

# 分析优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果

霍翠蓉

云南省保山市隆阳区妇幼保健计划生育服务中心 678000

**〔摘要〕**目的 探究小儿肺炎护理过程中应用优质护理的临床意义。方法 于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月这一期间,选取本院收治的 112 例小儿肺炎患者作为研究对象,随机分为两组,对比组予以常规护理,实验组实施优质护理,并比较两组患儿症状体征消失、血常规正常、住院的时间及家长护理满意度。结果 实验组患儿症状体征消失、血常规正常以及住院的时间明显比对比组短( $P<0.05$ );实验组患儿家长护理满意度 96.43%,比对比组的 80.36% 高( $P<0.05$ )。结论 小儿肺炎护理过程中应用优质护理,可改善患儿临床症状,缩短住院时间,提高家长护理满意度。

**〔关键词〕** 优质护理; 小儿肺炎; 应用效果

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-177-02

小儿肺炎是一种发病率较高的儿科疾病,多发于冬春季节,临床症状表现为喘息以及咳嗽等,对小儿睡眠与正常生长发育有直接影响,还可能迁延为成人肺炎,对患儿的身心健康与生命安全带来不利影响<sup>[1]</sup>。临床需对小儿肺炎进行及早治疗。患儿治疗的依从性普遍较弱,因此,配合有效的护理措施使患儿依从性提高,减少抵触情绪的出现十分必要<sup>[2]</sup>。现对小儿肺炎护理过程中应用优质护理的临床意义予以如下报道:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于 2018 年 4 月至 2019 年 4 月这一期间,选取本院收治的 112 例小儿肺炎患者作为研究对象,经患儿与家长的知情同意,获得伦理委员会批准;随机分为两组,对比组 56 例患儿中,有男性 32 例,女性 24 例,年龄在 1~11 岁之间,平均年龄( $6.45\pm 5.65$ )岁;病程在 1~4 天范围内,平均病程( $2.54\pm 1.63$ )天。实验组 56 例患儿中,有男性 33 例,女性 23 例,年龄在 2~10 岁之间,平均年龄( $6.54\pm 5.74$ )岁;病程在 2~4 天范围内,平均病程( $3.02\pm 1.54$ )天。两组患儿在平均病程以及年龄等资料方面经处理没有明显差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对比组实施常规护理,如有效沟通以及用药指导等;实验组实施优质护理,方法如下:第一,环境干预:入院时,为患儿准备温馨的病房环境,如播放动画片以及张贴卡通壁画等,使患儿紧张感与陌生感充分消除,使其及早融入到医院环境中;为患儿提供温馨舒适的治疗环境,对患儿与家属介绍治疗环境,将其陌生感充分消除,确保病房的卫生,定时通风换气,保持室内空气清新,室内温度、湿度分别为 18~20℃、60%,避免病房内交叉感染的出现;第二,改善护患关系:护理人员用温和的语言与亲切的态度和患儿沟通,针对年龄较小者可用肢体语言交流,给予其拥抱与抚触,将患儿戒备心理充分消除,使其安全感明显提升;强化家长的心理干预,防止家长由于过分担心患儿病情产生不良情绪;第三,

用药干预:将药物的应用方法告知患儿与家长,并给予患儿一定的鼓励与奖励,使其治疗依从性显著提高;针对年龄较小者,口服用药过程中需防止呕吐或呛咳出现,雾化吸入前指导相关技巧,使家长配合度显著提升,保证局部药物浓度达到标准要求,对药物吸入时出现的意外情况有效预防;第四,生活干预:指导患儿多吃容易消化的清淡食物,注重补充营养物质,使机体抵抗力显著提高;给予患儿充分的蛋白质与维生素,少吃多餐;婴儿喂奶时需耐心,每次喂食需抱起患儿,避免呛入气管出现窒息;进食有困难者可按照医嘱进行静脉补充营养;鼓励患儿多喝水,便于呼吸道黏膜的湿润,便于排出痰液;指导患儿多卧床休息,减少活动;穿衣不可过多,防止出现不安与出汗;选择宽松的内衣,防止对呼吸造成影响;勤换尿布,确保皮肤的清洁,使其感到舒适,有助于更好的休息;护理操作尽可能集中开展,最大程度确保患儿安静,使机体耗氧量明显减少;床上用品以暖色调为主;第五,发热护理:护理人员对患儿体温密切观察,每隔 2~4h 测量一次体温,若患儿体温不是很高,可借助物理方法降温,如酒精擦拭与冰敷等,但注意不可出现大幅度降温;第六,体位护理,确保呼吸道的顺畅:患儿需绝对卧床修养,促使身体快速恢复,若患儿憋喘十分严重,可选择半卧位,将头部与上半身抬高,使患儿呼吸困难的表现明显减轻。如果患儿年龄太小,护理人员可指导家属竖抱抱起患儿,轻拍患儿背部,对患儿呼吸道的顺畅有促进作用;第七,健康教育:护理人员指导家长加强患儿的营养给予,对其良好的饮食习惯与卫生习惯进行培养。从小养成锻炼身体的习惯,多参加户外活动,使自身体质明显增强,使呼吸功能明显改善;婴幼儿需少去人口密集的公共场所,最大程度的防止接触呼吸道感染患者;教育家长不要在室内吸烟,以减少患儿被动吸烟;存在营养不良以及先天性心脏病者可有效治疗,不断增强抵抗力,使呼吸道感染的出现明显减少;指导患者掌握正确处理呼吸道感染的方法,使患儿疾病得到及早控制;定期检查,按时接种预防;第八,密切观察病情变化:对患儿心率以及面色等变化情况认真观察,在患儿出现烦躁不安以及呼吸加快等表现时,需及时通知医处理;第八,气道管理:护理人员将患儿口腔内分泌物及时清理,确保患儿口腔的清洁,避免口腔分泌物将呼吸道堵塞,针对年龄较大患儿饮食后指导其漱口,对于年龄较小者可喝少许水;多变化体位,使肺部淤血明显减少,促使炎

作者简介:霍翠蓉,出生于 1970 年 8 月,籍贯:云南保山,民族:汉簇,职称:主管护师,学历:本科,主要从事儿童保健护理工作。

症有效吸收；按照病情合理选择体位，便于排肺扩张与排出呼吸道分泌物；指导患儿科学咳嗽，排痰前帮助患儿转换体位，促使呼吸道分泌物有效清除；病情允许可开展体位引流；一定情况下可开展雾化吸入处理，促使痰液稀薄，便于咳出；还可以采用吸痰器吸痰；但不能频繁吸痰，防止黏液产生过多；将鼻痂、鼻腔分泌物、痰液及时清除，确保呼吸道的顺畅，使通气功能充分改善；分泌物堆积下呼吸道，通过湿化与雾化处理后依然不能排除，导致呼吸衰竭加重，可予以气管插管处理，便于痰液的清除；严重者还可以采用负压通气处理，使用机械通气时需确保气道湿化，注意变换体位与拍背处理。

1.3 观察指标<sup>[3]</sup>

记录两组患儿症状体征消失、血常规正常、住院的时间及家长护理满意度（根据护理满意度调查表评定，十分满意为评分大于 85 分，基本满意为评分大于 65 分，不满意为评分低于 64 分）。

1.4 统计学分析

用统计软件 SPSS21.0 处理，计数资料（如家长护理满意

度）与计量资料（如血常规正常时间）分别表示为（%）、 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验为  $\chi^2$ 、t， $P < 0.05$  有统计学意义。

2 结果

2.1 症状体征消失、血常规正常以及住院的时间

如表 1：实验组患儿症状体征消失、血常规正常以及住院的时间明显比对照组短（ $P < 0.05$ ）。

表 1：症状体征消失、血常规正常以及住院的时间（ $\bar{x} \pm s, d$ ）

分组	例数	症状体征消失时间	血常规正常时间	住院时间
实验组	56	7.49 ± 0.99	5.49 ± 2.49	8.99 ± 2.22
对照组	56	9.37 ± 2.22	7.29 ± 3.12	12.21 ± 2.14
t 值	-	5.7878	3.3744	7.8146
P 值	-	0.0000	0.0010	0.0000

2.2 家长护理满意度

如表 2：实验组患儿家长护理满意度 96.43%，比对照组的 80.36% 高（ $P < 0.05$ ）。

表 2：家长护理满意度 [n (%)]

分组	例数	十分满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	56	36 (64.29)	18 (32.14)	2 (3.57)	54 (96.43) *
对照组	56	25 (44.65)	20 (35.71)	11 (19.64)	45 (80.36)

注：\* 与对照组对比， $\chi^2 = 7.0490$ ， $P = 0.0079$ 。

3 讨论

小儿肺炎是一种常见的儿科呼吸系统疾病，发病诱因包括机体抵抗力低容易引发感染以及小儿全身脏器没有发育成熟等有关，及时有效的治疗可使患儿的临床症状与预后情况充分改善，但因为大部分患儿的配合度较低，因此，在治疗过程中配合有效的护理干预十分必要<sup>[4]</sup>。

优质护理属于新型的护理模式，其坚持以人为本的理念，强化基础护理，添加了人性化护理因素，如按照患儿心理特点改善病房环境、护理中注意健康指导，在用药、心理以及饮食等不同方面加强护理改善，在根本上促使疾病的康复速度明显加快<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示：实验组患儿症状体征消失、血常规正常以及住院的时间明显比对照组短，实验组患儿家长护理满意度 96.43%，比对照组的 80.36% 高，与相关研究结果一致。

总而言之，小儿肺炎护理过程中应用优质护理效果显著，可使患儿临床症状改善时间明显缩短，使住院时间明显减少，对患儿家长护理满意度的提高也有促进作用。

【参考文献】

[1] 田丽. 优质护理模式对小儿肺炎喘嗽患儿治疗依从性及家属满意度的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(4):111-113.  
 [2] 陈秀凤. 优质护理在小儿肺炎护理中的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(3):361-362.  
 [3] 甘海霞, 康怀兰. 优质护理在儿科肺炎护理中的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2017, 36(19):150-152.  
 [4] 余琴. 优质护理用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其肺功能和治疗效果影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(41):91+94.  
 [5] 袁小婷. 小儿肺炎护理中的优质服务应用及效果分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(27):149-150.

（上接第 176 页）

和采取护理新理念前比较，采取后供应室物品包装、清洁、发放和灭菌的合格率都显著提升，差异可比（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

3 讨论

消毒供应室和医院其他科室的关系十分紧密，该处不仅具有技术性强的特点，还具有操作性高、科学性强等优点。在实际临床中，一旦一个医院的消毒供应室出现问题，就会严重影响临床的疗效，甚至威胁到患者的生命，因此，有效、科学且合理的管理消毒供应室十分必要<sup>[3]</sup>。赵海燕等学者<sup>[4]</sup>探讨了护理新理念在消毒供应室管理中的应用效果，发现，护理新概念在实施以后，消毒供应室处理物品在清洗、灭菌以及包装和发放合格率等方面均明显高于实施前，其护理人员的满意度亦高于实施前，组间具有差异（ $P < 0.05$ ），和本文完全一致。而本次研究中，采取护理新理念后，供应室护理人员的满意度是 100.0%，与采取前的 66.67% 相比，差异显

著（ $P < 0.05$ ）。另一方面，和采取护理新理念前比较，采取后供应室物品包装、清洁、发放和灭菌的合格率都显著提升，差异可比（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，将护理新理念运用到消毒供应室管理中，临床应用效果理想，既能提高护理人员你的满意度，又能提升供应室物品包装、清洁、发放和灭菌的合格率，值得临床推广。

【参考文献】

[1] 阿玛古丽·吾买尔, 邹蕾. 在消毒供应中心管理中运用护理新理念的效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(13):182-183.  
 [2] 张艳君, 任玲玲. 护理新理念在消毒供应中心管理中的应用探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(85):216-217.  
 [3] 刘艳, 张小燕. 消毒供应中心管理中应用护理新理念的意义分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21):2817-2818.  
 [4] 赵海燕, 张晓梅, 俞慧. 护理新理念在消毒供应室管理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(49):177-178.