

探讨对呼吸系统反复感染患儿采用临床护理的效果

任青路

三亚理工职业学院旅游与康体产业学院 海南三亚 572022

摘要: 目的: 本研究旨在探讨对呼吸系统反复感染患儿采用临床护理的效果。方法: 选取我院于2024年1月至2024年12月收治的80例呼吸系统反复感染的患儿作为本报告的研究对象, 随机分为对照组(40例, 常规护理)和实验组(40例, 临床护理), 对比两组患儿的肺功能情况(FEV1、VC、MMEE)、满意度、出院3个月内再次感染次数和持续时间。结果: 护理前两组患儿的肺功能情况对比差异并不明显, 但护理后对照组患儿各项肺功能情况与实验组相比较差($P < 0.05$), 见表1; 对照组患儿及家属的护理满意度(67.5%)明显低于实验组(90%), 且 $P < 0.05$, 见表2; 实验组患儿在出院3个月后再感染次数(2.12 ± 1.13)次与持续时间(2.64 ± 1.52)d均优于对照组(4.25 ± 2.28)次、(5.73 ± 3.15)d, 且 $P < 0.05$, 见表3。结论: 对反复呼吸道感染患儿采用临床护理, 能缩短住院时间, 改善肺功能, 促进症状恢复, 提高满意度, 具有显著的临床应用价值。

关键词: 呼吸系统; 反复感染; 临床护理; 应用效果

引言

在儿科临床领域中, 呼吸系统反复感染作为常见病症, 患儿因呼吸道黏膜屏障功能尚未发育完善、免疫调节机制不成熟, 极易遭受病毒、细菌及支原体等病原体的侵袭, 当病情反复发作时, 会严重影响患儿的生长发育与生活质量, 并给家庭带来沉重的经济与心理负担。近年来, 随着医学模式朝着“生物-心理-社会”的趋势转变, 临床护理在呼吸系统疾病防治中的作用愈发显著, 科学系统的临床护理干预对降低感染复发率、促进患儿康复等方面, 发挥出不可小觑的作用。鉴于此, 本文主要对呼吸系统反复感染患儿采用临床护理的效果进行探讨, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院于2024年1月至2024年12月收治的80例呼吸系统反复感染的患儿作为本报告的研究对象, 随机分为对照组(40例, 常规护理)和实验组(40例, 临床护理)。其中对照组患儿年龄在1-6岁, 病程2-7天, 实验组患儿年龄在2-7岁, 病程1-8天。两组患儿一般数据对比不具备统计学意义, 具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组患儿接受的常规护理, 具体如下: 密切观察患儿生命体征, 对体温、呼吸、心率等指标予以定时测量, 并

将所记录的异常情况向医生进行反馈; 谨遵医嘱给药, 保证用药剂量、时间和方式的正确性, 向家长说明药物的作用、可能出现的不良反应和有效应对举措; 让病房保持整洁、安静, 定期进行通风换气, 将室内温度调节到22-24℃, 湿度调节到50%-60%, 为患儿营造出舒适的休息空间。

实验组患儿在常规护理的基础上接受临床护理, 具体而言:

(1) 组建护理小组

由护士长担任组长、以高年资护士及责任护士为成员, 小组成员须具备丰富的儿科护理经验及扎实的专业知识, 定期召开小组会议, 会议内容需围绕患儿的病情、年龄、个体差异等方面, 并制定个性化护理方案。同时, 在各成员职责方面, 护士长负责统筹协调护理工作, 对护理措施的落实情况监督; 高年资护士负责指导年轻护士解决护理过程中的疑难问题; 责任护士负责执行具体护理操作, 对患儿病情变化予以密切观察, 详细记录护理过程和患儿反应, 第一时间向医生和小组进行反馈。

(2) 健康教育护理

发放宣传手册、举办健康讲座、一对一讲解等形式对家长群体进行健康教育, 主要围绕呼吸系统反复感染的病因、症状、治疗方法以及预防措施等相关知识。同时护理人员应告知患儿家属需关注患儿的个人卫生状况, 养成勤洗手、勤

换衣的良好习惯,避免患儿接触感染源,并指导家长适时为患儿增减衣物,防止出现着凉情况。不仅如此,护理人员应让家长意识到合理饮食与充足睡眠能够提高患儿免疫力,建议家长为患儿提供富含维生素、蛋白质的食物,保证每天有足够的睡眠时间。此外,护理人员需要教会家长正确的拍背排痰方法,以及如何观察患儿发热、咳嗽加重、呼吸急促等病情变化,倘若患儿出现异常情况应及时就医。

(3) 生活护理

在病房生活环境方面,不仅要保持常规的整洁、通风,还可以在病房内为患儿专门设置儿童娱乐区,摆放适合患儿年龄的玩具、图书等物品,对患儿在住院期间所产生的紧张、焦虑情绪予以缓解。同时,重视患儿的心理需求,护理人员应以积极主动的姿态与患儿进行交流、玩耍,并通过鼓励、表扬等方式增强患儿的治疗依从性。不仅如此,在饮食护理方面,护理人员应依据患儿的口味和营养需求,为其个性化食谱,增加食物的多样性和趣味性,使患儿食欲有所提高。就比方说,通过将食物制作成可爱的形状吸引患儿进食,对年龄较小的患儿可以协助家长进行喂食,而对年龄较大的患儿则鼓励其自主进食。不仅如此,护理人员应根据患儿的病情对饮食进行调整,譬如患儿在发热期间应为其提供清淡、易消化的流食或者半流食,既能保证营养供给,又能减轻胃肠负担。最后出院当日,护理人员应为家属介绍出院流程,保留其联系方式;利用微信公众号为患儿提供正确的辅食指导及营养搭配,建议为患儿补充微量元素,适当进行光照和运动,确保衣物洁净,保证患儿日常休息。

(4) 口腔和咽部护理

每日对患儿进行2~3次的口腔护理,按照患儿的年龄情况挑选恰当的护理方法。对于婴幼儿来说,应通过无菌纱布蘸取生理盐水后对其口腔黏膜、牙龈以及舌面实施擦拭动作,对能够配合的儿童应指导其正确刷牙的行为,使用儿童专用的牙刷和牙膏,通过巴氏刷牙法确保牙齿的各个面都能得到有效清洁,并且在饭后要让患儿使用生理盐水或者淡盐水漱口,以此让口腔保持清洁状态。除此之外,在咽部护理方面,护理人员应对患儿咽部充血、红肿的情况进行认真观察,对痰液较多的患儿指导有效咳嗽咳痰的行为,必要时通过雾化吸入治疗的方式实现稀释痰液、促进排出的效果。在雾化吸入后,应在第一时间对患儿的面部和口腔进行清洗,避免药物残留对皮肤和黏膜产生刺激。

1.3 观察指标

对比两组患儿的肺功能情况,包括第1秒钟用力呼气容积(FEV1)、肺活量(VC)、最大呼气中期流量(MMEF);对比两组患儿及家属的护理满意度,包括完全满意、一般满意、不满意;对比两组患儿出院3个月内再次感染次数和持续时间。

1.4 统计学处理

使用统计学软件SPSS22.0对本报告涉及的数据进行分析处理,计量数据使用($\pm S$)表示,计数数据使用(%)表示, $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿的肺功能情况

数据显示护理前两组患儿的肺功能情况对比差异并不明显,但护理后对照组患儿各项肺功能情况与实验组相比较差($P < 0.05$),见表3。

表1 两组患儿肺功能情况对比表($\pm S$)

组别	对照组(n=40)		实验组(n=40)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
FEV1(L)	1.28 $\pm$ 0.32	2.12 $\pm$ 0.31	1.51 $\pm$ 0.24	3.16 $\pm$ 0.33
VC(L)	1.37 $\pm$ 0.24	1.78 $\pm$ 0.35	1.32 $\pm$ 0.67	3.15 $\pm$ 0.35
MMEF(L/s)	1.06 $\pm$ 0.24	1.19 $\pm$ 0.25	1.01 $\pm$ 0.13	1.64 $\pm$ 0.25
P值	> 0.05		< 0.05	

2.2 对比两组患儿及家属的护理满意度

数据显示对照组患儿及家属的护理满意度(67.5%)明显低于实验组(90%),且 $P < 0.05$,见表2。

表2 两组患儿及其家属护理满意度对比表[n(%)]

组别	完全满意	基本满意	不满意	满意度
对照组(n=40)	8(20%)	19(47.5%)	13(32.5%)	27(67.5%)
实验组(n=40)	16(40%)	20(50%)	4(10%)	36(90%)
P值	-			< 0.05

2.3 对比两组患儿出院3个月内再次感染次数和持续时间

数据显示实验组患儿在出院3个月后再次感染次数与持续时间均优于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者出院3个月内再次感染次数和持续时间($\pm S$)

组别	再次感染次数(次)	持续时间(d)
对照组(n=40)	4.25 $\pm$ 2.28	5.73 $\pm$ 3.15
实验组(n=40)	2.12 $\pm$ 1.13	2.64 $\pm$ 1.52
P值	< 0.05	

3 结论

小儿呼吸系统反复感染作为常见的病症,因受到小儿

呼吸系统生理特点以及免疫功能未发育完全等因素的影响导致小儿较易出现呼吸系统反复感染的情况,倘若治疗不及时可能导致患儿出现多脏器损伤,不利于患儿的正常生长发育,特别是在2-6岁儿童群体中,其发病率高达20%。2岁左右的婴幼儿正处于发病的峰值阶段,随着年龄逐渐增长,自身机体免疫功能也随之得到完善,发病概率也会相对降低。据相关调查显示,相较于健康儿童,呼吸系统易感儿童的感染频次约为健康儿童的4.5倍,使该类患儿面临严重的健康威胁。目前,医学界对于小儿呼吸系统反复感染病症尚未有统一的诊断标准,通常情况下倘若儿童在1个月内,出现3次及以上的气管炎或感冒情况,或是1年内患肺炎达到3次及以上,就会被诊断为反复呼吸道感染。和健康儿童相比较,这些易感患儿不仅在呼吸系统疾病感染风险方面高于健康儿童,还会伴有食欲缺乏、面色萎黄、体重不增甚至减轻及盗汗等症状,对儿童的生长发育造成严重的不良影响。

临床护理对呼吸系统反复感染患儿的治疗与康复起到关键作用,具体而言:首先,在治疗效果方面可提升呼吸系统反复感染患儿治疗有效性。借助严格的病情观察与护理,护理人员能及时发现患儿体温异常升高、呼吸频率加快、咳嗽加剧等病情变化,进而协助医生迅速调整治疗方案,使药物治疗更具针对性和及时性提供助力。与此同时,能够有效地促进痰液排出,以此保持呼吸道通畅,减少呼吸道阻塞和继发感染风险,最终提高治疗效果,达成缩短患儿病程目的。其次,在康复进程方面,通过临床护理能够在一定程度上促进患儿身体康复进程,护理人员会依据患儿的年龄、病情及营养状况等因素,制定出个性化的饮食方案,以确保蛋白质、维生素和矿物质这类营养物质能够让患儿充分摄入,并为增强机体免疫力、早日康复提供物质基础。通过长期跟踪观察,在康复后的一段时间内经过系统性临床护理康复指导的患儿,呼吸系统感染的发作次数明显减少,并且自身的身体机能和运动耐力能得到有效提升。再者,在预防复发方面,护理人员通过向患儿家属详细讲解疾病的病因、发病机制、预防措施等知识,使得家属对疾病的认知水平得以提高,

从而让其在日常生活中做好预防工作,比如保持家庭环境清洁、注意患儿的个人卫生、根据天气变化及时增减衣物等。此外,护理人员还会指导家属正确观察患儿的病情变化,一旦发现异常就及时就医,做到早发现、早治疗,有效降低呼吸系统反复感染的复发率。本研究结果显示,实验组患儿各项肺功能情况明显优于对照组($P < 0.05$);对照组患儿及家属的护理满意度比实验组低($P < 0.05$);实验组患儿在出院3个月后再次感染次数与持续时间均优于对照组($P < 0.05$),充分表明临床护理能够更好地促进呼吸系统反复感染患儿早日康复。

综上所述,临床护理对呼吸系统反复感染患儿具有显著的效果,在提升治疗效果、加速康复进程、提高生活质量及预防疾病复发等多个方面发挥着重要作用。在儿科临床实践中,应重视并加强对呼吸系统反复感染患儿的临床护理工作,不断优化护理方案,提高护理质量,从而更好地促进患儿的身心健康,降低疾病负担,提升患儿及其家庭的生活质量。

参考文献:

- [1] 林珊珊,吴惠娜.临床护理路径在反复呼吸道感染患儿护理中的应用效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(06):725-726.
- [2] 宋莉婷,周艳梅.儿科呼吸系统反复感染患儿的临床护理研究[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):543-544.
- [3] 张柳媚.整体护理在反复呼吸道感染患儿中的应用价值分析[J].中国医药指南,2024,22(34):133-135.
- [4] 王秀丽.匹多莫德治疗儿童呼吸系统反复感染的临床研究[J].中国实用医药,2021,16(33):127-129.
- [5] 许翠翠.儿科呼吸系统反复感染的治疗措施与临床疗效分析[J].系统医学,2021,6(06):89-91.

作者简介:任青路(1999—),女,汉族,海南省三亚市,湖南大学硕士在读,助教,护理学、医学教育学,工作单位:三亚理工职业学院。