

小儿急性喉炎采用综合护理干预后的效果分析

田玮玮

甘肃省天水市卫生学校 741000

【摘要】目的 探讨对小儿急性喉炎的患者采用综合护理的效果。**方法** 将 2022 年 7 月到 2023 年 7 月在本院进行治疗的小儿急性喉炎的患者 98 例作为本次的观察对象,并将这 98 例观察对象随机分成实验组和对照组两组,每组有 49 例患儿。对照组的 49 例患儿采用常规的护理方法进行护理,而实验组的 49 例患儿则是采用综合护理措施进行护理,并将两组患儿采用不同护理方法护理后,将两组患儿症状改善的时间以及患儿对护理工作的满意度和患儿出现并发症的几率进行对比和分析。**结果** 通过综合护理的实验组的患儿症状的改善时间和并发症的发生率均低于对照组的患者,而护理满意度则优于对照组的患儿,且对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对小儿急性喉炎的患者采用综合护理措施进行护理,不仅可以改善患儿的临床症状,同时也能够降低患儿出现并发症的几率,提高患儿的护理满意度以及治疗效果,促进了患儿的预后恢复,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 急性喉炎; 小儿; 综合护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 03-103-02

急性喉炎是在小儿患者当中非常常见以及非常严重的一种疾病,小儿急性喉炎的发病时间是具有季节性的,主要在冬季和春季的发生率比较高。在对小儿急性喉炎的患儿进行治疗的同时采取有效的护理措施是非常重要的,可以加快患儿的康复速度,同时也能够提高患儿的治疗效果,使患儿可以尽早的恢复健康。本文将对小儿急性喉炎的患者采用综合护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 7 月到 2023 年 7 月在本院进行治疗的小儿急性喉炎患者 98 例作为本次的观察对象,并将这 98 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 49 例小儿急性喉炎的患者。对照组的 49 例患儿中有男性患儿 25 例,女性患儿 24 例,患儿的年龄在 8 个月到 4 岁之间,患儿的平均年龄为 (2.1 ± 0.34) 岁。实验组的 49 例患儿中有男性患儿 23 例,女性患儿 26 例,患儿的年龄在 7 个月到 4 岁之间,平均年龄为 (2.12 ± 0.51) 岁。两组患儿均符合本次研究的纳入标准,并且两组患儿的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: 两组患儿均符合临床上对于急性喉炎的诊断标准,同时通过临床症状以及电子喉镜等检查被确诊为急性喉炎的患儿; 两组患儿均 ≤ 7 岁,同时两组患儿及其家属对于本次的研究内容和研究目的知情,并自愿签署知情同意书。

排除标准: 排除合并伴有脑部疾病以及认知和沟通交流障碍的患儿; 排除具有精神疾病史的患儿; 排除合并伴有恶性肿瘤疾病的患儿; 排除具有先天性语言和听力障碍的患儿。

1.2 方法

对照组的患儿使用常规的护理方法进行护理,而实验组的患儿是采用综合护理方法进行护理,主要的内容有: 1. 观察患儿的病情,由于小儿的喉软骨非常的柔软,特别是粘膜和粘膜下层等部位附着又比较松弛,当发生炎症时很容易出现非常严重的临床症状。且患儿的喉腔非常的狭窄,如果不及时的对患儿进行治疗就会恶化病情,从而危害到患儿的生命安全。所以护理人员一定要及时的观察患儿的病情,并且针对于患儿出现的异常情况及时的处理,避免出现喉梗阻后严重的影响到了患儿的呼吸。2. 对患儿进行雾化吸入,对患儿使用雾化吸入可以有效的缓解喉部的炎症以及喉部水肿等情况,可以稀释患

儿呼吸道内的分泌物,促进分泌物的排出,但在治疗时一定要严格的去控制雾化的吸入量,避免出现小儿肺泡内水肿的情况。对于进行雾化吸入,但是呼吸道内分泌物依然排除困难时,可以在雾化吸入的同时,用手轻轻拍打患儿的背部来促进分泌物的排出。3. 环境的护理,护理人员需要为患儿营造非常好且舒适和无菌的住院环境,同时定期的对病房内进行消毒处理,确保病房内通风向阳。此外,护理人员需要严格的去控制患儿的饮食,指导患儿家属多为患儿吃一些容易消化且不容易导致患儿出现呛咳的食物,避免食用坚果或者比较细碎的食物,对于辛辣刺激性以及过甜过咸的食物也应该避免。此外,指导患儿多喝水、多吃梨、生萝卜、话梅等食物或者煮红梨水喝,但是不要放冰糖,能够加强对患儿咽喉部的保养。4. 对患儿进行心理护理,由于患儿在患有急性喉炎以后,会出现窒息和喘憋等情况,当出现这种情况时患儿会表现出非常恐惧和不安的心理情绪,就越发的想要通过大口呼吸或者大声喊叫来缓解,但是在进行大声喊叫的时候难以发声,更会加重患儿的恐惧心理。这时护理人员需要加强对患儿进行心理护理,通过和患儿的家属进行沟通来了解患儿的生活习惯以及患儿的性格特点和爱好等,并对患儿和家属进行疾病的健康教育告知其疾病的发生发展、临床的治疗方法和注意事项等。使患儿及其家属都能够明确疾病的相关知识,同时愿意配合临床的治疗以及护理人员的工作。在患儿出现不配合的时候,可以通过播放动画片或者播放音乐以及给患儿喜欢的玩具或者为患儿发放图画书等来吸引患儿的注意力,避免患儿出现哭闹、喊叫的情况,以免加重缺氧从而加重病情。5. 生活上的护理,在日常生活当中可以为患儿适当的使用加湿器以增加房间内的湿度,可以通过定期开窗通风来保证房间内的空气清新。

1.3 观察指标

将两组患儿采用不同的护理方法护理后,两组患儿症状改善的时间、护理满意度和并发症的发生率进行对比和分析。(1) 症状改善的时间主要包括患者呼吸困难消失时间、吸气时喉鸣音消失、犬吠样咳嗽消失、声嘶消失。(2) 护理满意度包括非常满意、满意和不满意。满分为 100 分,评分越高代表患者的满意度越高。(3) 并发症的发生率主要包括呼吸衰竭、心力衰竭、呼吸困难。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用

(n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿症状改善时间的对比情况

通过综合护理的实验组小儿急性喉炎的患者症状改善的时间均低于对照组的患者, 且对比产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患儿症状改善时间的对比情况

组别	例数	呼吸困难 消失 (d)	吸气时喉鸣 音消失 (d)	犬吠样咳嗽 消失 (d)	声嘶消失 (d)
实验组	49	1.08±0.39	2.09±0.62	2.97±0.59	1.98±0.55
对照组	49	1.59±0.49	3.08±0.64	4.12±0.61	2.76±0.57
t		5.701	7.777	9.486	6.893
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患儿护理满意度的对比情况

通过综合护理的实验组小儿急性喉炎的患者护理满意度优于对照组的患儿, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组患儿护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组	49	24 (48.98%)	23 (46.94%)	2 (4.08%)	47 (95.92%)
对照组	49	18 (36.73%)	22 (44.90%)	9 (18.37%)	40 (81.63%)
χ^2					10.246
p					0.001

2.3 两组患儿并发症发生率的对比情况

通过综合护理的实验组小儿急性喉炎的患者并发症的发生率低于对照组, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 3

表 3: 两组患儿并发症发生率的对比情况

组别	例数	呼吸衰竭	心力衰竭	呼吸困难	总发生率
实验组	49	1 (2.04%)	0 (0.00%)	1 (2.04%)	2 (4.08%)
对照组	49	3 (6.12%)	4 (8.16%)	3 (6.12%)	10 (20.41%)
χ^2					5.939
p					0.015

3 讨论

小儿急性喉炎大多数都是由于病毒感染而引起的, 也有部

分患儿是因为流感、肺炎、水痘和麻疹等急性传染病而引起的, 在小儿患有急性喉炎以后, 主要的临床症状就是犬吠样咳嗽、吸气性喉喘鸣和声嘶等, 如果不及时的对患儿进行治疗, 就会导致患儿出现神志不清、面色苍白等, 最终还会因为呼吸衰竭而出现死亡的情况, 严重的影响到了患儿的生命安全, 并降低了患儿的生活质量。

综合护理措施相对于常规的护理来说, 更加具有全面性以及综合性, 能够根据小儿急性喉炎的患者实际的病情情况来提供非常针对性的护理措施, 并改善患儿的临床症状, 提高患儿的预后恢复情况。首先通过观察患儿的病情, 为患儿制定针对性的护理计划。在临床当中雾化吸入也是用于治疗小儿急性喉炎的方法之一, 并且治疗的效果非常的显著, 但是在对患儿使用雾化吸入治疗的时候, 需要严格的去控制雾化吸入的量, 能够有效的提高治疗的效果; 通过为患儿提供非常舒适、干净、整洁的住院环境, 并定期的对病房进行消毒和打扫, 不仅仅是为患儿提供了无菌和安全的住院环境, 同时也能够避免患儿出现交叉感染的情况, 从而加重患儿的病情; 通过对患儿进行心理护理, 可以有效的改善患儿由于治疗过程当中出现哭闹、喊叫等情况, 同时也能够为患儿树立战胜疾病的信心, 并且也能够改善家属不良的心理情绪; 对患儿进行饮食上的护理可以确保为患儿机体提供非常充足的营养, 既不影响疾病的治疗, 又能够提高患儿自身的免疫力和抵抗力。

综上所述, 本文通过对小儿急性喉炎的患者采用综合护理措施进行护理, 可以有效的提高了患者的护理满意度以及治疗效果, 同时可以改善患者的临床症状, 降低患儿出现并发症的几率, 使患儿能够尽快的恢复健康正常的生长发育, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 徐敏. 小儿急性喉炎合并喉阻塞的临床护理对策探讨[J]. 中国医药指南, 2021, 15 (25): 251-252.
 [2] 柳荣香, 李燕, 黄海燕. 预见性护理干预在小儿急性喉炎中的应用效果探究[J]. 内蒙古中医药, 2021, 36(11):118-119.
 [3] 王鑫. 观察超声雾化药物喷喉治疗小儿单纯急性咽喉炎的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2021, 15 (22): 169-170.

(上接第 101 页)

100%, 术后低流量吸氧时间在 4 小时以上, 结合背部、肩部按摩等, 能够减少对隔神经的刺激, 减少术后疼痛。与此同时, 吸氧可以增加患者组织血氧含量, 特别是 O_2 和 CO_2 的交换^[3], 从而有效地缓解腹胀问题。

综上所述, 在妇科常规检查中导致不孕的原因有很多, 在治疗过程中使用腹腔镜手术成为多数患者的选择。与此同时, 加强综合性护理干预能够缓解患者紧张的情绪, 提高妊娠率, 防止并发症的发生, 治疗的安全性高, 值得临床过程中推广

应用。

参考文献

[1] 聂瑾. 妇科不孕症患者行宫腹腔镜治疗手术室护理配合[J]. 大家健康(学术版).2023, 10 (25): 147-152.
 [2] 梁彩玲. 腹腔镜治疗妇科不孕症 125 例的护理体会[J]. 护理实践与研究.2020, 15 (5): 79-81.
 [3] 李兆颜. 对腹腔镜治疗子宫内膜异位症伴不孕症患者实施综合性护理干预的效果观察[J]. 白求恩医学杂志.2023, 21 (20): 221-226.

(上接第 102 页)

参考文献

[1] 王菁华, 黄怡寒, 金丹英, 张嘉玲. 个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者腹水消退情况和营养状况的影响[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(02):261-265.
 [2] 姚利蕊, 杨再晓, 郗轩. 中医特色护理对慢性乙型肝炎肝硬化腹水的干预效果分析[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(07):92-94.

[3] 陈冰欣. 观察中医特色护理对乙肝肝硬化患者腹水的干预效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(05):530-531.
 [4] 金丹英. 中医特色护理对乙肝肝硬化患者腹水的干预效果[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(10):129-132.
 [5] 刘小群, 王岗. 中药外敷联合穴位注射治疗乙肝后肝硬化腹水的中医护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(16):202.