

一体化护理模式干预小儿肺炎治疗的临床效果

白 阳

呼和浩特市蒙医中医医院儿科, 内蒙古 呼和浩特 010010

摘要:目的:探讨一体化护理模式干预对小儿肺炎治疗效果的影响。方法:选取 2017 年 6 月至 2018 年 12 月我院 86 例肺炎患儿, 随机均分。对照组常规护理, 实验组联合给予一体化护理模式干预。比较分析两组治疗总有效率、家属护理满意度及住院时间。结果:从患儿治疗总有效率来看, 实验组治疗总有效率高高于对照组, $P < 0.05$; 比较两组患儿住院时间, 对照组患儿住院时间高于实验组, $P < 0.05$ 。结论:小儿肺炎护理过程中给予一体化护理模式干预, 能够帮助改善患儿的疾病情况, 提升患儿家属护理满意度, 对提高患儿的生活质量有所裨益。

关键词:一体化护理模式; 小儿肺炎; 临床治疗效果

小儿肺炎是婴幼儿时期最为常见的一种呼吸道疾病。由于小儿的呼吸系统发育还未完全, 免疫力弱, 容易受到病毒感染, 小儿的患病率和病死率始终居高不下^[1]。小儿肺炎多在冬春寒冷季节发生, 临床以发热、咳嗽、呼吸困难以及气促等为主要表现, 及时有效的治疗能够有效改善患儿的病情, 缓解患儿疾病症状, 减少并发症的发生^[2]。为分析一体化护理模式对肺炎患儿治疗效果的影响, 现选取 2017 年 6 月至 2018 年 12 月在我院收治的 86 例肺炎患儿为研究对象, 具体结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 6 月至 2018 年 12 月我院 86 例肺炎患儿作为研究对象。对照组 43 例, 男 15 例(34.88%), 女 28 例(65.12%); 年龄介于 7 个月和 7 岁之间, 平均年龄(4.12±1.37)岁; 疾病类型以支气管肺炎、支原体肺炎及大叶性肺炎为主; 实验组男 21 例(48.84%), 女 22 例(51.16%); 年龄介于 8 个月和 7 岁之间, 平均年龄(4.43±1.28)岁; 疾病类型以支气管肺炎、支原体肺炎及毛细支气管炎为主。两组基线资料差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。本次研究已经获得患者及伦理委员会同意。

1.2 护理方法

对照组常规护理, 实验组加以一体化护理:

1.2.1 健康教育

护理人员要积极主动地与患儿家属进行沟通, 对其宣教小儿肺炎疾病基本知识, 提高家属对该疾病的认识和了解; 及时告知家属药物的服用方法, 指导患儿用药相关技巧, 提高与患儿的配合度, 有效预防可能出现的意外情况; 指导患儿及早掌握控制呼吸道感染的方法, 改善患儿呼吸功能, 提升家属配合治疗, 保证患儿治疗的有效性; 指导患儿家属多给患儿喝水, 促进痰液稀释。

1.2.2 呼吸道护理

护理人员应及时清理患儿口腔分泌物, 确保呼吸道的通畅。可以采取雾化吸入治疗, 稀释痰液便于咳出, 治疗过程中可以分散患儿注意力, 缓解患儿的紧张情绪, 雾化后及时指导患儿漱口。湿化与雾化处理后不能达到有效治疗的, 可以给予气管插管处理。吸痰器使用频率不宜过高, 防止黏液产生过多。

1.2.3 病情观察

护理人员应密切观察患儿病情变化, 认真观察患儿的体温、心率、面色等表现, 出现异常情况时及时作出调整, 针对患儿的具体表现制定适合患儿的护理方案。

1.2.4 饮食心理护理

护理人员需要根据患儿的年龄、性格、饮食习惯等因素制定个体化护理方案, 给予患儿清淡易消化饮食, 鼓励患儿摄入新鲜蔬菜, 确保患儿摄入充足的营养。同时护理人员应认真观察患儿的情绪状态, 主动地与患儿进行沟通, 通过语言、动作等方式安抚患儿, 缓解患儿的紧张及焦虑情绪。

1.3 观察指标

①治疗总有效率; ②住院时间。

1.4 疗效评估

①治疗总有效率: 记录两组患儿临床治疗效果, 可划分为痊愈、有效及无效。患儿经过治疗后体温恢复正常水平, 各种临床症状基本消失为痊愈; 患儿体温一定程度降低, 症状得到有效缓解为有效; 患儿体温无变化, 其他症状无明显改善甚至进一步加重为无效^[3]。②住院时间: 记录两组患儿住院时间并比较差异性。

1.5 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件分析; 计量资料 t 检验; 计数资料 χ^2 检验; $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率对比

从患儿治疗总有效率来看, 实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。具体见表 1。

表 1 治疗总有效率 (n, %)

组别	痊愈	有效	无效	治疗总有效率
对照组 (n=43)	18	16	9	79.07% (34/43)
实验组 (n=43)	29	11	3	93.02% (40/43)
χ^2				6.500
P				0.039

2.2 两组患儿住院时间比较

比较两组患儿住院时间, 对照组患儿住院时间为(8.01±1.35)d, 明显高于实验组患儿住院时间(6.37±1.23)d, t 值为 6.350, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

3 讨论

小儿肺炎是一种儿科呼吸系统疾病, 由于小儿机体抵抗力弱容易引发病原体感染, 以及全身脏器还未发育成熟, 在婴幼儿期最为多发。但由于患儿年龄较小, 自主意识缺乏, 自身控制力较弱, 患儿治疗依从性较差, 影响患儿的治疗效果。

一体化护理模式在传统护理的基础上, 强调了护理工作的针对性, 能够根据患儿病情的发展变化, 从患儿自身因素出发, 强调患儿的个体化特征, 针对患儿差异科学合理的调整护理治疗方案, 满足患儿的心理需求, 并结合病情特点采取有针对性的护理措施。同时积极引导患儿与家属配合治疗, 及时与患儿家属沟通, 减少患儿的不良情绪, 有利于提高患儿治疗的依从性。护理人员在护理工作中积极与患儿家属沟通交流, 鼓励患儿家属参与其中, 有利于改善患儿的生活质量, 提高患儿家属护理满意度。

本次研究结果表明, 实验组治疗总有效率高高于对照组。对照组患儿住院时间高于实验组。

综上所述, 小儿肺炎护理过程中给予一体化护理模式干预, 能够帮助改善患儿的疾病情况, 对提高患儿的生活质量有所裨益。

参考文献

- [1]田丽. 优质护理模式对小儿肺炎咳嗽患儿治疗依从性及家属满意度的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(4):111-113.
- [2]胡天兰, 万娜, 陈婧颖. 小儿肺炎护理中针对性护理的施行效果探究[J]. 中国继续医学教育, 2018, 19:183-185.
- [3]刘霞. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果[J]. 中国医药指南, 2019, 04:278-279.