

# 临床护理路径在肺炎患儿雾化吸入治疗护理中的应用及对患儿肺功能的影响

孙凤玲

山东省泰安市岱岳区良庄镇卫生院 271028

**【摘要】目的** 于肺炎患儿雾化吸入治疗护理中应用临床护理路径,分析该措施应用对患儿肺功能产生的影响。**方法** 甄选 60 例接受雾化吸入治疗的肺炎患儿作为研究对象,以随机数表法将 2018 年 1 年到 2019 年 6 月选取的研究对象分为对照组 (n=30,常规护理)和观察组 (n=30,临床护理路径),将患儿的相关指标、肺功能指标作为观察指标。**结果** 住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间等指标观察组均的的短于对照组,差异显著,  $P < 0.05$ ;实施护理干预前两组患儿肺功能各项指标无显著差异 ( $P > 0.05$ ),实施护理干预后两组患儿肺功能各项指标均提升,且观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在肺炎患儿雾化吸入治疗护理中应用临床护理路径有效改善了患儿的肺功能,同时缩短了患儿的住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间。

**【关键词】** 临床护理路径;肺炎;肺功能

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 03-164-02

临床儿科中,肺炎属于常见疾病类型之一,其特点可表现为起病急、发展快、病情重,并在患儿发病过程中伴随多种并发症,病情严重时,甚至会对患儿的生命健康安全产生威胁。小儿发生常发生肺炎的原因主要是由于小儿自身免疫功能发育不完全,同时呼吸系统存在独特解剖学表现,继而导致患儿极易发生肺炎,并且因为小儿呼吸道较为狭窄以及肺泡总量不足等因素的影响,导致了小儿重症肺炎的情况也较为常见。目前,雾化吸入治疗属于一种在肺炎患儿中较常应用的辅助治疗措施,对气道痰液粘稠度具有良好的改善作用,同时对纤毛运动具有促进作用,并且可有效缓解支气管痉挛。然而,受患儿年龄较小等因素的影响,小儿在治疗过程中多会表现出哭闹不依从等不良表现,继而导致治疗效果难以达到预期效果。本研究于我院选取 60 例接受雾化吸入治疗的肺炎患儿作为研究对象,分析了临床护理路径对患儿肺功能产生的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

经由专业人员甄选 60 例接受雾化吸入治疗的肺炎患儿作为研究对象,以随机数表法将 2018 年 1 年到 2019 年 6 月选取的研究对象分为对照组 (n=30,常规护理)和观察组 (n=30,临床护理路径)。女性患儿与男性患儿在对照组患儿中的病例数分别 17 例与 13 例,年龄下限值为 7 个月,年龄上限值为 8 岁,年龄平均值为 (3.2±1.1) 岁;女性患儿与男性患儿在观察组患儿中的病例数分别 16 例与 14 例,年龄下限值为 8 个月,上限值为 8 岁,年龄平均值为 (3.3±0.3) 岁。基线资料两组组间差异不显著,  $P > 0.05$ , 具备临床可比性。

### 1.2 方法

将患儿家长健康教育、协助患儿家属实施入院手续办理、为患儿营造良好的住院环境、严密监测患儿的各项生命体征、督促患儿合理进食、心理护理以及用药指导等常规护理措施

应用到对照组患儿中。

观察组应用临床护理路径,其内容主要可分为以下几个方面:其一,由护士精干力量针对小儿肺炎疾病组建护理路径专员小组。由小组成员共同制定合理有效的干预措施流程图,同时结合流程图实施探讨与改进,有效预测干预过程中可能出现的情况,制定针对性的应对方案;其二,指定特定时间对患儿实施护理专业知识培训,有效强调实施临床护理路径所具有的必要性;其三,与患儿的病情相结合,制定合适的的护理路径,比如入院指导、各项生命体征检查、健康教育、心理护理、用药指导、饮食调节、运动护理以及院后随访等;其四,由主治医师和护士长针对患儿的实际情况,全面评估临床护理路径,给出指导性的意见;其五,实施临床护理路径前,将相关内容详细讲解给患儿家属,在患儿家属确认签字后实施临床护理路径;其六,在各个阶段护理措施实施前,制定相应的护理目标,并在每个阶段的护理完成后实施综合性的评价;其七,在患儿出院前实施出院指导,此后定期实施电话随访<sup>[1]</sup>。

### 1.3 观察和评价指标

对比分析两组患儿的各项临床指标 (体温恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、住院时间)、肺功能改善情况<sup>[2]</sup>。

肺功能的评价指标可分为达峰时间比、平均呼气流速。

### 1.4 统计学分析

数据录入 Excel,采用 SPSS19.0 分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验,  $P < 0.05$  的情况下,表示拥有统计学价值。

## 2 结果

### 2.1 临床指标

住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间等指标观察组均的的短于对照组,差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: 各项临床指标比较分析 (d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	病例	体温恢复正常所用时间	血常规恢复正常所用时间	肺呼吸音恢复正常所用时间	住院时间
对照组	30	8.93±2.76	6.43±1.59	4.85±1.38	14.23±3.36
观察组	30	5.84±2.25	4.24±1.57	3.69±1.13	10.92±2.77
t	/	4.753	5.368	3.562	4.163
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 肺功能改善情况

实施护理干预前两组患儿肺功能各项指标无显著差异 ( $P$

> 0.05), 实施护理干预后两组患儿肺功能各项指标均提升, 且观察组优于对照组 (P < 0.05), 见表 2。

表 2: 两组患儿肺功能改善情况比较分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	病例数	达峰时间比 (%)		t	P	平均呼气流速 (ml/s)		t	P
		干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组	30	19.87±8.24	40.36±9.58	8.881	< 0.05	65.95±22.66	90.18±25.15	3.920	< 0.05
观察组	30	19.99±7.97	48.23±10.66	11.621	< 0.05	66.13±23.09	108.75±35.23	5.542	< 0.05
t	/	0.057	3.008	/	/	0.031	2.349	/	/
P	/	> 0.05	< 0.05	/	/	> 0.05	< 0.05	/	/

### 3 讨论

肺部感染细菌导致呼吸道粘膜水肿是导致小儿肺炎的主要原因, 因为小儿自身免疫功能尚未发育完全, 且小儿自身气道管径较为狭窄, 所以当病菌侵入后极易导致肺炎炎症和肺泡壁水肿程度不断加重, 继而导致肺部通气和换气出现阻碍, 最终导致机体产生缺氧和二氧化碳潴留。若患儿长期处于缺氧状态, 则会对患儿的多个器官系统产生影响, 不仅导致了较为严重的器官功能障碍, 而且导致患儿病症危险程度不断增加。现如今, 临床中面对小儿肺炎时, 多采用雾化吸入治疗, 可起到降低痰液粘稠度, 继而实现祛痰平喘的作用<sup>[3]</sup>。

就临床护理路径而言, 该护理措施主要从组建护理路径专员小组、实施护理专业知识培训、结合患儿实际情况制定针对性护理路径、由主治医师和护士长针对患儿的实际情况, 全面评估临床护理路径、实施临床护理路径前, 将相关内容详细讲解给患儿家属, 在患儿家属确认签字后实施临床护理路径、制定相应护理目标以及出院指导等方面入手, 不仅具备准确的指向要求, 而且可保证多项操作能够落实到位, 同

时可明确规范日常工作, 有效提升了患儿与患儿家属的自我认知能力, 从而积极提升了患儿的主管参与积极性, 最终却是有效的提升了护理效果<sup>[4]</sup>。

综上所述, 将临床护理路径应用到肺炎患儿雾化吸入治疗护理中, 有效改善了患儿的肺功能, 同时缩短了患儿的住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间, 值得推广应用。

### 参考文献

[1] 井建春. 临床护理路径对尘肺患者肺功能与生存质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019(15):43-45.  
 [2] 庞璐, 吴霞云, 卢俊梅, 等. ICU 特殊护理联合驱氧雾化吸入对重症肺炎患者炎症因子的影响 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(12):2176-2178.  
 [3] 童建明. 特布他林辅助治疗支原体肺炎患儿的临床效果及对血清炎症因子的影响 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(16):1-5.  
 [4] 李莉. 优质护理干预对小儿哮喘雾化治疗依从性及肺功能的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 11(19):3627-3628.

(上接第 161 页)

观察组受试者产后 24h 出血量以及产后排尿时间明显更少, 组间数据存在统计学意义, P < 0.05。和对照组相比, 观察组受试者, 尿潴留发生率更低, P < 0.05。

由此可见, 对于来院进行生产的产妇, 开展早期护理干预, 能够全面降低产后尿潴留发生概率, 促进产妇机体转归, 降低感染率, 此法值得进一步在临床上推广使用。

### 参考文献

[1] 张虹燕, 夏焱慧, 易萍, et al. 早期标准化干预对产妇产后尿潴留的效果分析 [J]. 护理管理杂志, 2016, 16(5):358-359.

[2] 苏亚丹. 产后尿潴留的预防及护理体会 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016(A02):881-881.

[3] 付芬芬. 产后尿潴留病人中西医预防及护理研究进展 [J]. 护理研究, 2017, 31(11):3917-3919.

[4] 陈红珍. 产后尿潴留的发生原因及护理研究进展 [J]. 护理研究, 2016, 30(16):1924-1927.

[5] 李杰. 阴道分娩产后尿潴留 40 例护理 [J]. 江苏医药, 2016, 42(19):2188-2188.

[6] 张乐燕, 王璐璐, 胡莉娜, et al. 耳穴压豆联合穴位贴敷预防产妇产后尿潴留的疗效观察 [J]. 中华现代护理杂志, 2018(10).

(上接第 162 页)

理内涵, 从而最大程度提高患者就诊质量<sup>[5]</sup>。

### 参考文献

[1] 焦红玲. 护理风险的因素及防范措施 [J]. 中国实用医药, 2011, 6(10):218.  
 [2] 郑霞. 护理风险管理模式对耳鼻咽喉头颈外科的护理服务工作进行管理的绩效评价 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(5):107-108, 111.

52(5):107-108, 111.

[3] 刘金金, 陈霞, 李文秀, 等. 访视护理在急诊护理质量控制管理中的应用效果研究 [J]. 全科护理, 2014(36):3434-3435.

[4] 肖雯雯. 探究持续质量改进在耳鼻喉病房护理质量管理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(72):216-217.

[5] 刘睿. 持续质量改进在耳鼻喉病房护理质量管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12(22):131-132.

(上接第 163 页)

臀红发生率低, 治疗总有效率高。

综上所述, 在小儿腹泻中应用护理干预, 有助于降低臀红发生率, 提供治疗效果, 值得应用。

### 参考文献

[1] 杨再秀. 小儿腹泻应用整体护理管理干预的效果研究 [J]. 甘肃科技, 2018, 34(9): 124-125.

[2] 姚瑶. 综合性护理干预对小儿腹泻症状改善时间及住院情况的影响 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(6): 680-681.

[3] 赵娜. 临床护理路径用于小儿腹泻患儿护理中对腹泻次数及住院情况的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(1):128-130.

[4] 徐金霞. 蒙脱石散保留灌肠联合全面护理干预在秋季腹泻患儿中的应用 [J]. 药品评价, 2019, 16(10): 26-28.