

优质护理联合机械排痰在小儿支气管肺炎中的护理效果观察

蒋金惠

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探讨对小儿支气管肺炎实施优质护理联合机械排痰的效果。**方法** 选取 2023 年 7 月至 2023 年 9 月我院收治的 50 例小儿支气管肺炎患儿，随机均分为对照组（常规护理）25 例与研究组（优质护理联合机械排痰）25 例两组，对比血气指标。**结果** 研究组 OI、PaO₂ 较高，PaCO₂ 较低，P < 0.05。**结论** 在小儿支气管肺炎护理中实施优质护理联合机械排痰可改善血气指标，加快病情好转。

【关键词】 小儿支气管肺炎；优质护理；机械排痰；血气指标

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2023) 12-129-02

支气管肺炎是儿科发病率较高的疾病，患儿年龄较小，支气管与肺部发育不完善，局部黏膜免疫功能较差，很容易受到外来病毒与细菌的侵袭而引发疾病。患儿发病后会表现出咳嗽、发热、呼吸困难等症状，若未及时治疗可引起心力衰竭、心肌炎等疾病，严重影响患儿的生长发育^[1]。因患儿自控能力较差，治疗期间配合度不高，因此，加强患儿的护理管理极为重要。优质护理可为患儿提供全程针对性的护理服务，提高患儿的配合度，与此同时，在治疗期间配合机械排痰可促进患儿有效排痰，改善其病症^[2]。鉴于此，本文主要探讨对小儿支气管肺炎实施优质护理联合机械排痰的效果，现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月至 2023 年 9 月我院收治的 50 例小儿支气管肺炎患儿，随机均分为对照组（n=25 例）与研究组（n=25 例）两组。其中对照组患儿男 13 例、女 12 例，年龄 3-9 岁，平均年龄 4.87±1.03 岁；研究组患儿男 14 例、女 11 例，年龄 3-9 岁，平均年龄 5.02±1.12 岁。对两组患儿的基本临床资料进行对比，组间数据无差异性（P>0.05），可进行组间对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组患儿采取常规护理

密切监测患儿各项体征指标，遵医嘱给予祛痰、退热、平喘、雾化吸入等治疗，为患儿叩背促进排痰。

1.2.2 研究组患儿采取优质护理联合机械排痰

具体如下：（1）环境管理：打造童趣化病房，配备玩具与卡通书籍，病室内定期开窗通风，严谨在室内吸烟，告知患儿家属如何使用呼叫器。（2）疾病认知：向患儿及家属普

及支气管肺炎及治疗相关知识，提高患儿及家属的认知度并积极配合治疗。在与患儿沟通时保持微笑，可抚摸其脸颊或轻拍背部增加安全感，陪同患儿玩游戏，安抚患儿及家属情绪，避免患儿哭闹，减轻家属的心理负担。（3）并发症护理：若患儿伴有发热症状则每隔 1-2h 监测 1 次体温，先采取物理降温，若效果不佳则遵医嘱给予药物退热。做好口腔护理，预防发生肺部感染、脓气胸等并发症，必要时根据患儿病情严重程度采取一对一隔离护理。（4）用药护理：根据用药需要为其建立静脉通路，提高一次性穿刺成功率，动作轻柔减轻患儿疼痛感，遵医嘱给予补液，把控好输液速度，告知家属口服药物或输液药物的名称、功效等，叮嘱遵医嘱用药，同时观察药物不良反应，确保临床安全。（5）机械排痰：采用多频震动排痰机，协助患儿保持侧卧位，在单侧肺部位覆盖叩击罩，根据患儿体重的差异调节叩击频率，频率在 15-30Hz，叩击操作时保持手柄箭头平行于气管，使用负压吸痰装置抽吸痰液。

1.3 观察指标

对比两组患儿血气指标，包括氧合指数（OI）、血氧分压（PaO₂）、动脉血二氧化碳分压（PaCO₂）。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计软件进行数据分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验，P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿血气指标

护理前，两组患儿无显著差异，P > 0.05；研究组患儿经过优质护理联合机械排痰护理后，OI、PaO₂ 较高，PaCO₂ 较低，P < 0.05，有统计学意义，详见下表 1。

表 1：对比血气指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	OI		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	312.25±13.18	365.52±14.05	58.13±4.13	61.22±4.23	66.21±3.42	48.13±2.63
研究组 (n=25)	310.85±13.32	381.43±14.75	58.77±4.32	70.63±4.55	66.43±3.27	42.21±2.42
t 值	0.374	3.905	0.535	7.573	0.232	8.282
P 值	0.710	0.000	0.595	0.000	0.817	0.000

3 讨论

支气管肺炎是临床发病率较高的呼吸系统疾病，临床多采取抗生素药物配合雾化吸入等治疗缓解症状，为了提高患儿的配合度需为其提供有效的护理干预。优质护理注重患儿的个体化差异，充分展现优质服务理念，从患儿入院到出院提供针对性的护理服务，在优质护理中采取机械排痰可有效

促进痰液的排出进而改善其病症^[3]。

本文通过结果显示，研究组患儿采取优质护理联合机械排痰后，OI、PaO₂ 较高，PaCO₂ 较低，P < 0.05。分析原因考虑是优质护理能够根据患儿发病原因、治疗方案及预后评估制定相应的护理措施，通过健康教育、心理疏导、改善环境及

（下转第 132 页）

3 讨论

护理质量是医院护理管理的关键部分,对医院整体形象具有直接影响,且护理工作效率、服务质量是医院整体的医疗服务水平直观反映指标。医院护理管理工作遵循护理管理制度执行相关护理措施,以提升护理管理质量。虽然常规护理管理可避免护士消极怠工,但难以增强其服务意识,无法有效提升护士工作积极性、责任感^[3]。本研究显示,观察组的护士岗位胜任力评分、护理质量及工作效率均高于对照组($P < 0.05$)。表明,常规护理管理仅限于量化评价基础护理等部分护理内容,在部分护理内容界限上未能清楚划分,极易引起护士不满使其产生倦怠情绪,无法有效提升护士的工作积极性。在绩效考核体系建立中可避免一些含糊的护理评价标准,具体量化护理工作,重新调整护理岗位职责,从而对各岗位工作内容重叠或遗漏的情况可有效避免,对各项护理工作具体责任到人,对护士的工作积极性和责任心具体提升作用^[4]。实施绩效考核可显著提升护士的岗位胜任力及工作效率,可改善其护理质量。绩效考核体系实践中强调以护士为核心,全面考核护士的护理服务工作之后,按照医院奖惩制度妥善处理,可直接与薪酬挂钩。且绩效考核体系用于护理管理中的成效显著,可激发护士的工作积极性,提高其工作效率及护理工作质量,同时有助于增强其职业责任感,使

其以积极的心态对专业知识和护理技能进行学习和掌握,以保证不同患者的护理需求取得最大化满足。绩效考核体系是医院护理管理中的公平公正的体现,对稳定提升护理质量及护理管理效果具有重要意义^[5-6]。

综上所述,绩效考核体系对医院护理管理效果具有提高作用,可增强护士的岗位胜任力,改善其工作效率及护理质量。

参考文献

- [1] 曹影丽,张桂艳.内科护理管理中绩效考核体系的应用效果及对护理质量的影响[J].中国卫生产业,2023,20(4):1-4,22.
- [2] 楼可清.量化绩效考核体系的建立对手术室护理管理质量的影响[J].中医药管理杂志,2018,26(19):92-93.
- [3] 蔡海燕,诸晓玲,陈崎,等.绩效考核方案在医院护理管理中的实践[J].中医药管理杂志,2021,29(22):130-131.
- [4] 杨瑞.绩效考核管理在心内科护理管理中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1730-1731.
- [5] 霍燕萍.手术室护理管理中应用多维度绩效考核对护理质量的影响[J].中国社区医师,2022,38(01):159-161.
- [6] 郭奇峰.绩效考核管理模式在心内科护理管理中的应用价值探讨[J].中国全科医学,2021,24(S1):221-223.

(上接第 129 页)

用药干预等提高患儿及家属的配合度,有利于病情的改善,而机械排痰在机械辅助下通过垂直于身体表面的力松弛并液化支气管黏膜表面的黏液与代谢物,还可通过水平于身体的力促进液化的痰液快速排出体外,与手动排痰相比,机械排痰可根据患儿具体情况调节频率,对于痰液较多或黏稠痰液也能够有效清除,且避免直接接触患儿,减少了交叉感染的风险,实现最佳的清痰效果^[4-5]。

综上所述,对小儿支气管肺炎患儿实施优质护理联合机械排痰效果显著,可改善患儿血气指标,促进病情康复。

参考文献

- [1] 赵颖.优质护理服务在小儿支气管肺炎患者护理中的

影响分析[J].山西医药杂志,2019,48(12):1501-1503.

- [2] 奚小琴,殷圣,吴欢.前馈控制护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].临床与病理杂志,2022,42(7):1681-1686.

- [3] 徐艳丽.集束化护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗过程中的干预效果[J].临床与病理杂志,2022,42(7):1675-1680.

- [4] 校晓丽,林蓉.童趣化诱导联合改良式拍背排痰法在学龄期支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果[J].医学临床研究,2022,39(5):796-798.

- [5] 钟丽霞.探讨舒适护理配合机械排痰在小儿支气管肺炎护理中的应用效果[J].哈尔滨医药,2020,40(3):275-276.

(上接第 130 页)

$P < 0.05$ 。见表 2。

3 讨论

儿童处于生长发育阶段,胃肠道免疫系统发育尚不成熟,抵抗力相对较弱,体内消化酶活性低,易受轮状病毒感染,导致消化系统紊乱,而出现秋季腹泻^[4]。若不及时予以治疗,可引起严重感染,并发中毒性心肌炎、脑炎等,威胁患儿生命安全。临床治疗秋季腹泻方法包括调整饮食、纠正脱水、并发症预防等,通过对症护理可缓解患儿症状,而父母看护可影响患儿生活质量。有研究报道指出,小肠黏膜功能与结构持续受损是导致患儿反复腹泻的重要原因,营养支持疗法、微生态疗法效果不佳,故皆未被临床广泛使用。

因西医疗疗秋季腹泻效果并不理想,故有学者提出利用中医理论进行治疗。中医将秋季腹泻归于“泄泻”范畴,病因为脾虚水湿,运化不力,受湿热风寒侵袭,正气受损,影响胃肠功能,继而引发腹泻、食欲不振等症状,可依据内病外治理论,运用中医推拿方法治疗秋季腹泻。选建里、带脉、梁门、气海、章门、天枢等穴进行推按、捻按、揉按,可加速胃肠蠕动,使内循环得到改善,利于食物的消化吸收,缓解临床症状,

再给予腹部护理,可促进疾病转归,促使患儿早日康复。

本研究通过对照分析发现,B组的总有效率高于A组, $P < 0.05$;表明中医推拿腹穴方+腹部护理,能有效提升临床疗效,促进患儿恢复。B组的腹泻消失时间、呕吐消失时间、退热时间短于A组, $P < 0.05$;表明中医推拿腹穴方+腹部护理,能显著缓解临床症状,减轻患儿的不适感。

综上分析认为,中医推拿腹穴方+腹部护理能够有效改善秋季腹泻患儿胃肠功能,缓解症状。

参考文献

- [1] 张丽萍.中医推拿腹穴方+腹部护理对改善秋季腹泻患儿胃肠功能的作用探究[J].中外医学研究,2021,19(15):169-171.

- [2] 朱迎春.护理干预对小儿秋季腹泻的应用效果分析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(04):120-121.

- [3] 柳西坤,叶进.中医推拿配合参苓白术散治疗小儿秋季腹泻疗效的 Meta 分析[J].湖北中医杂志,2020,42(06):62-66.

- [4] 张文静.优质护理干预在小儿秋季腹泻治疗中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(02):180-181.