

# 舒适护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中的效果分析

蔡玉君

射洪市中医院 629200

〔摘要〕目的 结合临床实践,归纳总结出小儿支气管肺炎雾化吸入临床有效护理方案。方法 选取我院治疗的支气管肺炎患儿 60 例,按照随机数字排列法均分为两组,并设定为对照组与观察组,各组各有患儿 30 例,在雾化吸入治疗过程中对照组接受常规护理,观察组接受舒适护理,对比两组护理干预效果。结果 观察组临床症状消失时间均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 在雾化吸入治疗过程中,对支气管肺炎患儿实施舒适护理干预,可有效改善症状,使得患儿早日康复。

〔关键词〕支气管肺炎; 小儿; 雾化吸入; 舒适护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-149-02

对于支气管肺炎而言,其是小儿高发疾病,咳嗽、咳痰、体温上升是主要临床症状,患病人数较高,严重影响了患儿身体健康<sup>[1]</sup>。雾化吸入布地奈德是临床常见治疗方法,相比于口服用药,这一治疗方法比较便捷,效果显著,安全性高。然而,因小儿年龄尚幼,自制力较差,极易出现抵触情绪,拒绝配合治疗,不利于治疗。对此,雾化吸入期间接受有效的护理干预尤为必要。对此,本研究提出舒适护理干预,具体操作内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究筛选支气管肺炎患儿 60 例,按照患儿的入组顺序进行随机分组,即单数设定为对照组,双数设定为观察组,各组各有患儿 30 例,对比两组患儿一般资料(见表 1)可知存在较大的同质性,  $P > 0.05$ , 临床对比有意义。本次研究内容及方法符合伦理学,且通过了审批,患儿完全知情。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	例数	男/女	年龄(岁)	平均病程(d)
对照组	30	18/12	3.84±1.74	4.21±1.48
观察组	30	21/9	3.12±0.88	4.33±1.72

### 1.2 方法

入院后,全部患儿接受布地奈德雾化吸入治疗。其中,对照组接受常规护理,对患儿病情变化进行监测,多喝水,叮嘱家属定期为患儿翻身、叩背。观察组接受舒适护理,具体为:

#### 1.2.1 环境舒适护理

患儿年龄尚小,容易对陌生的环境产生抵触、抗拒等心理,因此首先需要为其提供一个人性化的雾化病房环境,可以在病房中张贴卡通标志、图案等等,若场地允许可以在儿童病房区域提供简单的娱乐设施,同时在病房中提供玩具、绘本,在病房中播放《熊出没》、《小猪佩琪》、《奥特曼》等动画片,从而吸引患儿的注意力,减少环境给他们带来的不良刺激。

#### 1.2.2 心理舒适

针对年龄尚小岁的患儿,由于理解能力与表达能力有限,他们大多喜欢通过行为或者哭泣表达自身的情绪,如果患儿哭闹厉害,可以通过播放故事或者音乐来转移其注意力;针对年龄稍大的儿童,护理人员则可以通过跟其语言沟通和肢体动作(如:拥抱、握手、鼓励的眼神)等给予患儿鼓励,若患儿具备一定的理解能力,还可以告知详细地为他们讲解

为什么要接受雾化治疗,并告知他们雾化时间较短,只要按照医生的话做,很快便可以完成。

#### 1.2.3 生理舒适护理

雾化吸入前,嘱咐家属不得让患儿过饱进食,避免雾化过程中出现不适感<sup>[2]</sup>。对雾化装置完整性进行检查,维持呼吸道通畅。雾化吸入治疗时,耐心指导家属抱起患儿或让患儿取半卧位,年岁较大的患儿可取坐位,客养可促使药物迅速、足量、准确地抵达肺部、气道,并预防肺部出现淤血的情况。给药时,对氧流量进行有效控制,家属用心安抚患儿,第一时间将其口鼻处的药液擦拭干净,提高患儿舒适度。

#### 1.2.4 社会舒适护理

护士借助家属的支持力,积极同家属沟通,介绍支气管肺炎及雾化治疗相关知识,强化其疾病认知水平<sup>[3]</sup>。同时,嘱咐家属按摩患儿,并给予口头鼓励,提高患儿舒适度。另外,指导家属掌握正确的排痰技巧,责任护士进行现场示范,再由家属进行操作练习,嘱咐家属不得吸烟,避免对患儿呼吸系统造成强烈刺激。

### 1.3 观察指标

对两组患儿咳嗽、气喘、痰量以及肺部啰音消失等时间进行如实统计,并进行对比。

### 1.4 统计学分析

数据的统计分析以 SPSS21.0 数据统计软件展开, n 表示患儿例数,计数用百分数,计量用均数,对应用  $\chi^2$  与 t 检验,当 P 值低于 0.05 提示数据之间存在显著差异。

## 2 结果

据统计,观察组各临床症状消失时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 两组临床症状消失时间对比 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	n	咳嗽	气喘	痰量	肺部啰音
对照组	30	8.81±1.28	5.84±1.04	6.91±1.20	8.91±1.32
观察组	30	6.21±0.87	3.32±0.84	4.80±0.68	6.21±0.73
t		6.325	5.258	7.254	6.102
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

对于支气管肺炎患儿而言,其年龄较小,对陌生的环境及临床治疗的应激反应较强,情绪波动较大。同时,对于年龄较小的患儿,其表达能力有限,往往以抵触、不配合、哭

(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 <sup>2</sup> /L <sup>2</sup> )	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<sup>[2-3]</sup>。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<sup>[4]</sup>。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, 菲俭. 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.