

护理干预联合氧驱动雾化用于小儿重症肺炎咳嗽的临床效果

张 莉

西平县中医院 河南驻马店 463900

〔摘要〕目的 探讨护理干预联合氧驱动雾化用于小儿重症肺炎咳嗽的临床效果。方法 选取本院 2016 年 1 月—2017 年 1 月收治的 80 例重症肺炎咳嗽患儿作为研究对象,随机分为对照组和观察组,对照组采用常规护理,观察组采用氧驱动雾化干预,通过比较两组的并发症发生率和家属满意度,讨论护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的应用效果。结果 观察组的并发症发生率明显低于对照组,观察组的家属满意度高于对照组。结论 在对小儿重症肺炎咳嗽治疗的过程中,采用护理干预联合氧驱动雾化能够有效降低并发症的发生率,从而提高患儿家属的满意度,具有良好的治疗效果,值得大力推广。

〔关键词〕 护理干预;氧驱动雾化;小儿;重症肺炎咳嗽;临床效果

〔中图分类号〕 R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-135-02

肺炎是一种肺泡的炎症,属于小儿呼吸系统疾病的一种,其诱发因素具有多样性和不确定性,因此,对于小儿的生命健康具有巨大的威胁。小儿肺炎的症状初期不是很明显,以轻微咳嗽、发热居多,其病情发展迅速,如果家长不予以高度的重视,很容易造成严重的后果。随着临床实验的增加,氧驱动雾化干预在治疗小儿重症肺炎咳嗽的过程中发挥了积极的作用,有效降低了并发症的发病率,提高了患儿家属的满意度。本文研究的目的是探讨护理干预联合氧驱动雾化用于小儿重症肺炎咳嗽的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 1 月—2017 年 1 月收治的 80 例重症肺炎咳嗽患儿作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 40 例。其中对照组:男性 24 例,女性 16 例,患儿年龄 8 个月~5 岁,平均(3.42±0.95)岁,病程 2~7d,平均(3.35±1.02)d;观察组:男性 21 例,女 19 例,患儿年龄 7 个月~6 岁,平均(3.85±1.02)岁,病程 3~8d,平均(3.92±1.04)d。两组患儿的一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性(P>0.05)。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组采用常规护理方式,护理人员对患儿进行高热护理、饮食护理以及健康教育指导。

(2) 观察组

观察组在常规护理的基础上施加氧驱动雾化干预,具体的干预内容如下:①高热护理:对于低热患儿,护理人员可采取物理降温;对于高热患儿,护理人员要对其进行药物降温,必要时可采用补液方式予以治疗。②呼吸道护理:为了确保患儿的呼吸道畅通,护理人员可时常变换患儿体位,从上至下轻拍患儿的背部;当有痰液时,应该及时对患儿进行常规鼻导管吸氧,防止患儿误吸。^[1]③心理干预:为了降低患儿的恐惧心理,提高患儿的依从性,护理人员应该对其进行语言诱导、肢体动作等方式缓解幼儿的紧张情绪,让幼儿感受到护理人员的关心和爱护,从而配合治疗。④氧驱动雾化吸入方法及护理:护理人员使用氧驱动雾化器进行氧驱动雾化吸入,利用高速气流将氧气喷射到患儿口中,然后在患儿口中形成雾粒,最终达到患儿的肺泡当中,从而起到消炎、化痰的作用。^[2]值得注意的是,护理人员应遵循循序渐进、由少到多的原则,避免大量雾粒进入患儿呼吸道引发呼吸道堵塞。

2 结果

2.1 并发症发生率

观察组的并发症发生率(7.50)明显低于对照组(22.50), $P < 0.05$,见表 1。

2.2 患儿家属满意度

观察组的患儿家属满意度(97.50)明显高于对照组(77.50), $P < 0.05$,见表 2。

表 1: 对比两组并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	肺水肿	呼吸道感染	支气管扩张	并发症发生率
观察组	40	0 (0.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	4 (10.00)	9 (22.50)
P					0.05

表 2: 对比两组患儿家属满意度 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	20 (50.00)	11 (27.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
P					<0.05

3 讨论

小儿重症肺炎是一种较为严重的呼吸系统疾病,由于幼

儿年龄尚小,他们在治疗的过程中总是不肯听从护理人员的
(下转第 138 页)

注:1) 为 χ^2 检验, 余为确切概率法

2.3 两组患者护理满意度比较 (表 3)

表 3: 两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
实验组	30	27	3	0	90.00
对照组	30	18	5	7	60.00

3 讨论

近年来一种新的外科理念——快速康复外科理念已经在我国的各大医院风靡开来, 它是一种全新的护理理念, 他对传统的医疗、护理方法进行了批判性的继承, 以缩短患者康复时间, 减少住院费用, 降低患者术后并发症为目的。

结肠癌是一种严重的疾病, 常发生于结肠部位的消化道恶性肿瘤, 好发于直肠与乙状结肠交界处, 以 40 ~ 50 岁年龄组发病率最高, 男女之比为 2 ~ 3:1^[3-4]。发病率占胃肠道肿瘤的第 3 位, 男性肥胖者等为易感人群。快速康复外科由丹麦外科医师 Kehlet 在 2001 年率先提出, 其将一些已经证明有效的措施整合并运用于结肠癌的患者, 取得了较好的成效。快速康复外科是将麻醉学、疼痛控制及外科手术方面的新技术与传统围术期的改进相结合^[5], 优化手术前、中、后的护理措施, 以减轻手术患者的生理及心理创伤, 降低手术

对患者造成的应激反应, 维持内环境稳定, 达到快速康复、缩短住院时间的目的。提高了患者的幸福指数和生活质量, 受到了各位患者朋友的青睐和医护工作者的一致好评。

综上所述, 快速康复外科理念运用在结肠癌患者手术期间的护理中, 能更快地缩短患者康复时间, 减少住院费用, 降低患者术后并发症的发生, 提高患者的满意度, 是一种安全、有效的护理方式, 值得在临床中推广使用。

[参考文献]

- [1] 赵华丽, 孙明侠. 快速康复外科护理应用于基层医院结肠癌于术患者的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2015.31(7):492-494.
- [2] 唐义英, 刘学英, 胡鸽, 等. 快速康复外科理念在结肠癌根治术患者围于术期护理中的应用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015.22(12):1482-1484.
- [3] 樊倩红. 快速康复外科护理在结肠癌患者围于术期护理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2016.13(4):81-82.
- [4] 陈湘玉, 谢玮伟. 精细化管理保障优质护理服务持续改进 [4]. 护理管理杂志, 2010.10(9):616.
- [5] 胡红七, 卓亚娟, 焦碧英, 等. 加速康复外科护理在结肠癌围于术期的应用 [J]. 护理与康复, 2011.10(2):143-145.

(上接第 135 页)

安排, 这无疑为护理人员的工作增加了难度和困难。患有重症肺炎的小儿伴有咳嗽、胸闷、发热等症状, 导致他们的脾气异常暴躁, 严重影响了治疗的效率。^[3] 近年来, 随着临床试验的增加, 氧驱动雾化干预被广泛的应用于小儿重症肺炎咳嗽的治疗过程当中, 并取得了良好的治疗效果。氧驱动雾化干预在一定程度上缓解了患儿抵触的情绪, 提高了患儿的依从性, 进一步提高了治疗的效果, 从而减少了并发症的发生率。本次研究中, 观察组在实施常规护理的基础上, 又增加了氧驱动雾化干预, 有效控制了患儿的抗拒心理和抵触情绪, 促使患儿的病情得到了显著的改善。

综上所述, 在对小儿重症肺炎咳嗽治疗的过程中, 采用护理干预联合氧驱动雾化能够有效降低并发症的发生率, 从而提高患儿家属的满意度, 具有良好的治疗效果, 值得大力推广。

[参考文献]

- [1] 夏飞燕. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察 [J]. 世界临床医学, 2017 (06) .
- [2] 何建. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察研究 [J]. 中外女性健康研究, 2017 (19) .
- [3] 李小盼, 李世清, 胡瑜. 护理干预联合氧驱动雾化对小儿重症肺炎咳嗽的临床观察研究 [J]. 安徽医药, 2016 (06)

(上接第 136 页)

表 2: 两组患者术后并发症对比 n (%)

组别	例数	胆漏	切口感染	腹胀	发生率
观察组	54	0	1(1.85)	0	1(1.85)
对照组	54	1(1.85)	2(3.70)	1(1.85)	3(5.55)
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

快速康复外科理念属新型医学模式, 可使患者得到较优的服务, 且对护理工作的要求较高, 对护理事业的发展有较大的推动作用, 有效的提升了手术的成功率, 并发症的发生率得到有效控制^[5]。本研究中, 通过对患者进行健康宣教、心理护理, 减轻患者的心理负担, 减少心理应激, 有助于促使患者生理应激反应减轻, 提高患者的配合度。术前准备时, 不停留胃管尿管, 缩短禁食禁水时间, 且口服葡萄糖, 均可减轻患者的生理的应激反应, 确保能量的供应。术后早进食, 早下床活动, 促进胃肠蠕动, 缩短肛门排气的时间, 降低代谢损伤的发生率, 促进胃肠功能的恢复。可以得出, 快速康

复外科可快速恢复患者各项指标, 提高患者的康复速度, 降低并发症的发生率。

[参考文献]

- [1] 郭莹莹. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(30):277-278.
- [2] 阿米乃姆·赛伊迪, 古丽努尔·麦提托合提. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):263+265.
- [3] 张丽, 汤国红. 腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中快速康复外科理念的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(11):48-49.
- [4] 张连军, 王秀芬. 腹腔镜胆囊切除术护理中应用快速康复外科理念的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(30):154-156.
- [5] 朱杰. 快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(30):4203-4205.