

# 护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎中的应用

于莉

盐城市第三人民医院新生儿科, 江苏 盐城 224001

**摘要:**目的: 实践分析护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎的实践护理措施。方法: 以随机抽取的方式选取 2017 年 1 月~2020 年 1 月于我院接受护理干预的 40 例患儿, 均等分为对照组和实验组, 每组为 20 例。其中对照组为常规护理模式, 实验组患儿接受护理干预护理模式, 对比两组患儿的住院时间、护理满意度及血糖情况。结果: 实验组住院时间较短, 护理满意度较好, 血糖下降程度较大。结论: 对患儿而言, 在护理中采取护理干预护理效果较好, 可大幅度降低患儿血糖含量, 各项护理依从性指标状况好, 病情趋于稳定, 从而促进患儿疾病的康复, 因此可推广实践。

**关键词:** 护理干预; 新生儿; 糖尿病合并肺炎

小儿糖尿病是儿科常见疾病之一, 主要为 I 型糖尿病, 需要从发现开始就接受胰岛素注射。小儿肺炎一般由于细菌或病毒引起, 情况较为复杂, 容易出现并发症。近年来肺炎的发病率逐年上升, 并出现多样化的趋势, 在小儿人群中其发病率相对更高, 也是我国 5 岁以下儿童死亡的主要原因。当小儿糖尿病合并肺炎发生时, 会导致患儿免疫力下降, 诱发呼吸衰竭乃至死亡。在小儿患儿治疗上, 患儿经常会出现精神紧张, 躁动不安的情况, 导致治疗难度的加大, 随着病情的加重容易出现严重后果, 不仅严重影响患儿的生活质量, 甚至危及生命, 因此找到一种适当的方式应对糖尿病合并肺炎是医疗工作者的重要任务。由于儿童年纪较小, 且此类疾病的并发症较多, 因此临床护理工作一直作为重中之重, 此次筛选 40 例患儿对护理干预在糖尿病合并肺炎中的综合效果进行探究分析<sup>[1]</sup>, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次筛选我院于 2017 年 1 月~2020 年 1 月接诊的 40 例糖尿病合并肺炎新生儿作为研究对象, 将其分为两组, 对照组 20 例患儿进行传统的常规护理管理, 实验组 20 例患儿采用护理干预进行护理工作<sup>[2]</sup>。所有研究对象家属均对本次研究知情并签订知情同意书, 两组基本资料对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

对于对照组进行传统的常规护理方法, 包括简单的用药指导以及对家属的心理指导。

实验组采用肢体语言沟通技巧进行护理工作, 具体方法如下。

①基础教育。先成立专业的新生儿糖尿病合并肺炎护理团队, 护理组为一位有十年以上患儿护理经验的护士长担任负责人, 并有 5 位左右有专业素养, 通过专业技能考察, 有责任心的护士组成专业的护理团队, 对护理人员进行培训, 之后由护理团队确定优质专业的护理计划。对患儿定期检查病情, 了解患儿情况, 进行记录。②心理指导。对于小儿而言, 家属的关爱是最重要的, 在新生儿发现患有糖尿病合并肺炎时, 患儿家人没有心理准备, 来自疾病的压力与痛苦对于家属而言难以纾解, 护理人员对于患儿的心理状态要进行多观察多总结, 做好患儿家属的安抚工作。应对患儿家属进行相关的指导, 积极帮助家属释放压力及时排除心理障碍。医护人员要时刻对患儿进行安慰, 让患儿感到温暖和安全感, 如抚摸患儿的额头, 在新生儿哭闹时使用微笑或者鼓励的眼神对患儿进行安慰。③临床指导: 首先需要明确导致新生儿肺炎的病原体种类, 根据病原体的不同采取不同类型的抗生素进行针对性治疗, 检查新生儿呼吸情况, 对于出现呼吸障碍的患儿采用生理盐水以一定比例混合万托林之后通过空气压缩泵或者是通过吸入性药物治疗, 对患儿应用胰岛素时要注意严格控制药物量, 防止出现低血糖<sup>[3]</sup>。医护人员对患儿

的各项生命体征进行密切监测, 记录患儿呼吸频率及呼吸中症状, 观察患儿血氧饱和度, 统计分析患儿临床症状。提前准备好急救所需医疗用品如吸引器等以及相关药物, 对患儿进行针对性的急救, 患儿呼吸困难时要对患儿及时进行吸氧。④宣传母乳喂养的好处、方法以及母婴同室的规章制度, 取得理解和配合。告诫产妇及家属在产妇及婴儿出现异常情况时, 应当及时联系主治医师, 到医院诊治。⑤归纳总结。患儿出院时, 护理人员应当给予患儿及其家属全面的出院指导, 将出院注意事项以及复诊时间写在出院卡上, 告诫患儿及家属出现异常情况时, 应当及时联系主治医师, 到医院诊治。对此次护理过程中存在问题以及所得经验进行总计, 应用到后期的临床护理工作中去。

### 1.3 观察指标

对两组护理前后护理效果各指标对应的评价量表进行评价, 分数高者, 护理效果越好。

## 2 结果

实验组患儿 HbA1c 由干预前的 ( $8.12 \pm 1.76$ )% 下降至 ( $6.25 \pm 1.14$ )%, 对照组患儿 HbA1c 由干预前的 ( $8.14 \pm 1.66$ )% 下降至 ( $7.47 \pm 1.21$ )%, 两组血糖均有下降但是实验组患儿血糖下降程度较大; 对照组住院时间为  $14.05 \pm 1.68$ d, 实验组住院时间为  $6.08 \pm 1.01$ d, 显然相对而言实验组住院时间更短。在护理满意度评价方面显示实验组患儿护理满意度为 96.0%, 对照组患儿护理满意度为 70.0%, 显示实验组护理满意度较好,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

新生儿患儿于与其他患儿不同, 新生儿由于自身年龄太小不具备一定的表达能力等因素, 不能够很好地积极配合治疗, 并且新生儿抵抗力较差, 其呼吸系统尚未成熟, 而肺炎一般由于细菌或病毒引起, 虽不是危及生命的重大疾病, 但对于小儿而言其抵抗力不足, 若治疗不及时容易引发感染出现感染性休克等, 因此一旦发病较为严重, 需要及时的治疗, 同时辅之以护理干预, 因此护理人员要与患儿建立良好的感情, 多以肢体表达能力的方式对患儿进行安慰鼓励, 对新生儿家属进行及时沟通交流, 减少医疗纠纷的发生<sup>[4]</sup>。通过本次实验探究得知, 在临床护理过程中采用护理干预比传统的临床护理更加有效, 值得进行临床推广应用。

### 参考文献

- [1]陈淑艳, 刘薇. 护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎中的应用价值探讨[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(12): 138-139.
- [2]谢碧梅. 护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎中的应用价值探讨[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(07): 157-158.
- [3]李楠楠. 护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(06): 1-2.
- [4]王进文. 护理干预在新生儿糖尿病合并肺炎中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(18): 136-137.