

综合护理干预用于小儿支气管炎护理中的效果研究

应凯声

永康市第一人民医院儿科 浙江 永康 321300

摘要：目的：研究综合护理干预用于小儿支气管炎护理中的效果。方法：简单随机抽样2024.01-2025.05之间我院接收的小儿支气管炎患儿90例为研究样本，遵从计算机生成随机数法加以分组，每一组45例，其中常规组实行常规护理干预，研讨组实行综合护理干预。对比分析二组的症状好转时间、住院时长、用药依从率、家属满意率、并发症发生率。结果：在护理后，研讨组的症状好转时间、住院时长均短于常规组（ $P < 0.05$ ）；研讨组的用药依从率高于常规组（ $P < 0.05$ ）；研讨组的家属满意率高于常规组（ $P < 0.05$ ）；研讨组的并发症发生率低于常规组（ $P < 0.05$ ）。结论：在为小儿支气管炎患儿护理时，实行综合护理干预能够缩短症状好转时间，增强用药依从率，提高家属满意率，降低并发症发生率，值得研究推广。

关键词：综合护理干预；小儿支气管炎；症状好转时间；用药依从率；并发症发生率

小儿支气管炎是指受到病毒、细菌等病原体感染所致的呼吸道疾病，患儿病后常存在咳嗽、发热、乏力等现象，如未积极治疗，疾病经久不愈，可引发肺炎等并发症，威胁患儿生命健康^[1-2]。目前，对小儿支气管炎治疗以对症治疗、病因治疗、药物治疗为主，以此减轻病症不适，加快身心健康恢复。但由于患儿年龄较小，易受病症折磨产生哭闹情况，影响治疗配合度，降低最终疗效^[3]。为改善此情况，对患儿实行恰当的护理干预十分必要，以此增强遵医行为，缩短康复进程。综合护理干预是一种基于科学理论，在护理诊断指导下有序完成护理活动的方式，具有全面性、整体性的优势，已经广泛用于支气管炎患儿的护理工作中，并取得良好前景^[4]。基于此，此研究选取了90例小儿支气管炎患儿展开分析，研究综合护理干预用于小儿支气管炎护理中的效果，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

简单随机抽样我院（2024.01-2025.05）接收的小儿支气管炎患儿90例为研究样本，按计算机生成随机数法加以分组，组名即常规组、研讨组，各45例。常规组：男/女 = 25/20，年龄高者9岁、低者2岁，均数（ 5.57 ± 1.03 ）岁；体重高者42.58kg、低者10.43kg，均数（ 26.53 ± 2.18 ）kg；发病至就医时间长者3d、短者1d，均数（ 2.01 ± 0.32 ）d。研讨组：男/女 = 26/19，年龄高者9

岁、低者2岁，均数（ 5.45 ± 0.98 ）岁；体重高者42.49kg、低者10.51kg，均数（ 26.48 ± 1.91 ）kg；发病至就医时间长者3d、短者1d，均数（ 1.96 ± 0.18 ）d。对比分析二组的基础信息，差异无意义（ $P > 0.05$ ）。

入选标准：①满足小儿支气管炎相关诊断依据者；②家属知情同意并已经签署协议书者；③无认知障碍、视听障碍者；④基础信息已经详细记录者。

剔除标准：①存在其他呼吸系统疾病者；②身患肿瘤疾病者；③先天性心脏病者；④肾功能损伤者；⑤家属沟通障碍者；⑥治疗药物过敏者；⑦家属拒绝配合研究调查者。

1.2 方法

1.2.1 实行常规护理干预（常规组， $n = 45$ ）

儿科护士积极服务患儿，观察患儿面色，测量体温水平，予以基础对症处理，减轻患儿不适感，减少哭闹情况；遵医嘱使用止咳与化痰药物，辅助患儿进行排痰，保持气道通畅，以免病情加重；调整患儿饮食习惯，增加富含营养与维生素的食物摄入，满足患儿营养需求，为与疾病作斗争提供良好身体基础；告知生活注意事项，进行合理规避，利于患儿身心健康恢复。

1.2.2 实行综合护理干预（研讨组， $n = 45$ ）

（1）健康宣教：护士利用简洁明了的话语向患儿与家属传授小儿支气管炎疾病知识，说明病症特点，拓展相关认知，减少陌生情绪，以便更好的耐受病症，提高对医护人员工作的配合度；介绍呼吸、体温等生命体征监测方式，提升家属认知水平与照护能力，以便更好的服务患儿，及时发现异常情况并处理，确保患儿生命安全；分发以疾病与护理内容为主的卡通宣传册，提倡家

作者简介：应凯声（1997-10月-28日），民族：汉，性别：女，籍贯：浙江省永康市，工作单位：永康市第一人民医院儿科，学历：本科，职称：护师，研究方向：儿科护理

属与患儿阅读学习，不断强化健康认知。

(2) 氧疗支持：观察患儿血氧饱和度，选择恰当的氧疗支持方式，如鼻导管供氧、面罩供氧等，合理调整供氧参数，维持患儿良好血氧饱和度，减轻缺氧发绀现象。

(3) 营养干预：评估患儿营养状况，为其制定个性化饮食方案，确保患儿每日摄入热量充足，均衡膳食营养，维持良好营养状态；叮嘱忌食辛辣刺激性食物、油腻食物、鸡肉摄入，以便加重症状，影响病情恢复。

(4) 呼吸道护理：做好排痰处理，减少分泌物堵塞情况，保持气道通畅，利于患儿呼吸；合理使用化痰药物，减少分泌物粘稠度，利于患儿咳出，降低误吸入肺风险。

(5) 生命体征监测：加强病房巡视，了解患儿生命体征波动，一旦发现憋喘等现象，及时上报并分析原因，采取有效处理，确保患儿生命安全；观察患儿现存症状，予以恰当的对症处理，减轻不适感，利于患儿恢复健康。

(6) 用药管理：介绍小儿支气管炎治疗常用药知识，拓展患儿与家属认知，减少用药抵触行为；反复强调按时、按量用药的必要性，提高家属重视程度，监督患儿良好用药，保障治疗效果；加强用药后监测，及时发现不良反应表现，采取应急处理，确保患儿用药安全。

1.3 观察指标

(1) 记录二组的症状好转时间、住院时长：前一项涉及咳嗽好转时间、发热消退时间、肺部啰音好转时间三个内容。

(2) 评价二组的用药依从率：评价依据为likert5级评分标准，分值1至5分，<3分表示用药不依从，≥3分表示用药依从。用药依从率(%)=(用药依从例数/总例数)×100%。

(3) 评价二组的家属满意率：评价依据为研究制定的护理满意度调查问卷，由家属填写并统一回收，分值0至100分，其中80~100分表示高度满意，60~<80分表示中度满意，0~<60分表示不满意。家属满意率(%)=

高度满意(%) + 中度满意(%)。

(4) 统计二组的并发症发生率：具体有呼吸衰竭、心力衰竭、肺不张、坠积性肺炎四种并发症，发生率(%)=呼吸衰竭(%) + 心力衰竭(%) + 肺不张(%) + 坠积性肺炎(%)。

1.4 统计学分析

计量数据(症状好转时间等)经S-W检验满足正态分布，均使用(均数±标准差)表示，进行t检验；计数数据(家属满意率等)均使用(n%)表示，进行X²检验，文中提及数据均使用SPSS25.0统计软件处理，P<0.05则说明数据之间有较大区别，即差异有意义。

2 结果

2.1 对比二组的症状好转时间、住院时长

护理后，研讨组的症状好转时间、住院时长均短于常规组(P<0.05)，见表1。

表1 二组的症状好转时间、住院时长对比(̄x±s)

组别	例数 (n)	咳嗽好转 时间(d)	发热消退 时间(d)	肺部啰音 好转时间 (d)	住院时长 (d)
研讨组	45	4.75±1.07	3.19±0.78	5.09±1.34	7.55±1.98
常规组	45	5.44±1.14	4.69±1.12	6.76±1.68	10.14±2.06
t值	-	2.9604	7.3724	5.2130	6.0807
P值	-	0.0039	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比二组的用药依从率

护理后，研讨组的用药依从率高于常规组(P<0.05)，见表2。

表2 二组的用药依从率对比(n%)

组别	例数(n)	用药依从率(%)
研讨组	45	45(100.00)
常规组	45	39(86.67)
X ² 值	-	6.4286
P值	-	0.0112

2.3 对比二组的家属满意率

护理后，研讨组的家属满意率高于常规组(P<0.05)，见表3。

表3 二组的家属满意率对比(n%)

组别	例数(n)	高度满意(%)	中度满意(%)	不满意(%)	家属满意率(%)
研讨组	45	24(53.34)	20(44.44)	1(2.22)	44(97.78)
常规组	45	15(33.33)	22(48.89)	8(17.78)	37(82.22)
X ² 值	-	-	-	-	6.0494
P值	-	-	-	-	0.0139

2.4 对比二组的并发症发生率

护理后，研讨组的并发症发生率低于常规组(P<

0.05)，见表4。

表4 二组的并发症发生率对比 (n%)

组别	例数 (n)	呼吸衰竭 (%)	心力衰竭 (%)	肺不张 (%)	坠积性肺炎 (%)	发生率 (%)
研讨组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.44)
常规组	45	4 (8.89)	3 (6.67)	1 (2.22)	1 (2.22)	9 (20.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	5.0748
P值	-	-	-	-	-	0.0242

3 讨论

小儿由于年龄较低,免疫功能发育不全,对病原体、污染等外界刺激抵抗力较弱,极易产生支气管炎^[5]。支气管炎属于婴幼儿常患的呼吸系统炎症性疾病,具有发病率高、进展快、复发率高的特点^[6]。典型症状有咳嗽、憋喘、胸痛等,降低患儿生存质量^[7]。在临床治疗期间配合科学的护理措施干预有助于减轻患儿病症,加快病情好转。

以往的常规护理干预虽可起到护理作用,但宣教形式单一,患儿与家属认知水平较低,仍可存在抵触行为,同时,在用药监管与生命体征监测方面较局限,难以获得预期护理效果^[8]。而综合护理干预是一种全面且系统的护理方式,通过多样化的健康宣教,尽可能帮助患儿与家属掌握疾病与治疗知识,减少抵触心理;通过进行针对性的氧疗支持,予以患儿充分氧气,满足机体氧耗需求,减轻呼吸困难、发绀现象^[9-10];通过个性化营养干预,维持良好营养状态,为疾病康复创造良好身体条件;通过呼吸道护理,保持气道通畅,预防肺不张等并发症发生;通过生命体征监测,警惕不良事件发生,确保患儿生命安全;通过用药管理,不断强化患儿认知,增强用药依从性,加快患儿病情康复^[11-12]。本研究表明,研讨组护理后的症状好转时间、住院时长均短于常规组,且用药依从率与家属满意率均更高、并发症发生率更低($P < 0.05$)。由此可知,相较于常规护理干预而言,实行综合护理干预更有助于患儿病症消退,改善遵医用药行为,加快整体康复进程,提升预后恢复质量。

综上所述,为小儿支气管炎患儿实行综合护理干预的效果较好,可以缩短发热消退时间,提升用药依从率,减少并发症产生,加快患儿康复出院,建议推广使用。

参考文献

[1]凌丽.综合护理在小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(08):165-168.

[2]李淑莲.综合护理干预在小儿肺炎支气管炎康复中的作用[J].基层医学论坛,2025,29(06):112-115.

[3]赵雪.人性化护理在小儿急性支气管炎中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(23):127-130.

[4]刘云燕,高玲,李焕云.细节护理对小儿急性支气管炎患儿不良情绪和生活质量的影响[J].中外医疗,2024,43(32):133-136.

[5]燕桂玲.早期预见性护理对小儿支气管炎患儿护理依从性及复发率的影响[J].中国医药指南,2024,22(25):87-90.

[6]徐彩云,赵曙光,王方方.护理干预对小儿急性支气管炎雾化治疗效果及其依从性的影响[J].临床研究,2024,32(06):192-194+198.

[7]朱安娜,宋时艳,田丽丽.整体护理干预在小儿急性支气管炎中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(10):115-118.

[8]戴文娟.优质护理在小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗中的应用效果观察[J].现代养生,2024,24(08):611-614.

[9]仝雪珍.综合护理干预在小儿慢性支气管炎中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(07):174-177.

[10]张琦.小儿支气管炎的综合护理干预效果[J].中国医药指南,2022,20(23):126-129.

[11]曹伊静,王丹阳.小儿支气管炎治疗中实施综合护理的效果[J].黑龙江中医药,2022,51(01):166-168.

[12]王伟.综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果评价[J].智慧健康,2020,6(33):129-130.