

层级链式护理在小儿肺炎护理的应用效果分析

张 涟 李津溶 王 敏

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院儿科 443400

【摘要】目的 探讨层级链式护理在小儿肺炎护理的应用效果。**方法** 选取自 2023 年 5 月到 2024 年 5 月本院收治小儿肺炎患者 80 例，分成两组对照组和观察组（每组 40 例），对照组采用常规护理，观察组采用优质护理，记录并分析两组患者的相关数据。**结果** 咳嗽消失时间、发热消失时间、气促消失时间和肺部啰音消失时间均少于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 层级链式护理效果理想，能缩短小儿肺炎患者临床症状消失时间，促进患者康复，从而提高护理满意度。

【关键词】 层级链式护理；小儿肺炎；应用；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 10-121-02

肺炎属呼吸道感染性疾病，是通过咽部、气管及肺部发生病毒、细菌等支原体感染所致，若未能得到有效治疗与护理，将对其肺功能造成损伤^[1]。在肺炎治疗过程中，予以积极有效护理干预对缓解患者临床症状，促进其康复进程，具有重要意义。与常规护理模式相比，层级链式护理具有规范性和计划性的特点，在护理过程中更好地满足患者生理和心理需求^[2]。基于此，分析在我院 2023 年 5 月至 2024 年 5 月本院收治小儿肺炎患者实施不同护理服务的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取自 2023 年 5 月到 2024 年 5 月本院收治小儿肺炎患者 80 例，用随机数字表法将患者分成两组对照组和观察组，每组 40 例。其中观察组，男 21 例，女 19 例，患者的年龄范围 0.7-12 岁，平均年龄为（7.46±1.17）岁，病程时间约 1-4d，平均病程时间为（2.13±0.19）年；对照组，男 18 例，女 22 例，患者的年龄范围为 0.8-12 岁，平均年龄为（7.42±1.24）岁，病程时间约 1-4d，平均病程时间为（2.05±0.16）年。两组患者基线的资料比较无显著差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组进行常规护理，具体的内容包括患者入院后监测其生命体征，观察其病情变化，为患者讲解病相关知识及注意事项，保证病房环境干净整洁及适宜温湿度，提醒患者健康饮食，指导其科学合理用药。

观察组进行层级链式护理，按照护理从业时间、文化程度、资历等进行分层管理，并依层级安排工作。①组长，从业时间十年以上，工作内容：对护理工作进行统筹调配和管理，定期召开会议归纳总结护理工作中出现的问题，并制定相应措施；对护理人员提供专业指导，并监督护理质量。②高级

责任护士，从业时间五年以上，工作内容：对下级护理人员在护理过程中出现的问题予以纠正；负责为患者家属答疑解惑，对患者病情进行评估，若有异常情况及时告知医生，并协助医生开展治疗等③责任护士，从业时间三年以上，工作内容：为患者排痰、清理呼吸道分泌物并指导其配合自主咳嗽，保证其呼吸通畅；定期清理患者口腔，避免呼吸道感染；提醒患者按时、按量服用药物，不可漏服或者少服，保证每日饮水量及正确作息时间；制定个性化饮食计划，遵循少食多餐的原则，多食用新鲜蔬果，切记不可食用油腻、辛辣食物和难以消化食物。④初级护士，从业时间一年以上，工作内容：以温和、礼貌的交流方式带领患者及其家属熟悉医院环境，为患者及其家属讲解疾病知识、常见治疗方法及护理方法等，提高患者及其家属对疾病的认识水平和治疗配合度；在患者入院后密切关注其体温变化及病情情况，并做好记录及时反馈，定期查床，保证患者呼吸通畅；对患者及其家属在治疗过程中出现恐惧、焦虑等负面情绪，给予针对性的心理护理和疏导。

1.3 观察指标及评定标准

①详细记录两组患者临床症状消失时间，内容包括咳嗽消失时间、发热消失时间、气促消失时间和肺部啰音消失时间；

②详细记录并分析两组患者护理满意度。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [% (n)] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 比较检验；当 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状消失时间

咳嗽消失时间、发热消失时间、气促消失时间和肺部啰音消失时间均少于对照组且差异显著具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1

表 1：两组患者临床症状消失时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	咳嗽消失时间	发热消失时间 (d)	气促消失时间 (d)	肺部啰音消失时间 (d)
观察组	40	4.84±0.92	2.81±0.65	5.67±0.29	5.14±0.29
对照组	40	6.48±1.12	4.83±1.06	9.82±1.12	7.72±1.52

2.2 两组患者护理满意度

观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组患者护理满意度 n (%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
观察组	40	22(55.50)	16(40.00)	2(5.00)	95.00%
对照组	40	16(40.00)	15(37.50)	9(22.50)	77.50%

3 讨论

本次研究结果表明：咳嗽消失时间、发热消失时间、气促消失时间和肺部啰音消失时间均少于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。分析原因在于，层级链式护理具有规范性和计划性的特点，对患者进行针对性护理，并依层级安排工作，明确不同层级的工作内容和职责，从而提升护理服务水平。首先，该护理模式依据从业时间、

（下转第 124 页）

预对肺癌患者围手术期负性情绪及生活质量的影响效果。

通过本次的观察可以发现：实验组患者焦虑、抑郁等飞行情绪评分明显低于对照组患者，并且实验组患者生活质量评分明显高于对照组患者， $P < 0.05$ 。主要有以下几个原因：对肺癌患者采取全面护理干预，能够保证患者在术前、手术中和手术后的各种护理措施的实施，通过对患者各项生命体征的监测，及时了解患者的身体变化，预防肺癌的恶化。通过在术前对患者的心理护理，有利于帮助患者调整心理状态，以积极的心态面对手术，增加手术治疗的效果和成功率，通过饮食护理可以改善患者的身体免疫能力，为保证患者术后的创口恢复提供了稳定的条件。通过呼吸护理，能够帮助患者改善呼吸道的压力，尽量保证通畅的呼吸环境，促进患者良好心理状态的形成和建立。在手术后，对患者的各项体征监测以及抗感染措施的实施，能够减少患者手术后感染的发生，减少患者术后的生理痛苦，尽快帮助患者恢复身体健康^[5]。

综上所述，在围术期对肺癌患者采取全面护理干预能够全面关注患者的情绪变化，并且根据患者的情绪采取针对性的护理措施，有效的改善和调节患者的负性情绪，帮助患者建

立积极的心理状态，同时，通过实施全面护理干预，有利于改善和提高患者的生活质量和生活水平，使其更加积极的融入社会生活，值得被推广。

参考文献

[1] 余兆华,张静,贺燕,等.全面护理干预对肺癌患者围手术期负性情绪及生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2024,44(2):359-361.

[2] 何秀玲,徐爱平,王彩娜.系统护理对肺癌患者围术期负性情绪及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2022,35(5):637-639.

[3] 洪浔梅.全面护理干预对肺癌病人围术期焦虑、抑郁及生活质量的影响分析[J].全科护理,2023(36):4551-4552.

[4] 杨珺.护理干预对改善肺癌患者术后焦虑抑郁状态和睡眠障碍的效果[J].国际医药卫生导报,2023,23(19):3094-3096.

[5] 隋淑芹,杨二贤.肺癌患者围手术期的护理干预与效果体会[J].世界最新医学信息文摘,2022,16(61):129-130.

表 2：两组患者的生活质量评分的比较（分）

组别	情感功能	意识功能	躯体功能	社会功能
对照组（n=44）	21.5±4.4	15.2±6.3	17.2±3.1	24.1±5.2
实验组（n=44）	32.1±5.2	21.6±5.6	20.3±4.9	29.6±7.3
t	10.32	5.04	3.55	4.07
P	0.01	0.01	0.01	0.01

（上接第 121 页）

文化程度、资历等划分层次，并依层级安排工作，各层员分工明确，各级护理人员按照自己的职责和义务，采取相应护理措施，使其护理质量得以提升，确保患者接受优质护理服务及质量，加速患者身体恢复^[3]。同时，不同层级护理人员分工明确，却又相互协助，密切配合可提高患者及其家属的依从性，积极配合护理人员工作，加速患者身体康复。除此之外，不同层级护理人员从呼吸道、心理、饮食、用药等各方面为患者科学合理制定个性化护理措施，增强患者自身抵抗力和免疫力，通过指导其合理用药，从而缩短临床症状消失时间，拉近护患距离，增强患者及其家属满意度。

综上所述，层级链式护理效果理想，能缩短小儿肺炎患者临床症状消失时间，促进患者康复，从而提高护理满意度。

参考文献

[1] 张琳琳.层级链式护理干预模式在小儿肺炎患者护理中的应用分析[J].黑龙江中医药,2023,52(01):334-336.

[2] 佟蕊.基于层级链式的医护一体化护理在小儿肠炎中的应用及对家属满意度的影响研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(02):117-119.

[3] 徐满琴.层级链式护理在小儿肺炎中的护理效果及住院时间[J].吉林医学,2022,43(01):257-259.

（上接第 122 页）

松，缓解盆腔肌肉的压力，对产道进行扩张，并且通过不同的姿势转化增加盆腔的灵活性，可全面带动产腹部、背部的力量，加速胎头的下降，缩短产程时间，缓解产妇在分娩过程中的痛苦，但是需注意不同产妇需要结合身高、体重等选择合适的分娩球，加强安全措施，保证分娩球使用的安全性。

②自由体位的选择可以增加产妇在分娩中的参与感，辅助使用分娩球，通过高弹分娩球的使用，可以有效避免产妇局部位置受到压迫的情况，并且起到按摩的作用，可缓解分娩过程中腰部的不适感，采用最佳的体位进行分娩，缓解了患者分娩中的心理压力，调动产妇在分娩中的积极性，增加经阴道分娩的信心，通过趣味性元素的加入，全面提升自主分娩质量^[5]。

综上所述，初产妇助产护理中应用自由体位+分娩球护理措施，可对产妇在分娩中的自我效能进行提升，维持较为理

想的控制感，降低分娩中的疼痛感，缩短产程时间，提升分娩质量。

参考文献

[1] 陈佳.自由体位+分娩球在初产妇助产护理中的应用效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(09):1218-1219.

[2] 郭洪艳.分娩球联合自由体位与常规护理在初产妇助产护理中的应用效果[J].中国医药指南,2023,16(36):261-262.

[3] 王贵兰,崔慧,马红梅.分娩球和自由体位助产护理在初产妇中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2022,18(44):238.

[4] 邱翠云.分娩球联合自由体位助产护理在初产妇中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2024,11(13):152-154.

[5] 田洪,梁俊华,戴桂高,等.分娩球联合自由体位与常规护理在初产妇助产护理中的应用效果[J].中国当代医药,2021,23(07):176-178.