综合护理措施效果分析[J].中国社区医师,2022,32(14):133-134.
[3] 徐燕金,林雅琼,谢丽斓.浅谈老年性脑萎缩并发脑出血患者施行护理干预的价值[J].中国卫生标准管理,2024,15(18):239-241.

参考文献:

[1] 徐小梅.膝关节护理标准建立对患者预后及服务质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2022(1):45-46
[2] 王小藕,姜稳妮.人工全膝关节置换术的护理[J].世界最新医学信息文摘,中国医药导报,2019,6(2):84-84