

儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿中运用护理干预后的呼吸功能情况分析

高 婷

甘肃省庆阳市西峰区人民医院 745000

〔摘要〕目的 探讨儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿中运用护理干预后的呼吸功能情况。方法 收集本院 2019 年 4 月至 12 月期间接收的 104 例儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿，随机分为对照组与观察组，每组各 52 例，对照组运用常规护理，观察组运用护理干预，对比不同护理操作后患者症状改善速度与肺功能情况。结果 在憋喘缓解时间、体温恢复时间、肺啰音消除时间等，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者肺活量、用力肺活量、每分最大通气量、深吸气量、通气流速等指标，两组差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 护理干预有助于儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿优化呼吸功能，提升治疗效果，加快恢复速度，配合治疗更好的开展医疗干预工作。

〔关键词〕儿科重症肺炎；呼吸衰竭；护理干预；呼吸功能

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-160-02

小儿重症肺炎属于儿科常见呼吸系统疾病，发病急促，病情发展迅速，容易有较多严重性并发症，甚至导致患儿生命危险^[1]。除了常规治疗安排，护理工作的辅助可以优化治疗效果。本文采集 104 例儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿，分析应用护理干预后患儿呼吸功能以及恢复情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2019 年 4 月至 12 月期间接收的 104 例儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿，随机分为对照组与观察组，每组各 52 例。对照组中，男 31 例，女 21 例；年龄从 6 个月至 8 岁，平均 (2.98 ± 0.53) 岁；发病时间 2 天至 7 天，平均 (3.98 ± 1.06) 天；观察组中，男 28 例，女 24 例；年龄从 6 个月至 8 岁，平均 (2.51 ± 0.68) 岁；发病时间 2 天至 7 天，平均 (3.43 ± 1.25) 天；两组患者的基本年龄、性别、病程等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，做好环境优化，良好的环境有助于病情的治疗与控制。要保持房内清洁安静，定时开窗通风换气，每天两次，每次半小时^[2]。湿度控制在 55% 上下，温度在 23℃ 左右^[3]。可以做好定时的消毒清洁，防控交叉感染。生理护理层面上要做好镇静管理。如果患儿有烦躁不安，可以依据情况运用镇静剂来达到平稳情绪，提升其休息效果，保证其充分的睡眠来提升其机体的抵抗力^[4]。如果患儿存在气促与发绀情况，需要及时的吸氧，同时做好呼吸功能的监测与记录。缺氧情况得到改善可以快速的进行氧流量的降低或者停止调控，防控因为吸氧过多、过久以及浓度过高引发的氧中毒与肺不张。体温方面需要做好间隔 1-2 小时的监测记录，如果有高热情况，需要及时运用退热药物，同时做好患儿皮肤干燥清洁管理。如果没有发热，则需要保持每间隔 8 小时做一次体温监测，同时还更需要做好压疮防控工作。饮食方面要指导其保持易消化且丰富营养、无刺激的饮食，保

证充分的蛋白质与水分的摄取。

在上述基础上，观察组运用综合护理干预。添加心理护理、健康教育，以及细致的人性化管理工作。例如心理护理工作中要对患儿与家属保持足够的耐心，语言上面要亲和有礼，可以让家属持续 4 小时的陪护来帮助患儿稳定情绪，避免情绪躁动与陌生环境的不适感。避免体位上的仰卧位，可以合理的使用雾化吸入来达到呼吸道功能的改善，止咳化痰、消炎消肿，改善支气管痉挛，确保呼吸道通畅。要指导其做好正确的呼吸方式调整来促使痰液更好的排出，必要情况下，可以采用吸痰。婴幼儿患者群体需要保持头低位，同时采用叩背式的辅助排痰。药物方面需要做好痰液药敏试验来合理的使用抗生素，避免药物滥用。同时在体温监测平稳之后要进行 5 天的巩固性治疗。情况严重可以使用激素配合。如果患儿有呼吸困难、抽搐、昏迷等问题，则需要做好及时的抢救管理。要合理摄取维生素与蛋白质。出院之后需要引导其多参与户外活动，优化呼吸功能。

1.3 评估内容

对比不同护理操作后患者症状改善速度与肺功能情况。症状改善速度主要集中在憋喘缓解时间、体温恢复时间、肺啰音消除时间等指标上。肺功能主要集中在患者肺活量、用力肺活量、每分最大通气量、深吸气量、通气流速等。

1.4 统计学分析

数据通过 spss19.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者症状情况

见表 1，在患者肺活量、用力肺活量、每分最大通气量、深吸气量、通气流速等指标，两组差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组患者疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	肺活量 (L)	用力肺活量 (L)	每分最大通气量 (L/min)	深吸气量 (L)	通气流速 (L/s)
观察组	3.51 ± 0.49	2.87 ± 0.44	2.31 ± 0.42	1.28 ± 0.49	3.24 ± 1.36
对照组	5.14 ± 0.76	4.92 ± 0.81	5.82 ± 0.78	1.84 ± 0.54	4.63 ± 1.54

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者疾病恢复速度情况

表 2：各组患者疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	憋喘缓解时间	体温恢复时间	肺啰音消除时间
观察组	3.28 ± 0.84	2.87 ± 0.95	5.47 ± 1.43
对照组	4.87 ± 0.93	4.93 ± 1.04	7.48 ± 1.63

注：两组对比， $p < 0.05$

见表 2，在憋喘缓解时间、体温恢复时间、肺啰音消除时间等，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

3 讨论

除了常规的生理层面的干预，健康教育可以达到心理安抚与治疗配合度提升。在教育引导工作上需要依据家属的具体情况而定，方式上采用手机电子文章、书面手册、口头方式以及健康讲座等多种形

(下转第 164 页)

生理应激诱发机体功能代谢紊乱,不利于疾病预后,针对此种情况,临床需要完善护理措施,改善患者不良情绪,进一步提升治疗依从性^[6]。

本次研究结果得出:在实施护理后,观察组情绪评分、生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$;观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。个体化护理主要内容为“以人为本”,侧重患者的生命及个人隐私,以科学、人性化的护理原则,为患者提供优质的护理环境,并保护患者的个人隐私,使患者充分感受到舒适和温暖,激发患者战胜病魔的信心。护理人员需要对患者实施健康宣教,能够使其认识疾病疾病,提升其治疗依从性,以多种沟通方式分析患者情绪后实施心理护理,能够有效消除患者不良情绪。通过饮食护理,能够提升机体免疫力,促使患者早日恢复健康。通过行为护理帮助患者建立良好的生活习惯,降低并发症发生率。

总而言之,对胆结石手术患者实施个体化护理,有助于改善患者不良情绪,促使其早日恢复身体健康,增强生活质量,在临床上显

示出卓越成效。

[参考文献]

- [1] 张妮,马媛.个体化护理对胆结石择期手术患者围术期情绪和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(9):160-161.
- [2] 刘少佳,杨芳,石正娟,等.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):86-88.
- [3] 黄梨花,李燕燕.个体化护理对胆结石手术患者心理状态以及生活质量的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64):97.
- [4] 周小红.个体化护理对胆结石手术护理干预的临床价值及可行性[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):122,126.
- [5] 唐丽.个体化护理对改善胆结石手术患者心理状态、生活质量的效果影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):106,110.
- [6] 史文艳.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响效果分析[J].中国医药指南,2019,17(16):263.

(上接第 159 页)

护理干预可将其出血情况以及心理情绪等方面均优化至最佳状态,具有临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 陈莲平.优质护理用于 ICU 危重症并发上消化道出血的效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(3):233.

- [2] 江逸雯.ICU 危重症并发上消化道出血应用优质护理的效果[J].健康必读,2019,27(32):105.

- [3] 陈香亚慧.在 ICU 危重症并发上消化道出血患者中实施优质护理干预的可行性分析[J].饮食保健,2019,6(47):215.

- [4] 乔秀芬.优质护理在 ICU 危重症并发上消化道出血中的效果观察[J].养生保健指南,2019,18(33):148.

(上接第 160 页)

式配合。主要可以分为口头方式与书面材料两种结合的。一方面可以提升针对性指导的效果,另一方面可以达到护理工作压力的减轻。通过书面方式来弥补口头指导不足,满足当下人们信息检索查询的习惯,内容要通俗易懂,避免过于专业化术语导致的患方理解不到位。

总而言之,护理干预可以有助于儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿优化呼吸功能,提升治疗效果,加快恢复速度,配合治疗更好的开展医疗干预工作。

[参考文献]

- [1] 马影.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿呼吸功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(6):261-262.

- [2] 任迎红,王丽通.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭的患儿呼吸功能的影响[J].医药前沿,2018,8(1):282-283.

- [3] 吴汶君.精细化护理在 PICU 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿护理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(5):156-157.

- [4] 袁小花,林筱莹,柯小燕.综合护理干预在小儿重症肺炎并发呼吸衰竭的应用研究[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(3):96-97.

(上接第 161 页)

及精神压力的增大,脑梗死的发病率也随之提高,该疾病属于脑血管疾病,患者若未及时得到静脉溶栓治疗或者未给予科学、有效护理,将导致患者出现一系列的并发症,严重威胁患者宝贵生命^[4-5]。

本文研究结果得出:在实施护理后,观察组生活质量、情绪评分及治疗总效率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。细节化优质护理旨在从患者角度出发,为其提供优质护理服务。笔者围绕静脉溶栓治疗进行护理,在患者入院后,立即评估病情,为患者立即安排相关检查,不仅能够了解患者病情,排除患者有无存在并发症,再此基础上,向患者说明疾病相关知识,在某种程度上,能够提升治疗依从性。而实施心理护理,则具有消除患者恐惧心情,对稳定患者病情也有所帮助。在静脉溶栓治疗过程中,需密切关注患者血压、脉搏等各项体征,避免患者出现不良反应。后实施饮食护理,则能够帮助患者早日恢复身体健康。

总而言之,对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理,能够有效提升治疗效果,避免不良情况出现,改善患者症状,在临床上显示出卓越成效,值得进一步使用。

[参考文献]

- [1] 李燕.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):108-110.

- [2] 俞苗.分析细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].中国社区医师,2018,34(29):165-166.

- [3] 叶明治.脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响分析[J].医药前沿,2018,8(26):34-35.

- [4] 张艳辉.对脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理的价值观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2019,7(1):128.

- [5] 范海青,睦亚香.细节化优质护理干预对脑梗死静脉溶栓患者的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(32):11.

(上接第 162 页)

及预防并发症的方法,扩充患者疾病的相关知识,促使其配合治疗;主动与患者交流,开展针对性心理护理,改善患者心理状况,从而改善预后^[4]。本研究,观察组患者病情的好转状况远胜于对照组,且心理状况改善程度相较于对照组更优($P < 0.05$)。

归纳以上研究,护理肾性贫血患者当中,实施健康教育路径可以大大提高治疗效果。

[参考文献]

- [1] 吴心虹,张芸.NGAL 对肾性贫血铁代谢及红细胞成熟影响的研究[J].临床肾脏病杂志,2019,19(11):847-852.

- [2] 揭燕.慢性肾功能衰竭合并肾性贫血临床治疗[J].中国卫生标准管理,2019,10(17):75-77.

- [3] 李洋.左卡尼汀联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的临床观察[J].中国医药指南,2020,18(6):142-143.

- [4] 刘鹏飞,钟智华.促红素联合铁剂治疗肾性贫血的疗效分析[J].药品评价,2019,16(23):59-60.