

浅析小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施

王满意

红河县人民医院 654499

【摘要】目的 分析小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施。**方法** 选取2017年6月~2018年5月期间在我院就诊的80例患者作为研究对象,依据随机数字表法将其分为研究组和参照组,每组各40例,参照组患者采取一般常规的治疗护理模式,研究组患者采用雾化吸入治疗的护理措施,对比分析两组的患儿的临床效果。**结果** 研究组患儿的雾化治疗有效率为95%,显著高于参照组患儿的治疗有效率70%,组间数据对比差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$);研究组患儿的依从性明显高于参照组患儿的依从性。组间数据对比差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$)。**结论** 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施影响显著,除了能够大力提升患儿的临床治疗效果,还可以进一步的提高小儿喘息性支气管炎患者的治疗后水平,是值得大力全面的推广。

【关键词】 小儿喘息性支气管炎;雾化吸入;临床效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-143-02

目前,雾化吸入治疗法在小儿喘息性支气管炎的临床治疗中是具有显著成效的,为了更好的研究如何提升患儿治疗方案,本文选取2017年6月~2018年5月期间在我院就诊的80例患者作为研究对象,分为参照组和研究组对比分析,分析浅析小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施,主要寻找能够提升小儿喘息性支气管炎患者的最佳治疗方案。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取2017年6月~2018年5月期间在我院就诊的80例患者作为研究对象,依据随机数字表法将其分为研究组和参照组,每组各40例。参照组患儿中男性有18例,女性患儿22例,年龄在3~12岁,平均年龄(7.5 ± 3.6)岁。研究组中男性患儿21例,女性患儿19例,年龄在2~10岁,平均年龄(6 ± 4.2)岁,上述所有的患儿在年龄和性别上没有明显的差异,统计学意义不存在($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组的患儿采取一般常规的治疗+一般护理模式,研究组患儿采取雾化吸入治疗+综合护理模式,护理方式为:(1)、心理指导。医护人员要给患儿营造出轻松的氛围,禁止给患儿带来刺激感。用简单的话语讲述疾病的诱因,使患儿清楚接受治疗的重要性,使其积极的接受治疗。(2)、专业的治疗指导。患儿在接受治疗时,医护人员要向家长说明吸入化治疗的专业方法,医护人员要与家长合作,时患儿学会深呼吸,以保证雾液被患儿吸进口腔后,屏住呼吸,片刻之后才能缓缓地呼气,保证气体从患儿的鼻腔呼出。(3)健康指导。为了预防疾病发展成为哮喘,应向患儿家属讲解预防哮喘的专业知识,通过合理搭配患儿饮食,加强患儿的身体锻炼,提高免疫力基础上,预防呼吸道的病毒性感染疾病的发病率。尤其注意避免患儿直接接触到过敏原,例如:家庭小宠物和一些毛绒玩具(4)治疗后护理患儿的雾化吸入治疗完成后,需要给患儿拍打背部,使患儿成功排痰。与此同时,及时给予口腔的清洁,用温水漱口,防治口腔的细菌感染^[2]。

1.3 观察指标

对比两组患儿在经过不同的治疗护理后,其分为效果显著、效果一般、无效三种,分析治疗总有效率以及患儿的依从性。

1.4 统计学分析

本次研究的80例患者所有数据均行SPSS17.0软件处理,其中两组计量资料对比用(均数±标准差)的形式表示,行t检验;计数资料对比用率(%)的形式表示,行卡方检验,当数据对比呈现为 $P < 0.05$ 的差异性时,统计学意义存在。

2 结果

2.1 治疗两组患儿的治疗效果

对比研究组和参照组两组患儿经过不同的治疗护理模式后,研究组患儿的治疗护理有效率为,其结果显著高于参照组患儿的治疗护理有效率,组间数据对比差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$);如表1

表1: 两组患儿的治疗护理效果

组别	例数	效果显著	效果一般	无效	有效率
参照组	40	15	13	11	70%
研究组	40	28	10	2	95%
p					0.0031

3 讨论

小儿喘息性支气管炎在近年来逐渐成为儿科临床领域的常见病,治疗的方法大多都是雾化吸入治疗的手段,但是由于患儿的年龄限制,对于雾化吸入治疗手段大多比较恐惧,导致配合治疗的积极性较差,因此在治疗的过程中的综合护理显得尤为重要。小儿喘息性支气管疾病会伴有咳嗽症状,一段时间后伴有咳痰现象,由于患儿年纪较小,可能伴随着发烧、湿疹等症状^[3],进行听诊时会发现,患儿肺部伴有出现湿罗音和哮鸣音,如果不进行及时的救治,就可能成为哮喘,会给患儿的健康、生活带来很严重的影响。

经本文研究发现,研究组患儿的雾化治疗有效率为95%,显著高于参照组患儿的治疗有效率70%,组间数据对比差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$);研究组患儿的依从性明显高于参照组患儿的依从性。组间数据对比差异明显,统计学意义存在($P < 0.05$)。

综上所述,小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施影响显著,除了能够大力提升患儿的临床治疗效果,还可以进一步的提高小儿喘息性支气管炎患者的治疗后水平,是值得大力全面的推广。

参考文献:

(下转第146页)

意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化腹水是一种危险性较高的疾病类型,在病发后如果不能得到及时有效的治疗,有较大的几率引起患者死亡^[8]。而经过大量的临床实践研究表明,有效的护理方法配合针对性的护理措施,能够更好的改善患者的病情,让患者从中获得更好的治疗效果^[9]。在本次研究中,通过临床对比优质护理方法和常规护理方法的应用效果,从中也发现采用优质护理方法,患者在腹水消退时间和住院时间上都低于采用常规护理的患者,同时在并发症发生率上也明显更低,由此可以看出优质护理方法有助于提升对肝硬化腹水患者的治疗效果。

综上所述,针对肝硬化腹水患者,在临床治疗过程中采用优质护理干预方式能够让患者获得更好的治疗效果,且在护理期间可有效降低患者的并发症发生率,在临床上具有较高的应用价值。

参考文献:

[1] 刘艳. 优质护理干预在肝硬化腹水患者应用输液泵治疗中的效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31(06):177-178.

[2] 张建萍, 赵继峰, 王萌娟. 优质护理用于肝硬化腹水的临床作用探讨 [J]. 中国农村卫生, 2017(S1):17-18.

[3] 王吉慧. 对肝硬化腹水患者实施优质护理的临床效果探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(09):75-76.

[4] 林宏军. 优质护理对降低肝硬化腹水患者上消化道出血发生的影响 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(10):141-142.

[5] 赵晓云, 张有成. 优质护理干预在肝硬化腹腔积液治疗后的效果观察 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(09):1561-1564.

[6] 张娜, 周晓英, 祝立卷. 临床护理路径用于肝硬化腹水治疗的临床价值 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(02):264-266.

[7] 张逸燕, 陈秀梅. 护理干预在肝硬化顽固性腹水患者中的应用体会 [J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(21):44-45.

[8] 贺霞. 优质护理在肝硬化腹水患者治疗中的应用价值 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(11):164-165.

[9] 张桂红. 舒适护理干预在肝硬化腹水并发低钠血症患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(07):29-31.

(上接第 142 页)

患者阴茎勃起,尿道相对拉长,待尿管插至 22cm 时,导尿管 10min 见尿液流出情况只有 55%,而在手术室麻醉前插尿管,相对密封的环境下,患者清醒的意识配合,相同情况下,见尿情况达到 85%,可见导尿时尿管见尿情况对在麻醉后的患者 10min 内的比例还是偏低,对于迅速判断尿管是否进入膀胱存在一定的难度。本文选择在手术室中导尿,避免了在嘈杂的环境下暴露患者的隐私部位,保护了患者的自尊心,明显减轻了患者的心理负担^[2]。

术后患者对导尿的接受程度可以看出:麻醉前和麻醉后可以接受以上的比例分别高达 90% 和 75%;术后尿管引发的疼痛程度可以接受的比例也高达 75% 和 90%,从中可以看出未婚青年男性对导尿术在术中术后的作用理解的,身体健康高于

一切,只要是密封的环境,对是否麻醉后再行导尿的要求则不是十分显著。

手术对患者将是一个特殊的经历,他们的不安与担忧是可以理解的。只有真正做到“以病人为中心”,凡是患者的合理需求应尽量予以满足,在手术室麻醉前为未婚青年男性导尿时,也可以选择麻醉前在密封的手术间进行,这样有助于判断尿管是否进入膀胱,避免尿管对患者的尿道有不必要的损伤。

参考文献:

[1] 李德艳. 留置尿管患者尿道疼痛的原因分析与护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(14):1571-1572.

[2] 宋宇芬. 麻醉前后留置导尿管对手术患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(10):156.

(上接第 143 页)

[1] 李尚珠, 钟月明, 张燕, 孙兰艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施探讨 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(05):162-163.

[2] 李红, 李艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施 [J]. 中国社区医师, 2015, 31(13):129-130.

[3] 刘同云. 50 例小儿急性喘息性支气管炎雾化吸

入治疗的护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(03):171-174.

[4] 车春, 王慧, 许海霞. 氧气雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎的护理体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(02):223-224.

[5] 陈璐, 张丽. 压缩雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎 45 例的护理 [J]. 南华大学学报(医学版), 2010, 38(05):727-728.

(上接第 144 页)

0.05 表示统计学有意义。见表 2。

3 讨论

老年慢性病患者的病情反复,需要终身治疗,因此提高患者自身健康管理能力、治疗的依从性对提高患者治疗效果具有重要意义。由于我国临床的医疗资源有限,很多慢性病患者康复期可回家进行疗养,但是患者康复期会出现一系列健康问题,延续性护理的实施,能够让患者回到家中也可享受医院的护理服务,提高护理效果,保证患者预后。

综上所述,为老年慢性病患者采取延续性护理,能够提高患者自身的健康管理水平,减少患者住院时间,节省治疗

费用,对老年患者的预后积极的促进效果。

参考文献:

[1] 敖博, 智喜荷, 王玉, 等. 国外 APN 延续性护理模式对我国老年慢性病健康管理的启示 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(23):93-96.

[2] 陆雪萍. 延续性护理对老年慢性病患者的服药依从性与生活质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(59):106-107.

[3] 吴秋萍, 刘凤梅, 刘菊兰, 等. 老年慢性病患者护理中延续性护理的应用分析 [J]. 心血管病防治知识, 2018, (1):82-83.