

延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值分析及效果评价

李 霞

湖南省南华大学附属第三医院 湖南衡阳 421900

[摘要] 目的 探究将延伸护理应用于小儿肺炎护理中的应用价值,并评价其效果。**方法** 选择我院从 2015 年 8 月至 2016 年 10 月间收治的小儿肺炎 108 例患儿作为研究对象,按照患儿入院日期单双号将其分为对照组和实验组,每组中均包含 54 例患儿,对照组患儿采用常规护理方案,而实验组患儿则在常规护理的基础上加入延伸护理,对比两组患儿的护理结果。**结果** 实验组患儿的一秒用力呼气容积与用力肺活量均优于对照组,且两组护理干前后差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 将延伸护理应用于小儿肺炎护理中,能够有效改善小儿肺炎症状,提高治疗效果,具有较好的临床应用意义,值得在临床上推广使用。

[关键词] 延伸护理; 小儿肺炎护理; 应用价值; 效果评价

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-016-01

肺炎是一种临床上常见的肺部炎症,会对患儿的肺活量和正常呼吸造成严重影响^[1]。由于小儿往往各项身体器官发育还尚未完全,在感染肺炎后,如不及时治疗,就有可能导致小儿智力受到损伤,影响其发育,甚至可能威胁其生命。在临床上不仅应当采用合理的方式进行治疗,还应当选择适宜的护理方案,以保证患儿的治疗后恢复,使患儿能够以健康的身体迎接未来的人生。本次研究中,选择我院从 2015 年 8 月至 2016 年 10 月间收治的小儿肺炎 108 例患儿作为研究对象,探究将延伸护理应用于小儿肺炎护理中的应用价值,取得了一定成果,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院从 2015 年 8 月至 2016 年 10 月间收治的小儿肺炎 108 例患儿作为研究对象,按照患儿入院日期单双号将其分为对照组和实验组,每组中均包含 54 例患儿,对照组中包括男性患儿 29 例,女性患儿 25 例,患儿年龄为 1—8 岁,平均年龄(4.1±1.2)岁;实验组中包括男性患儿 28 例,女性患儿 26 例,患儿年龄为 1—9 岁,平均年龄(4.6±1.6)岁。所有患儿在一般资料上无明显差异,具有统计学意义,值得比较($P < 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 病房管理:定期对病房进行消毒与清理,同时,注意空气流通。在有条件的医院中,还可以在整个病房管理中,实施了定期的细菌学检测,严格落实无菌操作。同时,对于进出人员需要采取合理的消毒策略,最好限制进入人数,防止交叉感染。

1.2.2 体位护理:为了降低食物误吸以及反流的发生,需要在患儿进食的过程中,适当的抬高床头,一般角度在 30°—40°,从而使患儿保持半卧位,避免导致患儿呛咳。在患儿日常卧睡时,尽可能选择侧卧位,这样可以避免窒息的发生。此类基础护理方案,都应当由护理人员对患儿以及患儿家属进行指导,保证延续护理的效果。

1.2.3 呼吸道护理:定时对患儿进行吸痰等,以保持其呼吸道的畅通。同时,适当的对其呼吸道给予湿润,降低其因刺激造成的咳嗽,从而影响患儿的呼吸状况。如果患儿的痰液含量较高,必要时可以应用吸痰器,将患儿肺部的痰液吸尽,避免细菌在患儿肺部长期蓄积。

1.2.4 口腔护理:对于需要应用呼吸机的患儿来说,需要采用严格的口腔消毒手段,这种情况下能够有效地减少口腔内部的细菌繁殖,避免患儿的重复感染。一般来说,口腔清洁每日 2 次。护理人员应当注意的是,在日常护理过程中,还应当指导患儿进行自我口腔护理,保证每日进行三次漱口;如果患儿在漱口时恶心呕吐的状况较为严重,则可以给予其漱口水进行漱口。

1.2.5 营养护理:肺炎患儿往往各项身体机能都存在一定的问題,所以在整个住院期间,为了保证营养供给,需要针对患儿的缺失,制定合理的营养配置方案,同时,在营养供给上,以鼻饲为主。唯有保证患儿的营养摄入,才能增强其抵抗力。并且护理人员也应当对患儿的家属进行一定的指导,告知其肺炎的养生方法,在患儿出院后,保

证患者家属能够采用相应的饮食食谱对患儿进行饮食护理。

1.3 统计学方法

本组所有资料均采用软件 SPSS21.0 进行统计学分析。计量方法采用 t 检验;计数资料用率(%)表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

实验组患儿的一秒用力呼气容积与用力肺活量均优于对照组,且两组护理干前后差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理前后肺部功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	一秒用力呼气容积(L)		用力肺活量(%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	54	1.54±0.43	1.93±0.52	45.37±4.27	60.32±7.32
对照组	54	1.52±0.47	1.76±0.67	45.21±4.32	55.32±7.32

3 讨论

常规护理方案其缺乏对小儿肺炎的基本认知,也没有针对患儿的状况进行评估,从而使得整个护理措施相对单一且无效^[2]。延伸护理干预措施其从多个方面来提升患儿以及其家属对小儿肺炎的了解度,使其能够进行一定的自主护理^[3]。同时,结合护理人员运用的一些小护理技巧制定合理的预防策略,使患儿肺炎症状能够得到一定的控制^[4]。在整个患儿的治疗过程中,降低患儿肺部感染的发生率,使患儿能够在医院或出院后接受良好的护理。除此之外,通过对环境与营养的护理,能够建立良好的护患关系,使患儿和家属能够更好的配合护理人员的工作,以及提升患者的身体免疫力,被感染的可能性降低^[5]。本次研究结果显示,实验组患儿的一秒用力呼气容积与用力肺活量均优于对照组,且两组护理干前后差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。但值得注意的是,护理人员在进行相应的护理技巧指导时,应当注意患儿的年龄是否具有较好的认知功能。如果患儿年龄较小,则应当侧重于患儿家属的护理技巧指导并做好随访工作,以保证延伸护理的效果。实验结果说明,将延伸护理应用于小儿肺炎护理中,能够有效改善小儿肺炎症状,提高治疗效果,具有较好的临床应用意义,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 李国敏. 优质护理干预对小儿肺炎患者体温恢复及并发症的影响[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(22):110.
- [2] 吴晓枫. 健康教育路径护理模式在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2017, (11):96-98.
- [3] 丁翔廷. 互动健康教育护理干预对小儿肺炎的临床疗效及护理影响探讨[J]. 中外女性健康研究, 2017, (19):151-152.
- [4] 王莉. 小儿肺炎护理中延伸护理的应用价值与效果研究[J]. 中国农村卫生, 2016, (18):48-49.
- [5] 余婷玉. 延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值分析及效果评价[J]. 中国医学创新, 2016, 13(04):93-95.