

护理干预对先心病伴肺炎患儿呼吸功能的影响

胡碧珠 周丽华 杨娇梅^{通讯作者}

福建医科大学附属漳州市医院 363000

【摘要】目的 分析护理干预对先心病伴肺炎患儿呼吸功能的影响。**方法** 选取2019年5月~2020年8月我院先心病伴肺炎患儿76例,随机分为对照组38例,为常规护理,观察组38例为强化护理干预,比较两组患儿呼吸功能情况。**结果** 治疗前两组患儿呼吸功能指标差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后观察组患儿1秒用力肺活量以及用力肺活量等指标均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患儿治疗后心率恢复正常时间以及肺部啰音消失时间等指标显著优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 为先心病伴肺炎患儿进行护理干预时可有效提升患儿呼吸功能,提升临床指标恢复效果。

【关键词】 先心病伴肺炎;呼吸功能;强化护理;临床症状

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 08-161-02

先天性心脏病为常见心脏畸形疾病,患儿可伴发发育迟缓、肺动脉高压等问题,也为死亡率较高的疾病,最高可达20~50%。先天性心脏病患儿死亡的主要原因为并发症,合并肺炎之后不仅病情可逐步加重,同时心功能也可受到损伤进而诱发心力衰竭、心功能不全。先心病合并肺炎患儿由于临床症状较为复杂且极易复发,因此治疗难度较大,需患儿、家长、医护人员密切配合。常规性护理时以遵医嘱护理为主,虽然有一定效果但康复效果较差^[1-2]。强化护理时更为重视患儿临床症状和心理护理,可有效提升康复效果。现选取我院收治的心病伴肺炎患儿,对比不同护理方式效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年5月~2020年8月入住我院先天性心脏病伴肺炎患儿,纳入标准:①患儿完全符合先天性心脏病诊断标准,②患者年龄为12岁之下,③所有患儿均接受保守治疗,④患儿家属签署知情同意书;排除标准:①合并严重心脑血管疾病患者,②合并呼吸系统或者精神系统患儿,③合并其他位置感染患儿,④恶性肿瘤患儿。

共有76例患儿入选,采用随机数字表法分为两组,对照组38例,其中男20例,女18例,年龄3~8岁,平均年龄 (5.30 ± 0.74) 岁,体重 $9.50 \sim 23.61$ kg,平均体重 (12.40 ± 1.09) kg;观察组38例,男21例,女17例,年龄3~7岁,平均年龄 (5.24 ± 0.31) 岁,体重 $9.23 \sim 23.82$ kg,平均体重 (12.34 ± 1.22) kg,两组患儿在性别、年龄、体重、病情等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患儿主要为常规护理。为患儿进行健康知识讲解,叮嘱患儿按时用药,做好并发症等多种问题预防。

观察组则为强化护理干预。(1)健康教育,强化患儿、家长教育,提升家属对于疾病认知。可通过动画以及视频方式讲解疾病可能发展趋势以及产生疾病原因,治疗方式以及治疗后可能出现的效果。(2)心理护理。由于患儿年龄较小,

护理人员可借助语言或肢体、情绪等多维度进行表达,护理人员在和患儿沟通时可抚摸患儿额头或脸颊,进而提升患儿对医务人员信任,也可通过讲故事方式拉近和患儿关系。当患儿出现疼痛时可通过观看动画片或者听儿歌方式进行播放,进而分散患儿注意力。(3)呼吸道护理。观察患儿呼吸道状况,发现患儿呼吸困难时则需清除患儿口腔分泌物,对于多痰且痰液黏稠者则需为其进行吸痰护理,日常护理中需强化雾化治疗,及时进行痰液稀释。监测患儿气道湿化程度,协助患儿取半卧位,并为其进行面罩吸痰,促使痰液排出,将分泌物黏稠程度进行降低。(4)生活护理。做好病房管理,为患儿提供安静和舒适的病房环境,其次协助患儿采取舒适以及合理的体位休息,对于有严重哭闹及其不配合患儿则需为其进行镇静处理,减轻缺氧状态。叮嘱家属患儿需多喝水,不可摄入刺激性食物,多进行保暖,远离刺激以及高危因素,主要为尘土以及烟尘、尾气。(5)并发症护理。严密监测患儿生命体征和血压以及肢体血液循环情况,穿刺位置、足背动脉搏动情况。定期为患儿进行血压监测,出现异常并发症立即报告医生,协助医生进行处理。

1.3 观察指标

(1)比较两组用力肺活量、1秒用力肺活量、呼吸频率等呼吸功能。(2)比较两组患儿呼吸困难改善时间、心率恢复正常时间、肺部啰音消失时间等临床指标改善状况。

1.4 统计学方法

SPSS23.0软件, χ^2 检验计数资料(%、n),以t检验呼吸功能指标以及临床改善指标等计量资料($\bar{x} \pm s$), $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸功能指标变化

治疗前两组患儿呼吸功能指标并无较大差异,差异较小($P > 0.05$);治疗后观察组患儿1秒用力肺活量以及用力肺活量等指标均优于对照组,差异较大($P < 0.05$)。

表1:呼吸功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用力肺活量(L)		1秒用力肺活量(L)		呼吸频率(次/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	1.82±0.30	2.43±0.35	0.52±0.21	0.61±0.19	33.42±2.18	25.35±1.29
观察组	38	1.78±0.41	2.86±0.29	0.53±0.18	0.69±0.15	33.51±2.45	21.71±1.57
T		0.584	7.016	0.268	2.451	0.204	13.285
P		0.560	0.000	0.769	0.016	0.839	0.000

2.2 对比患儿临床指标改善效果

观察组患儿治疗后心率恢复正常时间以及肺部啰音消失

时间等指标显著优于对照组, 差异较大 ($P < 0.05$)。

表2: 患儿临床指标 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	呼吸困难 改善时间	心率恢复 正常时间	肺部啰音 消失时间
对照组	38	2.30±0.19	2.63±0.28	2.78±0.22
观察组	38	1.71±0.21	1.68±0.30	2.01±0.30
T		15.451	17.169	15.350
P		0.000	0.000	0.00

3 讨论

3.1 护理干预有效改善先心伴肺炎患儿的呼吸功能

3.2 护理干预有利于先心伴肺炎患儿临床指标的恢复

小儿先心病合并肺炎为临床常见小儿危重症, 随着病情发展常会使得患儿出现呼吸衰竭、心脏衰竭。若无法及时消除肺部感染, 提升患儿心脏功能, 改善呼吸功能障碍则会使得全身气循环出现障碍, 危机患儿生命安全。为先心病合并肺炎患儿进行治疗时, 不仅可改善患儿临床症状, 也可帮助患儿恢复各项生命体征, 促进患儿呼吸功能、心脏功能恢复^[3-4]。本次研究即对强化护理后患儿呼吸功能和肺部功能状况进行探究。

强化护理干预时主要分为健康教育、心理护理、呼吸道护理、生活护理以及并发症护理, 各种护理措施主要目的为帮助患儿提升肺部功能。患儿入院之后即为其进行健康教育, 通过视频或者动画方式讲解, 有效提升患儿对疾病理解。多数患儿由于年龄小无法理解疾病和护理关系, 因此会出现抗拒心理, 为有效解决此种问题本次提出心理护理^[5-6]。心理护理时主要以肢体接触或者讲故事的方式拉近护患关系, 使得患儿可充分信任医生, 通过听儿歌以及观看动画片方式则可转移患儿对于疾病关注, 有效减少哭闹等问题。由于多数患儿会出现呼吸困难等问题, 因此需重视呼吸道护理, 主要方式为密切监测口腔分泌物、气道湿度, 依据患儿呼吸道问题采用不同方式干预, 主要目的为提升呼吸通畅度帮助患儿恢复正常生活。生活护理时则以病房管理以及保暖护理、饮水、饮食干预为主, 通过生活过程中全方位干预, 使得患儿可处于良好治疗、护理环境, 有效减少外部刺激所引发的问题。

(上接第159页)

护理中, 也取得理想效果。

结果显示观察组患者的康复指标均短于对照组 ($p < 0.05$), 证实快速康复外科护理在子宫肌瘤患者中开展, 也能缩短康复时间。并且该护理模式还可有效降低并发症风险, 尽可能避免并发症对术后康复的影响。

综上, 快速康复外科护理在子宫肌瘤患者中应用可缩短

(上接第160页)

示其住院时长、住ICU时长以及VAP的发生率显著低于对照组, 结果表明改良口腔护理干预可以在一定程度上降低呼吸机相关性肺炎的发生, 减少患者在治疗过程中的痛苦, 帮助建立良好的护患关系^[5]。

综上所述, 本研究结果显示, 对接受机械通气的ICU危重患者实施改良口腔护理, 可以降低呼吸机相关性肺炎的发生率, 缩短患者的住院时间, 节约住院费用, 具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 师喜云, 毛芳, 程艳慧, 等. 纤维支气管镜辅助治疗重症呼吸机相关性肺炎的效果观察[J]. 临床医学工程, 2021,

最后为并发症护理, 主要作用为预防意外状况, 出现问题后可得到快速处理^[7]。对比不同护理方式下患儿呼吸功能变化时发现, 观察组患儿1秒用力肺活量以及呼吸频率均高于对照组 $P < 0.05$ 。此种情况主要原因为, 当患儿接受强化护理干预时呼吸道更为通畅同时生活干预也使得食物、温度等刺激得到控制, 并发症护理时则可有效控制患儿各种意外状况, 使得治疗过程更为顺畅, 因此患儿呼吸功能指标有显著提升。对比患儿临床指标恢复效果时发现, 观察组患儿呼吸困难改善时间以及肺部啰音消失时间均更短 $P < 0.05$ 。主要原因为, 当患儿接受强化护理时, 可有效提升呼吸功能, 同时由于护患关系更为和谐也使得护理依从度得到提升因此症状改善效果得到极大提升。对比其他学者研究结果, 通过强化护理干预患儿肺部功能以及治疗效果均可得到极大提升和本次研究结果一致。

综上所述, 为先心病伴肺炎患儿进行强化护理干预时不仅可提升患儿呼吸功能同时也可促进临床症状的消失, 值得临床推广。

参考文献

[1] 翟颖慧. 专项护理在小儿肺炎患者护理过程中的效果[J]. 中国医学创新, 2019, 16(14):95-98.
[2] 夏颖颖. 肺炎患儿家庭护理干预和住院护理之比较[J]. 中国社区医师, 2017, 33(33):135-136.
[3] 寇艳, 马科, 张瑞珍. 护理干预对小儿先天性心脏病合并肺炎治疗效果的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(11):1835-1837.
[4] 刘斌. 改良式护理干预在左向右分流先心病患儿围术期呼吸管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(26):27-28.
[5] 刘艳红, 肖志荣, 李妍. 先天性心脏病患儿发生下呼吸道感染危险因素及护理预防对策研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(11):29-31.
[6] 冯彦敏. 综合性护理对小儿肺炎治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(91):235-236.
[7] 马艳妮, 杜霞, 郑霄, 吕向妮. 基于量化评估策略的护理干预在先心病患儿术后康复中的应用效果[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(04):21-24.

康复时间, 减少并发症的发生。

参考文献

[1] 翟艳芝, 方梓羽. 快速康复外科对腹腔镜子宫肌瘤患者术后恢复的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(2):160.
[2] 高丽娜, 许艳芳, 高跃敏. 快速康复外科理念对腹腔镜子宫肌瘤切除患者术后康复的影响[J]. 右江医学, 2019, 47(4):305-308.
28(08):1021-1022.
[2] 元田, 杨新华, 雷媛. 呼吸机相关性肺炎发生的危险因素及目标性集束化护理的应用和优化[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(15):78-80.
[3] 赵明娟, 李庆伟, 邢双丽. 血清 miR-146a 及 -155 与呼吸机相关性肺炎患者炎症程度的相关性分析[J]. 心肺血管病杂志, 2021, 40(07):694-698.
[4] 毛佩珍, 孙媛媛. 新生儿呼吸机相关性肺炎影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(14):3324-3326.
[5] 蔡会文, 马月兰, 刘永成, 等. 口腔免疫疗法对预防早产儿呼吸机相关性肺炎的 Meta 分析[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(19):2563-2569.