

小儿重症肺炎采用多学科护理干预的效果分析

陆万花

文山市人民医院 663000

【摘要】目的 探讨小儿重症肺炎采用多学科护理干预的效果。方法 采集本院 2022 年 2 月至 2022 年 11 月期间接收的 104 例小儿重症肺炎患者，随机分为常规组与改良组各 52 例，常规组运用常规护理，改良组运用多学科护理干预，分析不同护理操作后患者疾病改善速度、治疗疗效情况。结果 改良组治疗总有效率为 98.08%，常规组为 82.69% ($p < 0.05$)；改良组在退热时间、肺啰音消失时间、咳嗽消失时间等指标上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。结论 小儿重症肺炎采用多学科护理干预，可以有效的提升治疗疗效，疾病改善速度更好，整体情况更好。

【关键词】小儿重症肺炎；多学科护理干预；效果

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-108-02

不同医疗单位在小儿重症肺炎多学科护理干预方面的开展可能存在一定的差异，但都致力于提供全面的护理和支持，以提高患儿的治疗效果和症状改善速度。这些差异可能受到医疗单位的规模、资源、专业人员的组成和培训等因素的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 2 月至 2022 年 11 月期间接收的 104 例小儿重症肺炎患者，随机分为常规组与改良组各 52 例，常规组中，男：女=29：23；年龄从 5 个月至 10 岁，平均 (4.25 ± 1.09) 岁；病程从 1 天至 7 天，平均 (3.98 ± 1.07) 天；改良组中，男：女=31：21；年龄从 5 个月至 10 岁，平均 (4.78 ± 1.25) 岁；病程从 1 天至 7 天，平均 (3.45 ± 1.16) 天；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改良组运用多学科护理干预，多学科护理团队通常由医生、护士、营养师、康复师等多个专业的人员组成。不同医疗单位可能在护理团队的组成上有所不同，根据单位的规模和资源情况来确定，具体如下：（1）生理护理：定期测量体温、心率、呼吸频率、血压等生命体征，及时发现异常情况。根据患儿的氧饱和度，提供适当的氧气支持。确保静脉通路的通畅，及时更换输液袋和输液管。按照医嘱给予抗生素、退热药等药物，并监测药物的疗效和不良反应。（2）心理护理：与患儿和家属建立良好的沟通和关系，倾听他们的感受和需求，提供情绪上的支持和安慰。通过游

戏、玩具、绘本等方式，分散患儿的注意力，减轻他们的焦虑和痛苦。与家属交流，提供相关的教育和指导，帮助他们应对和理解患儿的病情，提供必要的心理支持。（3）认知护理：向家属提供关于重症肺炎的相关知识，包括病因、症状、治疗和预后等方面的信息，帮助他们理解疾病的过程和治疗的重要性。教授家属如何正确使用医疗设备，如呼吸机、氧气装置等，以及如何进行基本的护理操作，如体温测量、喂药等。（4）环境管理：保持患儿的舒适温度，避免过热或过冷。减少噪音干扰，提供安静的环境，有助于患儿休息和恢复。加强手卫生和消毒措施，控制感染的传播。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者疾病改善速度、治疗疗效情况。症状改善速度主要观察退热时间、肺啰音消失时间、咳嗽消失时间等指标。治疗疗效主要分为痊愈、显效、有效以及无效。治疗总有效率 = 痊愈率 + 显效率 + 有效率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况分析

见表 1 所示，改良组治疗总有效率为 98.08%，常规组为 82.69% ($p < 0.05$)；

表 1：患者治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	痊愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
改良组	52	31 (59.62)	10 (19.23)	10 (19.23)	1 (1.92)	98.08%
常规组	52	14 (26.92)	13 (25.00)	16 (30.77)	9 (17.31)	82.69%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者症状恢复速度情况

见表 2，改良组在退热时间、肺啰音消失时间、咳嗽消失时间等指标上，各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者症状恢复速度结果 $(\bar{x} \pm s, d)$

分组	肺啰音消失时间	咳嗽消失时间	退热时间
改良组	4.31 ± 0.67	4.37 ± 0.41	1.57 ± 0.53
常规组	6.75 ± 0.81	6.48 ± 0.57	3.92 ± 0.67

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

不同医疗单位可能有自己的护理流程和标准，根据国家和地区的相关指南和规范进行制定。这些流程和标准包括了生

理护理、心理护理、认知护理和环境管理等方面的内容^[1]。具体的护理措施和方法可能因医疗单位的差异而有所不同。例如，在生理护理方面，不同单位可能有不同的氧气治疗方案、静脉通路管理策略等。在心理护理方面，不同单位可能有不同的情绪支持和分散注意力的方法。护理团队会进行患儿的护理评估和记录，以监测病情变化和护理效果。不同医疗单位可能有不同的评估工具和记录方式，根据自身的需求和实际情况进行选择和使用。不同医疗单位可能会提供不同的护理教育和培训，以确保护理团队具备必要的知识和技能^[2]。这些教育和培训可以包括课堂教育、实践指导、模拟训练等形式。

(下转第 111 页)

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% ($P<0.05$), 详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33 ± 5.25) 分, 高于对照组的 (78.12 ± 4.50) 分 ($t=3.5765$, $P=0.0217$)。

表 1: 对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n/%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响, 泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析, 并制定出相应的处理措施, 预先对其中的一些风险进行处理, 使风险事件发生率降低, 为患者术后顺利恢复提供保障。本研究中, 针对泌尿外科高龄患者围术

期的风险因素进行分析, 给予针对性的风险护理管理, 组织护士进行培训, 有助于增强其护理能力, 培养风险预防意识, 能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案, 能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手, 实施围术期护理, 可提高护理内容的完善性, 提高护理风险的预防质量, 这对患者护理安全性的提升, 同样具有重要价值。对护士进行明确分工, 严格执行护理操作流程, 并落实奖惩机制, 可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流, 该护理措施的实施, 可以减少护患纠纷, 进一步提高护理的安全性。此次研究中, 观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 ($P<0.05$); 护理工作的总满意度显著高于对照组 ($P<0.05$), 数据说明, 泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时, 加强护理风险管理防范措施, 护理安全性更高, 患者的护理满意度高, 具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2022 (2): 94.
- [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 107 页)

预中的积极行为和成果, 激励他们坚持执行。与患者一起探讨可能出现的问题和障碍, 并寻找解决方案^[3]。例如, 帮助患者克服药物副作用、解决饮食困扰、克服运动障碍等, 确保他们能够顺利执行预见性护理。建立多学科团队, 包括医生、护士、营养师、心理咨询师等, 共同参与患者的预见性护理。通过团队合作, 提供全方位的支持和指导, 提高患者的执行力。

总而言之, 冠心病心绞痛运用预见性护理干预, 可以有效

的提升治疗疗效, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

参考文献

- [1] 宋伟平. 预见性护理干预提升冠心病心绞痛患者心电图检查满意度的效果分析 [J]. 健康之友, 2021(16):196.
- [2] 乐燕. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(28):201.
- [3] 周艳. 预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用影响分析 [J]. 饮食保健, 2021(11):157.

(上接第 108 页)

多学科护理干预包括医生、护士、营养师、康复师等多个专业的协同工作。他们共同制定和执行治疗方案, 综合考虑患者的病情、症状和需求, 提供全面的治疗和护理。这种综合治疗可以更好地满足患者的个体化需求, 提高治疗效果^[3]。多学科护理团队可以早期介入, 及时评估和监测患者的病情变化。他们可以通过密切观察和监测, 及时发现并处理潜在的并发症和并发症风险, 避免病情进一步恶化。早期干预可以有效控制疾病的进展, 加快症状的改善速度。多学科护理团队会根据患者的具体情况制定个体化的护理计划。他们会根据患者的年龄、病情、症状等因素, 提供相应的护理措施和支持。个体化护理可以更好地满足患者的需求, 提高治疗效果。多学科护理团队会向患者和家属提供相关的教育和支持。他们会解释疾病的病因、症状和治疗方案, 提供必要的自我管理技能和知识。这种教育和支持可以增强患者和家

属的治疗依从性, 促进疾病症状的恢复。小儿重症肺炎对患者和家属来说是一种心理和情绪的挑战。多学科护理团队可以提供心理支持和关怀, 帮助患者和家属应对焦虑、恐惧和压力。心理支持可以改善患者的心理状态, 促进症状的恢复。

综上所述, 多学科护理干预在小儿重症肺炎中可以通过综合治疗、早期干预、个体化护理、教育和支持以及心理支持等方面的作用, 提高治疗效果, 加快疾病症状的改善速度。

参考文献

- [1] 阮萍, 吴艳妮. 多学科护理干预模式在小儿重症肺炎中的应用效果及对社会支持水平的影响研究 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(18):105-108.
- [2] 罕贵莲. 小儿重症肺炎护理干预效果分析 50 例 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(5):158, 160.
- [3] 李淑娟, 韩虹. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响 [J]. 临床研究, 2023, 31(6):142-145.

(上接第 109 页)

发点, 实施全面、细致、个性化的护理方案, 满足患者生理及心理需求, 为病情控制创造良好的环境^[4]。

综上所述, 在肺癌患者放疗期间建议应用个性化护理以改善患者生活质量, 该护理模式也值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] 谢东香. 个性化护理对放疗肺癌患者生活质量的影响效果分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(02):155-156.

[2] 任跃君. 个性化系统护理干预对肺癌病人同步放化疗所致癌因性疲惫的影响 [J]. 护理研究, 2021, 33(13):2315-2318.

[3] 李素兰, 郑向荣, 李娜, 等. 个性化护理结合饮食调护对肺癌化疗患者睡眠质量及心理状况的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(47):241-242.

[4] 屈玲玲, 朱丽, 黄玲玲, 等. 心理-运动-睡眠三联康复干预对肺癌化疗患者心理状态、睡眠质量及癌因性疲惫的改善作用 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(05):87-90.