

儿科重症肺炎患儿中运用综合护理干预后的效果分析

张 珍

宝鸡市妇幼保健院儿童医院 陕西 宝鸡 721000

摘要:目的: 研究观察儿科重症肺炎患儿应用综合护理干预的临床效果。方法: 选择时间为2021年5月至2021年12月期间在我院进行护理的儿科重症肺炎患儿90例, 使用随机数字表法平均分为对比组和综合组, 对比组45例患儿采用护理方式, 及综合组45例患儿采取综合护理干预。比较两组患儿不同护理方式下的家长满意度、血气指标、临床指标情况以及护理效果。结果: 针对两组患儿采用不同的护理方法效果显示, 在临床症状消失时间、家长满意度、护理效果以及血气指标上差异明显, 综合护理效果更加理想 ($P < 0.05$)。结论: 对儿科重症肺炎患儿采用综合护理干预后能够有效提高患儿家属满意度, 改善病情, 值得在临床护理中进行广泛的推广。

关键词: 综合护理干预; 儿科重症肺炎; 满意度; 生活质量

小儿肺炎是儿科常见呼吸道疾病, 临床表现发热、咳嗽、气促、呼吸困难, 听诊时能闻及固定的湿性啰音, 最常见的病理类型为支气管肺炎, 分为轻型肺炎与重症肺炎^[1]。重症的肺炎指处有呼吸系统衰竭表现外, 会有其他临床表现, 如心率衰竭、中毒性肠麻痹或中毒性脑病, 严重情况下会引起死亡。此病对于患儿的日常生活和发育有着严重的影响, 及时地采取治疗和护理措施能够有效地提高治疗效果。本次研究主要是以儿科重症肺炎患儿90例作为研究对象, 目的就是分析综合护理干预对于儿科重症肺炎患儿的临床护理作用, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择我院从2021年5月至2021年12月期间收治的90例接受护理的儿科重症肺炎患儿作为研究对象, 使用随机数字表法分为两组, 对比组45例患儿采用常规护理模式, 及综合组45例患儿采取综合护理干预, 对比组年龄1-11岁, 平均 (7.11 ± 1.54) 岁, 其中男性患儿25例, 女性患儿20例。综合组年龄2-12岁, 平均 (8.21 ± 1.33) 岁, 其中男性患儿23例, 女性患儿22例。两组患儿的年龄以及性别等一般资料对比差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。此项研究已经过我院伦理委员会批准, 患儿家属均对研究内容知情, 并签署了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对比组采用常规护理方法。

1.2.2 综合组采用综合护理干预:

(1) 心理指导: 护理人员应该主动积极地与患儿而进行交流和沟通, 亲近患儿, 从而建立其对于护理人员的信任, 提高护患关系, 在心理上多给予其支持, 有负

面情绪的患儿应该针对性地采取科学的心理疏导方法, 提高其对于治疗以及护理工作的信任和依从性。

(2) 口腔和呼吸道护理: 在患儿进食后, 护理人员应该堆积口腔进行护理工作, 避免出现感染等情况。对于患儿的床单和病服应该及时地更换, 协助其翻身, 实时的改变体位, 针对关节部位, 应该使用气垫等进行防护, 避免由于长期卧床出现并发症的情况, 从而影响治疗效果, 及时的针对其呼吸道进行清洁工作, 清理口腔以及呼吸道的分泌物, 防止分泌物影响患儿的呼吸, 加强对其呼吸以及身体情况的监测, 保证在护理期间的呼吸通畅。

(3) 并发症指导: 患儿在发生重症肺炎后极可能出现颅内血压升高、心力衰竭以及消化道出血等多种并发症, 一旦发病, 如果不能及时地进行治疗和干预, 可能对其生命有着影响, 所以护理人员应该加强巡视工作, 观察患儿的生命体征, 如果出现异常, 应该立刻通知主治医师进行处理。

1.3 观察指标

1.3.1 使用我院自制的满意度调查表对患儿家属进行调查, 满分100分, 非常满意为80-100分, 满意为60-79分, 不满意为0-59分, 满意度 = (非常满意+满意) / 总数 * %。

1.3.2 对比两组患儿的临床症状改善时间, 包括肺炎吸收时间、湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、住院时间。

1.3.3 对两组患儿的血气指标进行分析并对比。

1.3.4 对比护理效果, 当经过护理后, 患儿的临床症状完全消失, 并且检查胸片显示身体完全正常说明护理显效; 经过护理后, 患儿的临床症状明显的改善并且胸片检查有明显的减轻说明护理有效; 当护理后, 患儿的疾病无任何变化, 说明无效。

1.4 统计学方式

两组病人的数据使用SPSS20.0系统进行计算和处理,行 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料行 χ^2 检验,以%表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 满意度对比

综合组和对比组患儿家属满意度对比两组差异明显。具有统计学意义($p < 0.05$)见表1。

表1 两组患儿家属满意度对比($n, \%$)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
综合组	45	24(53.33)	19(42.22)	2(4.44)	43(95.56)
对比组	45	21(46.67)	13(28.89)	11(24.44)	34(75.56)
χ^2	-	0.4000	1.7457	7.2827	7.2827
P	-	0.5270	0.1864	0.0069	0.0069

2.2 血气指标对比

通过不同的护理手段显示综合组的血气指标明显优于护理前,患儿的血气指标显示无差异($P > 0.05$),

通过不同的护理手段显示综合组的血气指标明显优于对

照组($P < 0.05$),见表2

表2 两组护理前后的患儿血气指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	PaO ₂ (mmhg)		PaCO ₂ (mmhg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
综合组($n = 45$)	110.52 ± 3.26	123.67 ± 2.57	42.50 ± 1.10	38.76 ± 1.50
对比组($n = 45$)	110.44 ± 3.58	112.42 ± 3.18	42.50 ± 1.52	42.67 ± 1.53
t	0.1108	18.4576	0.0000	12.2415
P	0.9120	0.0000	1.0000	0.0000

2.3 临床症状改善时间对比

综合组临床症状改善时间明显优于对比组($P < 0.05$),

差异有意义,见表3

表3 两组患儿临床症状改善时间对比($n = 45, \bar{x} \pm s, d$)

组别	肺炎吸收时间	湿啰音消失时间	咳嗽消失时间	住院时间
综合组	7.52 ± 1.26	4.67 ± 1.57	7.50 ± 1.10	7.76 ± 1.50
对比组	12.44 ± 2.58	8.42 ± 2.18	13.50 ± 1.52	10.67 ± 1.53
t	11.4948	9.3638	21.4517	9.1107
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.4 护理效果对比

在通过不同的护理手段后,综合组患儿的护理效

果明显高于对比组($P < 0.05$),差异有统计学意义,

见表4

表4 两组患儿护理效果对比($n, \%$)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
综合组	45	21(46.67)	21(46.67)	3(6.67)	42(93.33)
对比组	45	19(42.22)	11(24.44)	15(33.33)	30(66.67)
χ^2	-	0.1800	4.8491	10.0000	10.0000
P	-	0.6713	0.2765	0.0016	0.0016

3 讨论

重症肺炎除呼吸系统受累之外,还可以累积循环神经和消化系统出现相应的一些临床表现,比如说呼吸衰竭,早期的表现是肺炎相同的,一旦出现呼吸频率的增快或者减慢^[2-3]。然后一旦诊断重症肺炎,多数会有监测血气分析,会体现出低氧血症和高碳酸血症的一种表现。第一血气分析中PH值也会低于正常值,低于七点三五或者高于七点四五,剩余碱也会有相应的体现和血

氧饱和度也会有一定相应的体现。一般血气分析会提示患儿是否有呼吸衰竭的表现,在症状上患儿可能会有口唇发干、呼吸急促、烦躁不安等缺氧的一些表现。第二就是循环系统的并发症,多处出现的就是心力衰竭^[4-5]。引起小儿重症肺炎的原因很多,比较常见的病因是细菌、病毒、支原体、衣原体、霉菌等致病菌感染。其中病毒感染导致的小儿重症肺炎最为常见一些。综合护理干预是当前临床新兴的护理手段,其主要护理理念就是

以病人为中心,在护理工作期间主要工作内容就是与常规护理作为基础,加强心理,口腔,呼吸道以及健康教育等多个方面的护理措施,要求工作人员在工作过程当中严格地按照相应的护理规范进行操作,保证护理的科学以及合理性。注重维护病人的权益,提高工作人员的综合素质,从而让患儿在接受护理期间能够收到更好的服务内容。本次研究中,综合组采取综合护理干预,对比组采用常规护理方法,两组的最终护理结局有明显的差异性($P < 0.05$),证实有统计学意义。

综上所述,综合护理干预应用于儿科重症肺炎患儿中效果确切,值得推广。

参考文献

[1]江荣,谢雅荣,皮颖.责任制整体护理干预对小儿支气管肺炎患儿肺功能和生存质量的影响探讨[J].基层医学论

坛,2022,26(21):59-61.

[2]左美华,帅国花,黄利群.全程系统化护理对支气管肺炎患儿治疗及护理依从性、不适感的影响研究[J].中国医学创新,2022,19(16):109-113.

[3]吴海容.全维度协同护理联合人免疫球蛋白微量泵注在重症肺炎患儿中的应用[J].医疗装备,2022,35(09):165-167.

[4]祖媛媛,朱永琴.个体化综合护理应用于雾化吸入治疗小儿肺炎患儿中的效果分析[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(05):677-680.

[5]张磊,张瑾,陈萧群,李文霞.基于“3H”理论的全程优质护理联合治疗性抚触对重症肺炎患儿症状改善、负性情绪和智能发育的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(14):174-176.