

延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值分析及效果评价

魏燕贞

湖南省道县中医院儿科 湖南郴州 425300

【摘要】目的 探讨分析延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值分析及效果。**方法** 回顾性抽取于2017年4月至2018年4月期间,于本院治疗的80例小儿肺炎患儿作为本次研究对象,按照患儿不同护理方式均分为两组,对照组和研究组各40例。对照组患者行常规护理,研究组患者行延伸护理,对比分析两组患儿的临床护理效果及患儿家属满意度、临床并发症发生率。**结果** 观察组相较对照组的临床护理效果明显较优,两组存在显著差异($p < 0.05$),且观察组相较对照组的患儿家属满意度明显较高,存在显著差异($p < 0.05$),观察组相较对照组的并发症发生率明显较低,两组同样存在显著差异($p < 0.05$)。**结论** 通过在小儿肺炎患儿的治疗护理过程中,行延伸护理能够取得显著临床护理疗效,有效缩短患儿的短憋喘时间、体温恢复时间,同时也有效降低患儿的临床护理并发症发生率,可以在临床中推广使用。

【关键词】 延伸护理; 小儿肺炎护理; 应用价值

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 08-020-02

小儿肺炎作为临床中较为常见的病症之一,通常多发于婴幼儿群体,且在冬春时节存在较高的病发率,对患儿的身心健康及生命安全造成严重影响^[1]。据临床有相关研究表明^[2-3],由于婴幼儿本身的免疫抵抗力较差,再加上并无较强的自动能力及自主意识,不具备较高的治疗依从性,对此在治疗过程中实施延伸护理存在重大意义。本次研究探讨分析延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值分析及效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析于2017年4月至2018年4月期间,于本院治疗的80例小儿肺炎患儿作为本次研究对象,按照患儿不同护理方式均分为两组,对照组和研究组各40例。观察组中包括23例男和17例女,年龄在1-4岁之间,平均年龄为(1.5±0.2)岁,病程为4-7d,平均病程为(5.2±2.1)d;对照组包括25例男和15例女,年龄在1-3.5岁之间,平均年龄为(1.2±0.4)岁,病程为3-6d,平均病程为(4.9±2.5)d。两组患者临床资料差异统计学具备可比性,两个样本率无对比意义($P > 0.05$)。纳入标准:(1)入院均存在不同程度咳嗽、发热、流鼻涕、打喷嚏;(2)符合小儿肺炎诊断标准;(3)患儿家属同意。排除标准:(1)严重身体器官系统疾病;(2)参与其他临床实验;(3)精神性疾病。

1.2 方法

对照组患者行常规护理,包括日常保持病房环境护理,温湿度是以及适当吸氧、饮食护理和用药指导。

研究组患者行延伸护理,包括:(1)护理人员通过加强与患儿之间的沟通交流,使用亲切温柔的沟通交流态度,与患儿之间聊天,也可陪伴患儿共同做游戏、玩玩具和动画片,包括讲故事等方式,对患儿的注意力有所转移,同时还需要

对病房环境适当改善,可以放置幼儿所感兴趣的玩具和漫画,提高患儿的病房舒适度,缓解患儿的不良情绪;(2)由于担心患儿病情,患儿家属极易出现焦躁、不安、紧张等情绪,护理人员应当对患儿家属行健康宣教,讲解小儿肺炎相关的临床注意事项,并且告诉患儿家属日常的护理举措,让患儿家属能够端正心态,与患儿之间正常按摩、沟通;(3)患儿在治疗出院之后,医护人员根据医生及有关专家的意见文献,制定针对性护理计划,对患儿的治疗护理情况加以评估,基于内容及时间方面安排患者的延伸护理顺利完成;(4)在既定时间内安排具备丰富知识,且责任心较强的护士完成个性化家访,能够帮助患儿家属更好的解决出院后的日常护理疑问,同时与患儿家属加强沟通,让患儿家属能够自觉采用能够帮助患儿恢复的相应行为;(5)根据患儿及其家属的特点,完成定期电话随访,给出护理建议促进患儿康复。

1.3 观察指标

对比分析两组患儿的临床护理效果及患儿家属满意度、临床并发症发生率。主要记录了患儿的体温恢复时间、憋喘缓解时间,患儿的家属护理满意度评分在<70,即不满意;在70-80,即基本满意;在>90,即非常满意。

1.4 统计学方法

以软件SPSS20.0为统计学基础软件,两个样本率比较以率(%)表示,用 χ^2 检验,卡方值 $P < 0.05$,表示有统计学意义价值。

2 结果

2.1 两组患者护理效果及家属满意度相较

观察组相较对照组的临床护理效果明显较优,两组存在显著差异($p < 0.05$),且观察组相较对照组的患儿家属满意度明显较高,存在显著差异($p < 0.05$,如表1所示)。

表1: 两组患者护理效果及家属满意度相较

组别	憋喘缓解时间	体温恢复时间	护理满意度		
			不满意	基本满意	非常满意
观察组	3.1±0.5	7.5±0.4	2 (5.00)	15 (37.50)	23 (32.50)
对照组	6.2±1.4	11.1±1.2	7 (17.50)	16 (40.00)	17 (42.50)
χ^2/t	13.341	10.524		5.637	
p	$p < 0.05$	$p < 0.05$		$p < 0.05$	

2.2 两组患儿并发症发生率相较

观察组相较对照组的并发症发生率明显较低,两组同样存在显著差异($p < 0.05$,如表2所示)。

3 讨论

小儿肺炎症状是临床中婴幼儿时期较为常见的呼吸道疾病,在一年不同时节均存在病发可能性,如果并未对患儿彻底治疗,则极大可能引发患儿出现重症并发症,对患儿的健康成长造成较大影响^[4]。随着近些年来人们对生活水平及护

表 2：两组患儿并发症发生率相较

组别	n	呼吸衰竭	心力衰竭	总发生率
观察组	40	2 (5.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	5 (12.5)	3 (7.50)	8 (20.00)
χ^2	/	8.371		
p	/	p<0.05		

理要求的逐步提升，临床护理中小儿肺炎患者具备了一定特殊性，且护理依从性相对较差，因此无法取得患儿临床护理工作较高成效。延伸护理作为临床中一种新型护理方式，始终以患儿为核心在整体的医疗行为及思想理念方面，能够时刻为患儿着想，从而有效提升患儿的整体护理服务水平及满意度^[5]。

在本次研究中通过对小儿肺炎患儿行延伸护理，发现观察组相较对照组的临床护理效果明显较优，两组存在显著差异 (p<0.05)，且观察组相较对照组的患儿家属满意度明显较高，存在显著差异 (p<0.05)，观察组相较对照组的并发症发生率明显较低，两组同样存在显著差异 (p<0.05)。本次研究结果与临床曾茂荣，王桂玲的研究结果相符^[6]，均有效改善了患儿及家属的护理情绪，同时也减少了患儿的临床

(上接第 18 页)

与 Brugno-lo 的研究中的主因子分析结果基本一致。对于 Mo. CA 的测评，两组在除数字广度、复述与动物流畅性 3 个项目以外的其他项目上的得分差异均具有统计学意义^[6]。我们推测这可能与 MoCA 量表本身的特点有关：①与 MMSE 相比，在 MoCA 中记忆测试的难度明显加大，单词数由 MMSE 中的 3 个增加为 5 个，包括常用的和不常用的词，MoCA 的即时记忆中每个词只能复述一次，而 MMSE 测试过程中，3 个词在没有全部记住的情况下最多可重复 5 次，另外，MoCA 的单词回忆时间间隔比 MMSE 长；② MoCA 量表使用了画钟试验、复制立方体和一个交替连线测试，使得执行能力、构建力、视空间能力的检测项目明显难于 MMSE；③ MoCA 中命名、复述项目比 MMSE 难度加大，表现在出现了不常见的命名对象；④ MoCA 量表中还增加了考察抽象能力和动物流畅性的题。MoCA 量表的检测需要被试者集中注意力，且对语言理解能力要求更好，使之更容易发现认知功能的轻微损害。

综上所述，MMSE 量表在老年痴呆筛选中的效果显著，值

(上接第 19 页)

呼吸不畅而死亡。故慢阻肺患者治疗过程中需注重对患者肺功能的恢复^[4]。

呼吸训练可借助呼吸训练器完成治疗。人在正常呼吸状态下横膈膜和外肋间肌会收缩。而在用力吸气状态下，可保证胸腔空间增加，提升血氧平衡度。采用呼吸训练器对患者呼吸进行训练，效果较好。吸气训练可通过横模位置向上和向外的训练，使患者胸腔体积变大。减少外界压力，使空气更多的被吸入肺中。而用力呼气使内肋间肌和腹肌收缩，保证肋骨向下移。示横膈膜凹凸，保证胸腔体积收缩到最小。从而保证肺内压增加，大量呼出二氧化碳。呼吸训练可通过呼吸与吸气的训练，改善患者呼吸困难状态，从而提升心肺功能。而卡介苗多糖核酸雾化是由 BCG-PSN 构成。其可提升细胞免疫及体液免疫功能，促进患者巨噬细胞的增生。保证巨噬细胞吞噬功能的提高，激发 T 淋巴细胞释放活性因子。保证 IgE 的阻断能力，抗菌抗病毒效果较好。故将呼吸训练

并发症发生。在出院后的个性化随访护理，能够更好的督促患儿家属带领患儿回院复查，提高小儿肺炎的预后疗效。

综上所述，通过在小儿肺炎患儿的治疗护理过程中，行延伸护理能够取得显著临床护理疗效，有效缩短患儿的短憋喘时间、体温恢复时间，同时也有效降低患儿的临床护理并发症发生率，可以在临床中推广使用。

参考文献

[1] 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(4):93-95.
 [2] 王娇. 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]. 中国保健营养, 2017, 27(28).
 [3] 宋智超. 延伸护理在小儿肺炎护理中的有效利用 [J]. 临床医学研究与实践, 2018(3):182-183.
 [4] 孙玉华. 优质护理在小儿肺炎护理中的效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(64):265-265.
 [5] 鹿月枝. 优质护理应用于小儿肺炎护理中的价值评价 [J]. 现代养生, 2017(8).
 [6] 曾茂荣, 王桂玲. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果评价 [J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(11).

得临床推广应用。

参考文献

[1] 廖远航. 简易智能精神状态检查量表在老年痴呆患者中的应用研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(11):56-57.
 [2] 郑莉莎, 赵婧. MMSE 与 MoCA 差值作为鉴别老年性痴呆的辅助诊断方法的可行性 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(8):1859-1861.
 [3] 胡长磊. 化痰祛浊法对老年痴呆患者认知功能 MMSE 评分的影响 [J]. 健康前沿, 2017, 26(10):181-182.
 [4] 李伟, 台立稳. 多奈哌齐与美金刚联合治疗对老年痴呆 MMSE 及 ADL 评分的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(10):121-123.
 [5] 丁茂倩, 石静萍. 盐酸多奈哌齐治疗老年痴呆患者的临床疗效及对 MMSE 评分和 ADL 评分的影响 [J]. 包头医学院学报, 2018(4):86-87.
 [6] 叶巧云. 老年痴呆患者中运用护理干预对改善其生活能力与生活质量的效果分析 [J]. 保健文汇, 2016(12):96-97.

与卡介苗多糖核酸雾化吸入联合起来治疗慢阻肺患者效果确切，还可提升患者肺功能。

综上所述，呼吸训练配合卡介苗多糖核酸雾化吸入对慢阻肺患者的症状改善具有较高的药用价值，还可促进患者肺功能恢复，值得临床推广使用。

参考文献

[1] 范宏生, 束春霞. 卡介苗多糖核酸联合除痰汤治疗儿童扁平疣 40 例观察 [J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(4):349-350.
 [2] 储开宇, 莫惠芳, 罗文峰, 等. 疣外洗 I 号联合卡介苗多糖核酸治疗多发性扁平疣 60 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(7):69-70.
 [3] 沈艳, 吴成, 汪方玲, 等. 卡介苗多糖核酸联合他卡西醇软膏对尖锐湿疣患者 CO2 激光术后免疫功能及血清 P 物质的影响 [J]. 中国性科学, 2017, 26(5):84-87.
 [4] 杨科. 泛昔洛韦联合卡介苗多糖核酸治疗复发性生殖器疱疹的疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(32):45-46.