

延伸护理应用于小儿肺炎护理的价值与效果研究

康红辉 葛永辉

湖南省衡东县人民医院 湖南衡阳 421400

[摘要] 目的 探究延伸护理应用于小儿肺炎护理中的临床效果与价值。方法 选择我院从 2015 年 2 月至 2017 年 2 月间收治的肺炎 88 例患儿作为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组 44 例。对照组患儿采用常规护理方案,观察组患儿则在对照组的护理基础上加入延伸护理,比较两组的护理结果。结果 观察组患儿的一秒用力呼气容积与用力肺活量均优于对照组,且两组护理干预前后差异明显,数据比较均具有统计学意义($P < 0.05$)。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,临床使用效果较好,适用价值较高。

[关键词] 延伸护理; 小儿肺炎; 价值; 效果

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-252-01

小儿的器官功能不完善,免疫力低下,很容易受到各种病菌的侵蚀,从而诱发疾病。小儿肺炎作为常见的一种疾病,会对患儿的肺活量和正常呼吸造成严重影响^[1]。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^[2]。同时,单纯的护理方案并不能保证百分之百的治愈,必须要辅以良好地护理策略,才能保证患儿的康复速度以及院外健康,从而达到提升患儿体质与家属满意度的效果^[3]。我院在以往的工作中,度小儿肺炎患者采用常规护理干预,护理效果较差。近年来,我院提出对这类患者运用延伸护理,且取得了较好的效果。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 2 月至 2017 年 2 月间收治的肺炎 88 例患儿作为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组 44 例。对照组中包括男性患儿 29 例,女性患儿 15 例,患儿年龄为 1—9 岁,平均年龄(5.1±1.3)岁;观察组中包括男性患儿 28 例,女性患儿 16 例,患儿年龄为 1—9 岁,平均年龄(5.2±1.4)岁。所有患儿的一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预,其护理内容以给药、病情观测、家属沟通等内容为主。

观察组在对照组的基础上,给予延伸护理干预。其主要内容有:

(1) 病房管理。保持病房的干净整洁,注重干湿度的调节与空气流通。定期对病房进行消毒与清理;实施定期的细菌学检测,严格落实无菌操作;注重对进出病房的工作人员进行消毒;严格限制探访人数与次数等。(2) 体位护理。适当的抬高床头,一般角度在 30°—40°,从而使得患儿保持半卧位,尤其是在进食的过程中,必须要严格落实该种体位,避免导致患儿呛咳;患儿休息时,尽量选择侧卧位,这样可以避免窒息的发生。(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;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。(4) 口腔护理。如果患儿使用呼吸机进行辅助呼吸,则必须要对其口腔的清洁进行干预。定期对其进行口腔消毒。如果患儿具有与自理能力,则可以引导患儿自信进行口腔清洁,且由家长进行监督。必要时,可以选择漱口水进行漱口,降低患儿恶心的可能。(5) 营养护理。肺炎患儿往往各项身体机能都存在一定的问题,在住院期间,需要尽可能保证患儿的营养摄入,才能够提高患儿的免疫力。而对于病情相对较轻的患儿,可以自行进食,选择相对清淡的食物最好。对于无进食能力的患儿,在营养供给上,以鼻饲为主。同时,护理人员也应当对患儿的家属进行一定的指导,告知其肺炎的预防方式与治疗效果巩固方法,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 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,

经 t 检验;以率(%)表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患儿的一秒用力呼气容积与用力肺活量均优于对照组,且两组护理干预前后差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。详细内容见表。

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
观察组	44	1.53±0.47	1.89±0.49	44.23±4.87	62.45±7.54
对照组	44	1.55±0.44	1.76±0.62	45.21±4.43	55.12±6.43

3 讨论

小儿肺炎是临床常见的一种儿科疾病。这类疾病的存在多是因呼吸道感染所致。其临床症状以发热、咳嗽、咳痰等为主。如果不及进行治疗,幼儿的肺部功能将会受到严重的阻碍,从而导致其呼吸功能受损^[4]。因此,儿科对于小儿肺炎的治疗极为重视。而对于这种疾病,不能单单以治疗为主,还必须要辅以良好地护理干预,方可达到更佳的效果。

在以往,临床对小儿肺炎多使用常规护理,而常规护理方案其缺乏对疾病的认知与患儿基本状况的掌握,护理内容呆板且缺乏针对性,自然,护理措施的有效性也就相对较差。随着人们对现代医疗服务的要求提高,延伸护理提出。这类护理干预措施能够针对病情的病程制定合理的护理措施,且注重对家属或者患者自身护理能力的建设,能使得其在院中或者出院后,采取对应的自我护理来加以干预^[5]。同时,在护理的过程中,护理人员也会运用的一些技巧和专业知,对一些可能发生的事件加以预防,使患儿肺炎症状能够得到一定的控制。可以说,在整个患儿的治疗过程中,使用延伸护理能够有效地保证患儿的肺部炎症消除,还能保证患儿在出院后,得到对应的巩固,降低肺炎反复的可能。从本次研究中可以看出,观察组患儿运用延伸护理的临床有效率明显高于对照组的常规护理($P < 0.05$)。

综上所述,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,临床使用效果较好,适用价值较高。

[参考文献]

- [1] 李思敏. 电话回访式健康教育在小儿肺炎预后的运用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2017(10):116-118.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 张亚娟. 针对性护理对小儿肺炎的影响分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(01):265.
- [5] 康英. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果[J]. 中外医学研究, 2015, 13(05):100-101.