

慢性小儿支气管炎开展舒适护理服务的效果观察

杨淑梅 王 莉

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 分析在慢性支气管炎患儿中实施舒适护理服务的干预价值。方法 本次将抽取慢性支气管炎患儿共计 60 例，患儿均为本医院 2020 年 4 月至 2021 年 5 月期间入院者，采取双盲法进行分配，舒适组采用舒适护理，基础组应用常规护理，对于患儿并发症发生率、患儿住院时间实施比较。结果 舒适组并发症发生率与基础组比较明显偏低，舒适组住院时间更短，指标差异性较大 ($P < 0.05$)。结论 舒适护理服务有利于促进慢性支气管炎患儿提升护理舒适度，降低并发症发生率，缩短患儿住院时间。

〔关键词〕支气管炎；舒适护理；并发症发生率

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-148-02

慢性小儿支气管炎一般由于病毒或细菌入侵呼吸道使患儿产生支气管感染，引发炎症病变的呼吸道疾病。慢性小儿支气管炎一般会在春、冬两季高发，患儿病程较长，会使其反复发作，长期接受相应治疗会造成患儿出现支气管破坏，诱发患儿肺气肿、肺不张疾病产生，对患儿的生长发育产生严重影响。患儿如长期受到气喘、咳嗽等疾病症状折磨会导致其治疗依从性下降。因此，临床一般需要结合有效的护理干预使患儿能够提升整体配合度。临床研究发现，舒适护理应用在慢性支气管炎患儿中可促进患儿治疗依从性提升，帮助患儿改善临床症状。本次研究将针对慢性支气管炎患儿应用舒适护理的临床效果进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 4 月至 2021 年 5 月期间，共选择本医院慢性支气管炎患儿 60 例。纳入标准：患儿临床诊断明确，不具备精神障碍，排除标准：语言沟通障碍者；实施双盲法分组，基础组 16 例男性、女性 14 例、年龄为 3-12 岁，平均年龄 6.84 ± 1.32 岁，舒适组 17 例男性、女性 13 例、年龄为 3-13 岁，平均年龄 6.87 ± 1.26 岁，应针对患儿的一般资料实施软件系统分析，两组对比 $P > 0.05$ ，则分组成功。

1.2 方法

基础组为患儿给予常规护理，应对于患儿实施监测生命体征患儿，给予患儿吸氧护理及并发症护理。

舒适组应采取舒适护理：①心理疏导：护理人员应指导患儿进行心理学相关知识学习，慢性支气管炎患儿通常会长期伴随一定咳嗽症状，具备较强的刺激反应，患儿容易产生恐惧、焦虑等情绪，不愿积极主动进行配合，因此，护理人员一般需要通过采取心理学干预，促进患儿积极沟通，鼓励患儿能够使患儿降低紧张，提高患儿治疗信心。②排痰护理：饭前需要对于患儿进行背部拍击，应为其做好相应体位引流，指导患儿能够及时进行咳嗽，并连续实施正确呼吸后对其进行连续咳嗽，指导患儿能够将痰液咳出，并为患儿进行体位引流，应轻拍患儿的背部，同时需要借助气道震动使其痰液尽快排出，并利用雾化吸入实施祛痰操作。③呼吸护理：护理人员应对于患儿是否存在呼吸急促症状以及受阻情况进行观察，如患儿存在呼吸受阻、呼吸急促等症状应为患儿实施吸氧处理，并对于患儿进行吸氧量调节，积极预防不良反应，

如患儿症状较重可利用面罩吸氧有效缓解。④健康教育：护理人员需要向患儿家属进行支气管炎治疗药物以及治疗方法当中的相关注意事项讲解，并指导家属能够细心照顾患儿，并对于患儿体温进行有效监测。

1.3 观察指标

观察研究护理指标：并发症（呕吐、肺大疱、发热）发生率、住院时间。

1.4 统计学方法

SPSS22.0 系统为本次舒适护理服务应用效果分析系统， n ，% 对于并发症（呕吐、肺大疱、发热）发生率表示，卡方为其进行检验，应用 ($\bar{x} \pm s$) 表示住院时间，应用 t 进行数据检验，获得结果为 $P < 0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2.1 舒适组与基础组并发症发生比率详情

舒适组并发症发生率对比基础组，舒适组并发症发生率更低，存在显著指标对比差异性 ($P < 0.05$)，见表 1 所示：

表 1 舒适组与基础组并发症发生比率详情 (n, %)

组别	呕吐	肺大疱	发热	发生率
舒适组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0)	0 (0)	1 (3.33)
基础组 (n=30)	5 (16.67)	6 (20.00)	2 (6.67)	13 (43.33)
χ^2	-	-	-	13.4161
P	-	-	-	0.0002

2.2 舒适组与基础组住院时间对比

舒适组住院时间 (12.87 ± 1.84) d，基础组住院时间 (21.47 ± 1.82) d，两组住院时间对比，舒适组更短 ($t=18.2006$, $P=0.0000$)。

3 讨论

慢性小儿支气管炎属于临床当中相对常见的呼吸系统疾病，此疾病病程较长，部分患儿会产生咳嗽、呼吸困难、呼吸急促等表现。慢性小儿支气管炎一般与支气管扩张、支气管哮喘、肺结核等相似。临床研究发现，慢性支气管炎发病一般与烟雾、粉尘、细菌、病毒、感染以及个人免疫力等因素具备密切联系。同时，慢性支气管炎患儿一般会受到疾病折磨产生明显的治疗恐惧、紧张等不良心理，不能够实施积极治疗配合，对于治疗效果产生不利影响^[1]。临床研究发现，慢性支气管炎患儿应用舒适护理能够使其提高治疗依

(下转第 151 页)

表 2 血清指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb (g/dL)		Alb (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	9.56±0.91	10.42±1.06	33.65±3.26	34.11±3.46
干预组	30	9.61±0.92	11.34±1.16	33.25±3.31	36.14±3.62
T	-	0.2116	3.2068	0.4716	2.2204
P	-	0.8331	0.0022	0.6390	0.0303

表 3 血磷、血钙、钙磷乘积数据对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=30)	干预组 (n=30)	T	P	
血磷 (mmol/L)	干预前	2.29±0.23	2.25±0.24	0.6590	0.5125
	干预后	1.95±0.16	1.42±0.14	13.6542	0.0000
血钙 (mmol/L)	干预前	2.06±0.21	2.04±0.22	0.3601	0.7200
	干预后	2.02±0.19	1.53±0.15	11.0868	0.0000
钙磷乘积 (mmol ² /L ²)	干预前	4.75±0.43	4.79±0.43	0.3603	0.7199
	干预后	4.33±0.41	3.16±0.31	12.4675	0.0000

表 4 各时段 QOL 生活质量评价对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预 7d	干预 14d	干预 21d	干预 30d
对照组	30	36.65±1.43	40.12±1.52	44.65±1.66	50.14±1.92
干预组	30	38.24±1.61	43.65±1.76	49.46±1.85	53.41±2.06
T	-	4.0443	8.3141	10.5993	6.3602
P	-	0.0002	0.0000	0.0000	0.0000

5 讨论

综上所述,为更好地保证维持性血液透析患者的病情干预效果,干预阶段的护理措施,以营养护理为主,有效稳定机体营养状态,优化机体各项指标,减少高磷血症的出现,改善预后生活质量。

[参考文献]

[1] 陈慧. 营养护理干预对预防维持性血透患者高磷血症

的效果研究[J]. 饮食科学: 下半月, 2020, 000(002):1-1.

[2] 刘思含. 营养护理对预防维持性血透患者高磷血症的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(5):533-534

[3] 司方莹, 王文佳, 薛莹, 等. 临床药师干预对维持性血液透析患者高磷血症的影响[J]. 药学与临床研究, 2020, 28(3):215-217, 221.

(上接第 148 页)

从性,促进症状改善。

舒适护理为以患儿为中心,尽全力为患儿进行优质、高效护理,促进患儿能够提高护理舒适度的护理办法。现阶段,临床广泛重视及关注舒适护理,注重为患儿实施心理护理,有利于促进患儿能够全面缓解不良情绪,使患儿全面提高舒适度,并使患儿进一步提升治疗信心,促进患儿心理状态良好,获得良好治疗,并全面改善治疗配合行为,同时,应对于患儿实现排痰护理及呼吸护理,使患儿呼吸困难症状减轻,确保患儿呼吸顺畅,病情稳定。同时能够有效避免产生肺大疱及呼吸衰竭等不良症状,为患儿实施有效排痰处理可避免患儿产生呕吐,同时,护理过程中应对于患儿进行全面体温监测及保暖,预防感冒,使病情加重^[2-3]。本文研究显示,舒适

组并发症(呕吐、肺大疱、发热)发生率 3.33%,基础组并发症发生率 43.33%,两组比较,舒适组并发症发生率明显更低($P < 0.05$),舒适组住院时间(12.87 ± 1.84)d 短于基础组住院时间(21.47 ± 1.82)d ($P < 0.05$)。

综述,利用舒适护理能够使慢性支气管炎患儿治疗时间缩短改善,促进疾病好转,减少并发症发生。

[参考文献]

[1] 向娜. 慢性小儿支气管炎护理中舒适护理模式的应用研究[J]. 系统医学, 2021, 6(07):191-194.

[2] 刘玉叶. 舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(22):3863-3864.

[3] 许玉美, 林宝卿. 舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12):1664-1665.

(上接第 149 页)

闹等方式不接受治疗,在一定程度上影响了雾化效果。对此,临床上应采取有效护理措施开提高患儿依从性,使得临床症状得以有效改善。舒适护理,其实质上是一种人文护理理念,临床优势明显。本研究中,基于不同患儿年龄、性格及心理特征,对其实施针对性心理干预,有效消除不良情绪,提高心理舒适度^[4]。同时,实施有效措施,进一步强化其生理舒适度,优化体验感,确保能够顺利完成雾化吸入,获得最大化的治疗效果。本研究结果表明,观察组各临床症状消失时间均短于对照组($P < 0.05$),这充分表明了舒适护理的有效性,值得广泛推广。

[参考文献]

[1] 彭静. 舒适护理在雾化吸入治疗小儿支气管肺炎中的运用研究[J]. 心理月刊, 2021, 16(12): 108-109.

[2] 陈林. 舒适护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中的应用效果评价[J]. 临床医药实践, 2020, 29(07): 550-552.

[3] 贾丽. 舒适护理结合视频宣教对支气管肺炎雾化吸入患儿配合度及心理状态的影响[J]. 安徽预防医学杂志, 2019, 25(04): 322-324.

[4] 张婷, 茹俭. 舒适护理在雾化吸入治疗小儿支气管肺炎中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(02): 53-54.