

综合护理在小儿急性支气管炎护理中的效果分析

许沙沙, 郭小丽

扬州大学医学院附属盐城妇幼保健院(盐城市妇幼保健院), 江苏 盐城 224000

【摘要】目的 观察综合护理在小儿急性支气管炎护理中的效果。**方法** 选取2021年4月至2022年4月于我院就诊的小儿急性支气管炎患儿88例, 随机分为综合护理的观察组(44例)与常规护理的对照组(44例), 对所获得的相关指标进行观察, 包括临床症状、满意度、生活质量。**结果** 观察组临床症状评分低于对照组, 满意度评分高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在小儿急性支气管炎护理中应用综合护理, 能促进患者临床症状的改善, 有效提升生活质量, 且获得较好的满意度, 值得推广。

【关键词】 综合护理; 小儿; 急性支气管炎; 效果

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

Effect analysis of comprehensive nursing in children with acute bronchitis

Xu Shasha, Guo Xiaoli

Affiliated Yancheng Maternal and Child Health Care Hospital of Medical College of Yangzhou University
(Maternal and Child Health Care Hospital of Yancheng City), Yancheng 224000, China

【Abstract】Objective To observe the effect of comprehensive nursing in children with acute bronchitis. **Methods** 88 children with acute bronchitis in our hospital (April 2021 to April 2022) were randomly divided into observation group (44 cases) with comprehensive nursing and control group (44 cases) with routine care. The relevant indicators obtained were observed, including clinical symptoms, satisfaction and quality of life. **Results** The clinical symptoms score of the observation group was lower than that of the control group, $P < 0.05$. The satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The application of comprehensive nursing in the care of acute bronchitis in children can promote the improvement of clinical symptoms, effectively improve the quality of life, and obtain better satisfaction, which is worth learning.

【Key words】 comprehensive nursing; children; acute bronchitis; effect

小儿急性支气管炎起病急, 且病情会在短时间内发生较大的变化, 是一种常见的呼吸系统疾病^[1]。该病在儿童中具有较高的发生率。患儿年龄较小, 抵抗力差, 外界病毒、细菌更加容易侵入, 进而引起气管黏膜发炎, 最终引发疾病^[2]。患儿发病后主要表现为高热、咳嗽等。患儿身体功能发育并不完全, 疾病所带来的各种不适症状会对其身体以及心理造成较大的影响, 不利于其健康成长。因此, 在对患儿积极开展治疗的过程中, 还应该加强护理干预, 减少各不良因素影响, 促进患儿身体康复。本研究选取于我院就诊的小儿急性支气管炎患儿88例, 观察综合护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年4月至2022年4月我院收治的小儿急性支气管炎患儿88例, 随机分为两组, 每组44例。对照组男性24例, 女性20例; 年龄0.5~5岁, 平均 (2.59 ± 0.69) 岁; 病程2~7d, 平均 (4.82 ± 1.23) d; 家属44名, 男性15名, 女性29名; 家属年龄25~45岁, 平均 (35.28 ± 2.81) 岁。观察组男性23例, 女性21例; 年龄0.5~5岁, 平均 (2.45 ± 0.74) 岁; 病程2~8d, 平均 (5.11 ± 1.16) d; 家属44名, 男性14名, 女性30名; 家

属年龄 24~44 岁, 平均 (34.26 ± 2.74) 岁。患儿及家属一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 呼吸道症状明显, 如呼吸频率增快、呼吸深浅不均等; 家属配合度较好。

排除标准: 患有其他严重呼吸系统疾病; 存在严重心血管系统疾病; 具有严重基础疾病, 如先天性心脏病等; 免疫缺陷或免疫抑制状态。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理, 密切监测患儿生命体征, 保证呼吸道通畅, 观察恢复情况, 给予基础护理等措施。

观察组: 采用综合护理。①对患儿病情进行进一步评估, 向患儿及其家属介绍急性支气管炎相关知识, 并说明具体的治疗方法以及流程, 叮嘱其注意事项, 缓解患儿及家属的紧张感, 进而积极配合各项治疗。在此期间应用患儿能够接受的语言与其进行沟通, 积极评估其心理状态, 掌握情绪变化情况。如果患儿年龄较大, 可以通过播放动画、讲故事等方式使其保持放松状态; 年龄较小者通过逗乐、播放音乐等方式维持其良好的心理状态, 防止哭闹等情况的发生。在此期间还需要叮嘱家属积极安抚患儿情绪。②对患儿体温变化情况进行了解。38.5℃以下可以进行物理降温, 超出该范围需要联合应用药物进行降温。降温过程中对患儿相关情况进行密切观察, 了解其有无体温骤降、脸色苍白等情况。做好体温检测工作, 每 30min 进行 1 次, 恢复正常后每 4h 进行 1 次。③维持良好的室内环境, 每天开窗通风两次, 每次 30min。室内温度及湿度分别保持在 22~26℃、50%~60%。在此期间还需要对室内空气、物品做好消毒工作, 尽可能减少人员陪伴, 为患儿创建舒适、安静的休息环境。相关护理操作应该集中进行, 防止多次操作影响患

儿休息。护理人员应保持动作轻柔, 避免给患儿带来不适感。根据天气变化情况合理增减衣物。④给予患儿流质或半流质食物, 如稀饭、鸡蛋羹等, 保证食物清淡、营养丰富且易消化, 还可以适当增加蛋白质、维生素等的摄入。喂养期间需掌握正确方式, 防止患儿出现呛咳、窒息等不良情况, 同时积极补充水分, 必要时可以为患儿提供糖水。⑤婴幼儿阶段的患儿需要在进食后给予相应的温开水, 清洁其口腔; 年龄稍大者需要通过漱口的方式清洁口腔, 晨起、餐后及睡前各进行一次。如果出现口裂、口干等情况, 可以涂抹无刺激性的润滑油, 减轻患儿不适感。

1.3 观察指标

(1) 临床症状: 评价咳嗽、鼻塞和高热症状。使用自制临床症状评价量表评分。分为无 (0 分)、轻 (1 分)、中 (2 分)、重 (3 分) 4 项, 分值与临床症状成反比。

(2) 满意度: 自制满意度量表对家属进行调查, 共 6 个方面, 各 100 分, 分值与满意度成正比。

(3) 生活质量: 使用儿童生活质量测定量表评定。包含 5 个方面, 各 100 分, 分值与生活质量成正比。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS 20.0 对本研究数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状

干预后, 观察组临床症状评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床症状对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	咳嗽		鼻塞		高热	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n=44$)	2.10 ± 0.53	0.92 ± 0.16	2.13 ± 0.58	0.73 ± 0.16	2.04 ± 0.56	0.85 ± 0.18
观察组 ($n=44$)	2.07 ± 0.47	0.45 ± 0.12	2.10 ± 0.62	0.40 ± 0.12	2.03 ± 0.60	0.47 ± 0.12
t	0.280	15.588	0.234	10.944	0.080	11.651
P	0.779	0.000	0.815	0.000	0.935	0.000

2.2 满意度

观察组满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 生活质量

干预后, 观察组生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组满意度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	操作技能	护理态度	环境	护患交流	工作主动性	健康宣教
对照组 ($n=44$)	85.73 \pm 2.74	88.62 \pm 2.34	86.39 \pm 2.45	88.91 \pm 2.78	87.23 \pm 2.63	88.12 \pm 2.16
观察组 ($n=44$)	93.27 \pm 2.85	94.27 \pm 2.17	93.27 \pm 2.64	94.58 \pm 2.15	92.74 \pm 2.83	93.22 \pm 2.17
<i>t</i>	12.650	11.743	12.670	10.701	9.460	11.048
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体症状		生理功能		认知功能		社交功能		情感功能	
	干预前	干预后								
对照组 ($n=44$)	68.37 \pm 3.23	73.28 \pm 2.74	65.82 \pm 2.36	74.11 \pm 2.13	67.39 \pm 2.37	72.37 \pm 3.14	68.35 \pm 2.61	74.19 \pm 3.11	66.39 \pm 2.71	73.28 \pm 3.18
观察组 ($n=44$)	68.56 \pm 3.65	78.92 \pm 2.56	65.34 \pm 2.45	79.23 \pm 2.65	67.35 \pm 3.16	77.93 \pm 3.71	68.39 \pm 3.27	79.62 \pm 3.61	66.32 \pm 2.63	77.46 \pm 3.14
<i>t</i>	0.258	9.976	0.935	9.989	0.067	7.587	0.063	7.559	0.122	6.204
<i>P</i>	0.796	0.000	0.351	0.000	0.946	0.000	0.949	0.000	0.902	0.000

3 讨论

小儿急性支气管炎临床发生率较高, 且病情很大程度上会受到患儿年龄的影响。一般认为患儿年龄越小, 抵抗疾病的能力就越弱, 病情也会更加严重^[3]。调查显示, 大部分患儿的发病原因为病毒感染, 临床认为必须在短时间内缓解患儿不适症状, 控制病情进展^[4]。但是患儿年龄较小, 对身体感受及需求不能进行准确、清楚的表达, 使得不良情绪进一步加重, 影响治疗配合度。

综合护理临床应用较多, 对护理的全过程都保持高度的重视, 且保证护理工作的全面性, 对各项护理措施进行优化, 将护理干预作为系统的护理过程。不仅追求护理的全面性, 也对护理的精细度高度重视, 能照顾到患者各个方面^[5]。该护理模式也促使护理人员不断提升自身专业素养, 对待护理工作也更加认真、严谨, 开展各项操作时保持高度的责任感, 可以促进整体护理效果提升。将其应用于小儿急性支气管炎护理中, 积极开展知识

宣教, 能够促进患儿以及家属提高对疾病的正确认知, 减少不必要的担心, 掌握具体的配合要点, 保证临床治疗以及护理工作的顺利开展。同时考虑到患儿具体的年龄, 针对性开展心理干预, 能够使患儿保持良好的情绪状态, 避免对自身疾病过度担忧, 也有利于家属正确看待患儿病情, 积极配合临床各项工作^[6]。密切关注患儿体温变化, 采取相应的降温措施, 避免其处于高温状态, 减轻不适感。维持良好的生理环境, 能够提高患儿身心舒适度, 避免烦躁、哭闹等情况的出现, 促使其积极配合临床各项工作。加强患儿饮食干预, 促使其合理饮食, 对身体早日康复具有促进作用^[7]。做好口腔清洁工作, 能防止不良情况发生, 加快患儿身体恢复速度。

本研究结果中, 观察组临床症状评分低于对照组, 满意度评分高于对照组, 生活质量评分高于对照组, 表明综合护理在患者症状改善方面发挥了较大作用, 得到家属的广泛认可, 且促进患儿生活质量提升, 整体效果显著。

(转第 29 页)

- Journal of Alzheimer's Disease, 2021, 82 (1): 391-399
- [19] 陈菲菲, 茅乃权, 罗洁宁, 等. 老年肺癌病人术前衰弱状况与术后并发症的相关性研究 [J]. 护理研究, 2022, 36 (6): 988-992.
- [20] 中华医学会老年医学分会. 老年患者衰弱评估与干预中国专家共识 [J]. 中华老年医学杂志, 2017, 36(3): 251-256.
- [21] 安向丽, 吴芳伟, 姚红, 等. 老年衰弱病人预立医疗照护计划研究进展 [J]. 全科护理, 2021, 19 (28): 3928-3932.
- [22] 晋聪聪, 商临萍, 刘昱秀, 等. 基于循证和德尔菲法构建老年稳定性冠心病病人衰弱管理方案 [J]. 护理研究, 2021, 35 (18): 3224-3230.
- [23] 胡华悦, 林音, 祝雪花. 老年衰弱综合征患者疾病认知和干预体验的质性研究 [J]. 护理与康复, 2021, 20 (9): 44-46.
- [24] 邵梦琪, 杜辉, 霍霞. 基于 CiteSpace 的近 10 年我国老年衰弱研究文献的计量学分析 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19 (12): 925-929.
- [25] 曹梦宇, 彭楠. 老年衰弱的运动干预研究进展 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19 (12): 937-940.
- [26] 关欣, 王斗, 乔琳琳, 等. 北京市城乡 1018 名老年居民衰弱的现况调研及中医证候分析 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (10): 5210-5213.
- [27] 庄先静, 周杰, 张鸥, 等. 老年衰弱的评估及其与冠心病的关系 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, 19 (6): 470-473.
- [28] 瞿勇, 罗燕, 蔡晶, 等. 福州闽侯区 252 例老年衰弱合并高血压患者的中医证候探讨 [J]. 广西中医药, 2020, 43 (4): 23-25.
- [29] 王帅, 霍晓鹏, 王晓晶, 等. 新型老年综合评估平台的构建及对老年衰弱患者衰弱程度和生活质量的影响 [J]. 现代临床护理, 2020, 19 (8): 20-26.
- [30] 马宁, 边瓯, 张双鹤, 等. 老年衰弱患者认知功能障碍危险因素分析 [J]. 临床军医杂志, 2020, 48 (3): 264-266.
- [31] 杨艳, 李雪琼, 沈芸. 老年衰弱与 IL-6 基因多态性 [J]. 中国老年保健医学, 2020, 18 (6): 103-105, 110.

(接第 25 页)

综上所述, 综合护理用于小儿急性支气管炎护理中, 能减轻患儿临床症状, 促进满意度及生活质量提升, 具有推广价值。

参 考 文 献

- [1] 童丹丹. 小儿支气管炎细节护理的效果分析 [J]. 饮食保健, 2021 (40): 221-222.
- [2] 缪晓露. 针对性护理干预在小儿支气管肺炎护理中的应用分析 [J]. 康颐, 2020 (21): 77.
- [3] 陈晓敏, 严金亮, 贺彩花. 精细化护理在小儿急性支气管炎中的应用效果及对肺功能, 白细胞计数, C 反应蛋白的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (2): 161-163.
- [4] 陈娜, 李懿雯. 协同护理干预在喘息性支气管炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51 (5): 598-599.
- [5] 曹伊静, 王丹阳. 小儿支气管炎治疗中实施综合护理的效果 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (1): 166-168.
- [6] 左梦婕. 综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析 [J]. 婚育与健康, 2021 (16): 15.
- [7] 涂明慧. 综合护理干预在小儿支气管炎护理中的应用效果分析 [J]. 健康之友, 2021 (1): 220.

(接第 74 页)

- 代医学, 2021, 49 (6): 683-685.
- [5] 张桂英, 张志芳, 吴莹莹. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值及满意度分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (7): 1161-1163.
- [6] 刘洁好. 优质护理干预在脊柱外科护理工作中的应用价值 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (2): 152.