

临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性分析

杨双

(宜都市人民医院 儿科)

【摘要】目的：探讨临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性。方法：抽取我院收治的肺炎患儿66例为本次研究对象，时间范围选自2023年1月-12月之间，随机数字表法将其分为对照组（常规护理模式，n=33）和观察组（临床路径护理模式，n=33）。比较两组干预有效性、干预效果及并发症发生率。结果：观察组干预总有效率93.94%较对照组69.70%高（ $P < 0.05$ ）。观察组肺部啰音缓解时间、发热缓解时间、咳嗽缓解时间、住院时间较对照组用时短（ $P < 0.05$ ）。观察组总并发症发生率3.03%较对照组18.18%低（ $P < 0.05$ ）。结论：临床路径护理模式应用于小儿肺炎中效果显著，提升干预有效性，缩短临床症状用时，有效控制并发症的发生，利于病症恢复。

【关键词】临床路径护理模式；小儿肺炎；干预有效性；干预效果；临床症状用时；并发症发生率

Observation and effectiveness analysis of clinical pathway nursing model in pediatric pneumonia nursing

Yang Shuang

Yidu City People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the observation and effectiveness of clinical pathway nursing model in pediatric pneumonia nursing. Methods: 66 children with pneumonia admitted to our hospital were selected for this study, and the time range was selected from January to December 2023, which were divided into control group (routine care mode, n=33) and observation group (clinical pathway care mode, n=33). The effectiveness, intervention effect and complication rate were compared between the two groups. Results: The total response rate of the intervention 93.94% was higher than 69.70% in the control group ($P < 0.05$). The duration of lung rales, fever, cough, and hospitalization in the observation group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). The overall complication rate in the observation group was 3.03% lower than 18.18% in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of clinical pathway nursing mode in pediatric pneumonia has significant effect, improves the effectiveness of intervention, shortening the use of clinical symptoms, effectively controls the occurrence of complications, and is conducive to the recovery of the disease.

[Key words] clinical pathway nursing mode; pediatric pneumonia; intervention effectiveness; intervention effect; clinical symptoms; complication rate

小儿肺炎主要发生在婴幼儿时期，是一种常见且多发病的肺部疾病，该病出现和呼吸道感染、机体免疫系统障碍等存在密切关联，对患儿生活质量以及成长发育构成影响^[1-3]。因此，为了改善上述情况，除了必要的药物治疗外，科学有效的护理干预同样至关重要。本研究于2023年1月-12月之间抽取我院收治的肺炎患儿66例，探讨临床路径护理模式在小儿肺炎护理中的干预效果观察及有效性。现报道如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院收治的肺炎患儿66例为本次研究对象，时间

范围选自2023年1月-12月之间，随机数字表法将其分为对照组（常规护理模式，n=33）和观察组（临床路径护理模式，n=33）。对照组中男女比例为18:15，年龄1~6（ 3.32 ± 0.11 ）岁，病程3~12（ 7.32 ± 1.29 ）d。观察组中男女比例为17:16，年龄1~7（ 3.30 ± 0.16 ）岁，病程2~12（ 7.39 ± 1.23 ）d。两组基线资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 纳入排除标准

纳入标准：（1）患儿经过检查符合肺炎有关临床表现；（2）临床资料完善者；（3）意识无任何异常，能够配合完成本次研究内容。排除标准：（1）合并重要组织器官异常者；（2）代谢功能障碍者；（3）患儿认知、语言以及行为等功能障碍者；（4）存在消化系统异常者；（5）拒绝参与本次研

究或者中途因个人原因退出者。

1.3 方法

对照组：常规护理模式。患儿入院后，办理好住院手续，带领患儿完善各种检查；护理人员全程遵循医院相关护理制度对患儿展开护理内容，向家属普及肺炎健康知识点，实施基础护理等。

观察组：临床路径护理模式。(1) 护士长担任临床路径护理小组的组长，组内成员均由工作经验丰富、考核成绩优异的护理人员组成，同时邀请营养师等人员参与其中；在制定护理计划时，依据患儿实际情况和入院时间进行。(2) 在第一天，护理人员向家属介绍医院基本情况，环境、专科医生等，予以针对性的宣教指导，主动和家属交流沟通，及时解答对方疑问，并且发放健康知识手册，播放视频等形式，充分提高对小儿肺炎疾病认知度，便于在后续护理能够配合护理人员工作。(3) 在第二天，护理人员增加巡视次数，告知家属尽可能减少患儿下床活动；营造舒适温馨的病房环境，按时清洁、消毒以及开窗通风；在条件允许的情况下，可在墙面上张贴趣味贴纸，把病房涂抹成暖色调；利于缓解患儿内心压力；密切观察患儿呼吸情况，及时清除口鼻分泌物，协助其采取半卧体位提高通气量，减少肺部淤血；指导家属正确的拍背方式，避免患儿发生呼吸急促情况。(4) 在第三至四天，在上述护理基础上，增加对患儿皮疹、胃肠道反应等方面护理，预防患儿出现呕吐、腹胀等。(5) 在第五至六天，可让患儿下床适当活动，在提高肺通气的基础上，促进分泌物排出；告知家属按时让患儿服药，合理安排饮食，以清淡、易消化、富含蛋白质等食物为主，遵循少食多餐的

原则。(5) 在第七至八天，做好出院相关准备工作，包括药物注意事项、科学饮食和运动等，嘱咐患儿出现不适感，及时到院检查。

1.4 观察指标

比较两组干预有效性、干预效果及并发症发生率。干预有效性分为：恢复良好（护理后，疾病表现大部分改善，肺功能正常）、恢复一般（护理后，疾病表现部分改善，肺功能基本正常）和恢复无效（护理后，上述情况未见改善）3个版块，总有效率=(恢复良好+恢复一般)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用 n (%)表示，计量资料符合正态分布，行 t 检验，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组干预有效性

观察组干预总有效率 93.94%较对照组 69.70%高 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.1 两组干预效果

观察组肺部啰音缓解时间、发热缓解时间、咳嗽缓解时间、住院时间较对照组用时短 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组并发症发生率

观察组总并发症发生率 3.03%较对照组 18.18%低 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组干预有效性的比较 (n, %)

组别	例数	临床疗效			总有效率
		恢复良好	恢复一般	恢复无效	
观察组	33	20 (60.61)	11 (33.33)	2 (6.06)	31 (93.94)
对照组	33	11 (33.33)	12 (36.36)	10 (30.30)	23 (69.70)
X^2					6.519
P					0.011

表 2 两组干预效果的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肺部啰音缓解时间 (d)	发热缓解时间 (d)	咳嗽缓解时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	33	3.10 ± 1.20	2.10 ± 0.99	3.22 ± 1.05	4.11 ± 0.87
对照组	33	3.88 ± 1.04	3.58 ± 1.04	3.98 ± 0.98	6.03 ± 0.70
t		2.822	5.921	3.040	9.877
P		0.006	0.000	0.003	0.000

表 3 两组并发症发生率的比较 (n, %)

组别	例数	脓气胸 (n)	炎症感染 (n)	恶心呕吐 (n)	总发生率 (%)
观察组	33	0	0	1	3.03
对照组	33	1	2	3	18.18
t					3.995
P					0.046

3. 讨论

小儿肺炎在发生率高,以喘憋、发热等为主要临床表现。该病初期患儿体温可达到 38–40℃,易增加出现呼吸困难、心力衰竭等并发症,进而一步威胁患儿生命安全^[4–6]。基于此,对患儿展开科学、有效的治疗和护理措施是十分关键的。在早期临床上多以常规护理为主,但该护理模式具有被动的特点,无法发挥护理人员自身特点和优势,调动工作积极性,促使整体护理效果一般^[7–9]。随着近年来护理形式和内容不断改善,在临床上提出各种新型护理模式,比如优质护理、综合护理、临床路径护理等,其中临床路径护理被广泛应用在各个科室,效果理想。该护理模式是一种具有高效性、科学性的管理模式,由护理人员依据患儿病情及入院时间制定护理路径,并且严格执行的同时做好详细记录,利于在很大程度上避免工作失误,保障患儿病情在短时间内好转,进而缩短肺部啰音缓解时间、发热缓解时间等^[10–12]。研究结果

显示如下:观察组干预总有效率 93.94%较对照组 69.70%高 ($P < 0.05$)。观察组肺部啰音缓解时间、发热缓解时间、咳嗽缓解时间、住院时间较对照组用时短 ($P < 0.05$)。除了上述两个研究结果外,临床路径护理模式的优势还能体现在降低患儿并发症的发生率,研究所得:观察组总并发症发生率 3.03%较对照组 18.18%低 ($P < 0.05$)。在护理期间对患儿展开病房护理吗,定期清洁、消毒,并且指导家属正确拍背,促进痰液排出,指导正确体位,防止胀气胸、感染等并发症出现;嘱咐患儿规律服药,利于控制疾病进展;实施饮食护理,可维持体内营养均衡,提高机体免疫力和抵抗力,抵御外界不利因素,同样能够在一定程度上避免出现并发症^[13–15]。

综上所述,临床路径护理模式应用于小儿肺炎中效果显著,提升干预有效性,缩短临床症状用时,有效控制并发症的发生,利于病症恢复。

参考文献:

- [1]康美云,冀敏.危重症专职护理模式在小儿重症肺炎护理中的应用效果[J].贵州医药, 2023, 47 (6): 976–977.
- [2]杨夏,王琳君.3H 优质护理理念在小儿重症肺炎患儿中的应用效果[J].贵州医药, 2023, 47 (7): 1140–1141.
- [3]Yen T Y, Chen J F, Lu C Y, et al.Application of nested multiplex polymerase chain reaction respiratory and pneumonia panels in children with severe community-acquired pneumonia[J].Journal of medical virology, 2023, 95 (1): e28334.
- [4]谭敏,高玉梅.临床护理路径在小儿支气管肺炎患者中的效果及对凝血功能的影响[J].血栓与止血学, 2022, 28 (3): 695–696.
- [5]吴生美,张芙蓉,惠玲,等.基于护理程序的整体护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果及对血小板参数的影响[J].血栓与止血学, 2022, 28 (3): 699–700.
- [6]Wang C, Zhao D, Zheng L, et al.Safety and efficacy of human umbilical cord mesenchymal stem cells for the treatment of sepsis induced by pneumonia: study protocol for a single-centre, randomised single-blind parallel group trial[J].BMJ open, 2022, 12 (4): e058444.
- [7]张洁琼,聂盼娜.传统护理与层链式护理干预在小儿重症肺炎中的应用效果[J].山西医药杂志, 2022, 51 (15): 1791–1794.
- [8]Wang Y H, Svanstrm H, Wintzell V, et al.Association between proton pump inhibitor use and risk of pneumonia in children: nationwide self-controlled case series study in Sweden[J].BMJ open, 2022, 12 (4): e060771.
- [9]王艳.基于诺丁斯关怀理论的护理模式对小儿支原体肺炎雾化吸入治疗舒适度,依从性和生活质量的影响[J].临床与病理杂志, 2022, 42 (12): 3063–3069.
- [10]Tiwari-Heckler S, Lee G R, Harbison J, et al.Extracellular mitochondria drive CD8 T cell dysfunction in trauma by upregulating CD39[J].Thorax, 2023, 78 (2): 151–159.
- [11]邓茂丹,郑亚妮.细节及舒适护理对小儿支气管肺炎疗效及治疗依从性影响[J].贵州医药, 2023, 47 (2): 327–328.
- [12]Lian L, Lv G, Lin H .Efficacy of Probiotics in Preventing Diarrhea Secondary to Pediatric Pneumonia and Influence on Intestinal Microecology and Immunity[J]. 2023, 37 (9): 4655–4661.
- [13]郝金金.小儿肺炎药物治疗期间配合综合护理干预对康复效果的影响分析--评《小儿呼吸系统疾病诊疗与护理》[J].世界中医药, 2023, 18 (2): I0002.
- [14]奚小琴,殷圣,吴欢.前馈控制护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].临床与病理杂志, 2022, 42 (7): 1681–1686.
- [15]叶玉敏,麦秀连,杨露,等.人文关怀联合亲情式护理在重症肺炎患儿中的应用[J].海南医学, 2023, 34 (7): 1020–1023.