

探讨小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果

王德凤

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 探讨对呼吸道疾病患儿实施门诊护理的效果。**方法** 2018 年 5 月至 2019 年 5 月为纳入时间, 纳入来我院就诊的呼吸道疾病患儿 80 例, 依照计算机表法分组, 各 40 例。对参照组实施一般护理干预, 对实验组实施门诊护理干预。计算 2 组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果。**结果** 实验组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 95.00% (38/40) 和 97.50% (39/40), 参照组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 72.50% (29/40) 和 75.00% (30/40), 组间数据对比差异性显著 ($p < 0.05$)。**结论** 对呼吸道疾病患儿实施门诊护理, 使患者尽快恢复健康, 使整体效果得到改善, 具有较高的应用价值。

【关键词】 小儿; 呼吸道疾病; 门诊护理措施; 效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 07-152-02

在儿科门诊疾病中呼吸道疾病十分常见, 其主要表现为季节性发病, 主要症状为发烧、咳嗽、扁桃体发炎等, 需采取科学的方法治疗。实施治疗的同时价值必要护理干预, 可使治疗效果提升^[1]。现对呼吸道疾病患儿实施门诊护理效果作研究。

1 基线数据与方法

1.1 基线数据

2018 年 5 月至 2019 年 5 月为纳入时间, 纳入来我院就诊的呼吸道疾病患儿 80 例, 依照计算机表法分组, 各 40 例。实验组: 男性患儿有 16 例, 女性患儿有 24 例, 年龄最低为 4 个月, 年龄最高为 10 岁, 中位年龄为 (5.12±0.34) 岁; 参照组: 男性患儿有 22 例, 女性患儿有 18 例, 年龄最低为 5 个月, 年龄最高为 10 岁, 中位年龄为 (5.02±0.32) 岁; 统计学软件对以上数据进行分析检验, 差异性不明显 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对全部患儿均采取抗感染、支气管肺炎治疗, 依照患者的实际病情选取合理的抗生素和抗病毒药物治疗, 对于存在哮喘的患儿, 需采取雾化吸入治疗, 如患者体温过高, 需使用布洛芬药物治疗, 并实施镇静干预, 布洛芬药物使用剂量为 5-10mg/kg, 每天服用 3 次。

对参照组实施一般护理干预, 对实验组实施门诊护理干预, 主要包含: (1) 对患儿的体温进行测量, 依照医嘱积极配合护理人员, 清除呼吸道分泌物, 使患儿的呼吸道处于通畅状态, 分泌物状态为粘稠状, 需使用超声雾化清理, 必要时采取吸痰治疗, 在医生的指导下, 实施叩背, 当患儿用餐后, 需使用生理盐水进行漱口^[2]。(2) 让患儿的体温呈正常

状态, 对患儿实施环境干预, 使其环境温湿度处于合理范围, 保证室内处于良好的通风状态。如患者体温较高, 需使用武力降温或者退烧药物降温方法实现降温。可将冰袋放在头部, 进行冷敷降温, 其可经酒精、温水降温。降温时需定时测定患儿的体温, 使其保持在 38-38.5℃ 之间^[3]。(3) 对患儿实施营养支持, 并对其实施饮食护理, 补充充足的营养液。使患儿的电解质水平、营养水平、平衡状态得到维持, 让患儿摄入流食或者半流食, 保证食物易消化, 维持护理的速度, 防止发生呛咳情况。(4) 密切观察患儿生命指标, 对患儿的呼吸情况、神经功能、皮肤情况进行观察, 如出现皮疹情况, 需采取有效处理方法, 使患者家属掌握相应的护理计划和应急方法^[4]。

1.3 判定指标

计算 2 组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果。

1.4 统计学分析

以上数据使用 SPSS20.0 统计学软件分析, 使用卡方和 t 检验两组计数资料和计量资料, 且分别使用 (%) 率和均数表示, 并对以上涉及的相关资料进行检验, 组间数据结果显示为 $p < 0.05$, 证实统计学意义存在。

2 结果

2.1 计算 2 组呼吸道疾病患儿的护理满意度

实验组呼吸道疾病患儿的护理满意度相比于参照组较高, 组间差异性显著 ($p < 0.05$), 见表 1。

2.2 计算 2 组呼吸道疾病患儿的治疗效果

实验组呼吸道疾病患儿的治疗效果相比于参照组较高, 组间差异性显著 ($p < 0.05$), 见表 2。

表 1: 计算 2 组呼吸道疾病患儿的护理满意度 [例 (%)]

组别	不满意	基本满意	完全满意	满意度
实验组 (n=40)	2 (5.00%)	16 (40.00%)	22 (55.00%)	38 (95.00%)
参照组 (n=40)	11 (27.50%)	12 (30.00%)	17 (42.50%)	29 (72.50%)
χ^2 值				7.4397
p 值				< 0.05

表 2: 计算 2 组呼吸道疾病患儿的治疗效果 [例 (%)]

组别	无效	好转	显效	治疗效果
实验组 (n=40)	1 (2.50%)	15 (37.50%)	24 (60.00%)	39 (97.50%)
参照组 (n=40)	10 (25.00%)	12 (30.00%)	18 (45.00%)	30 (75.00%)
χ^2 值				8.5375
p 值				< 0.05

3 讨论

在门诊疾病中小儿呼吸道疾病十分常见, 其治病因素为支

气管哮喘、支原体肺炎等, 其发病因素较高, 主要让患儿出现病毒感染情况, 其临床症状为发烧、流鼻涕等, 依照患者

临床各项指标,针对呼吸道病程不同的患儿实施相应的护理干预,少数年龄较大的患儿其症状明显减轻,年龄较小的患儿病情十分严重^[5]。临床上常使用一般治疗、抗感染治疗、对症治疗等方法。在治疗中需加之护理干预,使临床效果提升。在儿科门诊疾病中对其实施有效的护理,对其进行常规检测,如患儿的体温依照医嘱实施护理干预,呼吸道畅通状态属于护理工作的重点。使患儿体温处于正常状态,对其实施环境干预,在对患儿进行降温时,需对体温进行定期测量,使体温处于 38-38.5℃。对患儿实施营养干预,神经功能、呼吸状态检验效果较优。对家属进行疾病知识教育。

以上数据对比得出,实验组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 95.00% (38/40) 和 97.50% (39/40), 参照组呼吸道疾病患儿的护理满意度和治疗效果分别为 72.50% (29/40) 和 75.00% (30/40), 组间数据对比差异性显著 (p

< 0.05)。

综上所述,对呼吸道疾病患儿实施门诊护理,使患者尽快恢复健康,使整体效果得到改善,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 叶建清, 刘桃安. 门诊小儿呼吸道疾病护理 [J]. 医学信息, 2015(19):142-142.
- [2] 顾海燕. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2019(18):137, 139.
- [3] 陈琮, 曾玉梁. 门诊小儿呼吸道疾病护理 [J]. 医学信息, 2015(18):172-172.
- [4] 杨玲. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果 [J]. 健康必读, 2019(26):95, 99.
- [5] 杨惠, 陈云艳. 小儿呼吸道疾病门诊护理措施及效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(11):94, 98.

(上接第 148 页)

强化健康教育作为一种辅助的治疗方式,提高了患者及其家属对于疾病更深层次的认知。小儿哮喘的患者往往年龄小,无法自主控制自我行为,对于自身病情无法达到准确认知及防护的程度,在日常生活中不自觉地就容易触发了哮喘致病因素从而导致发病。因此,成年监护人及相关家属对于疾病的发病特征,触发因素有深刻的认知了解,健康教育在这时便能发挥其作用^[3]。健康教育主要受众合该是家属,从一方面,可以有效地防控小儿哮喘的发病,另一方面,也在一定程度上缓解了家长对于患儿病症的不安与焦虑。

本研究结果表明,强化健康教育在小儿哮喘的临床效果上良好,在治疗小儿哮喘上采用合理合适的健康护理,在一定

程度上可以提升患者的治疗效果,对于患者的康复进度有明显的促进效果,从而提升了患者及其家属的生活质量,也对护理的满意度有着积极的促进作用。故强化健康教育是具有一定的临床应用的价值。

参考文献

- [1] 钟美刚. 健康教育对小儿哮喘护理效果的影响 [J]. 医药前沿, 2018, 8(15):307-308.
- [2] 周主华. 强化健康教育对小儿哮喘护理效果及对喘息性发作次数的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):19-20.
- [3] 王政钗, 甘小娟. 健康教育对小儿哮喘护理效果的影响 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(32):246.

(上接第 149 页)

个个体情况差异大,护理工作要有规范性,但是也需要认识到如果患者与护理内容不匹配,会直接导致护理冲突与矛盾,甚至导致患者对护理工作的评价低。尤其是社会信息化发展,不良的评价容易传播,对护理人员个人与医院都会构成不良影响。要有维护医院形象的意识,掌握基本的护理有关法律常识。

总而言之,消化内科患者中运用优质护理可以有效的提升其治疗依从性,提高其健康知识知晓度,提高其自我管理水准,

整体状况更为理想。

参考文献

- [1] 董志群. 优质护理在消化内科护理管理中的应用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21):117.
- [2] 侯燕. 优质护理在消化内科护理管理中的应用效果分析 [J]. 健康之友, 2020, (14):189.
- [3] 刘玉荣. 优质护理服务模式在老年消化内科疾病患者围手术期护理中应用的效果研究 [J]. 健康大视野, 2020, (17):124.

(上接第 150 页)

2019, 39(04):128-133.

[2] 李攀攀, 赵昕. 应用 Roy 适应模式的中医护理干预联合情志护理措施对脑血栓患者功能恢复率神经功能缺损程度分级量表及 Barthe 指数评分的影响 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(07):114-117.

[3] 俞梅, 章应莲, 牙爱萍, 等. 基于微信的中医护理技

术延续护理干预在腰椎间盘突出症出院病人中的应用 [J]. 护理研究, 2019, 33(004):679-681.

[4] 李学靖, 张小艳, 马晴雅, et al. 基于数据挖掘及共词分析法的糖尿病中医护理研究热点分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(26):3381-3385.

[5] 王迪, 方秀萍, 左宜, 等. 公立三甲中医院患者中医护理服务需求及影响因素 [J]. 中国医院, 2019, 023(001):30-33.

(上接第 151 页)

参考文献

[1] 郑金华, 徐久云, 朱贤关, 等. 人性化护理干预对门诊学龄前患儿静脉输液依从性的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 022(002):113-115.

[2] 王丽, 李婷, 王芳婷. 人性化护理对提高儿科门诊注

射依从性的影响研究 [J]. 贵州医药, 2018, 042(002):249-250.

[3] 肖艳红, 董芳. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用观察 [J]. 中国急救医学, 2018, 38(0z1):368.

[4] Wenzel A, Budnick A, Schneider J, et al. Pain management in nursing care in outpatient older adults in need of care [J]. Pflege, 2020, 33(2):1-11.