

临床护理路径在支气管肺炎患儿中的具体应用价值探究

赵瑞沙

(联勤保障部队第988医院儿科 河南焦作 454000)

【摘要】目的 对支气管肺炎患儿实施临床护理路径模式,分析产生的具体临床价值。方法 研究对象为确诊的100例支气管肺炎患儿,就诊时间均在2022年3月至2024年3月。由患儿家属进行随机抽签分组,抽到汉字“一”的作为对照组,共有50例,抽到汉字“二”的作为研究组,共有50例。对照组中的患儿给予常规的护理方法,研究组中的患儿则实施临床护理路径。对比两组患儿各项症状的缓解时间、住院时间、住院费用及护理满意度。结果 研究组患儿的退热、止咳、平喘及肺部湿啰音的各项指标均优于对照组;从住院时间及住院费用上看,研究组均更短、更少;从护理满意度上分析显示,研究组明显高于对照组。各项指标的数据经过软件进行分析得出差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对支气管肺炎患儿给予临床护理路径模式能够收到理想的效果,在改善临床症状、缩短住院时间、减少住院费用上有明显的作用,可赢得家属的满意,可推广应用。

【关键词】支气管肺炎;临床护理路径;住院时间;住院费用;护理满意度

Research on the specific application value of clinical nursing pathway in children with bronchopneumonia

Zhao Ruisha

988 Hospital, Henan Jiaozuo 454000

[Abstract] Objective To implement the clinical nursing pathway mode for children with bronchopneumonia and analyze the specific clinical value. Methods The study subjects were 100 confirmed children with bronchopneumonia, with all clinic visits occurring between March 2022 and March 2024. The families of the children were randomly drawn, and the Chinese characters "one" were selected as the control group, and 50 characters "2" were selected as the research group. The children in the control group were given routine nursing methods, while the children in the research group implemented the clinical nursing path. The duration of remission, hospital stay, hospitalization cost and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results The index of fever, cough, asthma and the duration of hospital stay and hospital cost, the study group was shorter and less; and the analysis of nursing satisfaction showed that the study group was significantly higher than the control group. The data of each index were analyzed by software ($P < 0.05$). Conclusion The clinical care pathway model for children with bronchopneumonia can have the ideal effect, and have an obvious effect in improving the clinical symptoms, shortening the hospitalization time and reducing the hospitalization cost, which can win the satisfaction of family members and can be popularized and applied.

[Key words] bronchopneumonia; clinical care path; length of hospitalization; hospitalization cost; nursing satisfaction

支气管肺炎是一种在医院儿科中常见的感染性疾病,集中发病的人群为3岁以下的儿童。究其原因是因为儿童的支气管尚未发育完善,大大增加了他们的感染概率。当儿童的免疫系统降低时,呼吸道黏膜的分泌功能也会减弱,这增加了细菌和病毒感染的风险。小儿支气管肺炎发生后往往需要进行住院治疗,发病有明显的季节性,尤其是在冬季更容易出现。患儿在患病后的主要表现为气喘、发热、咳嗽、痰多和呼吸困难等症状,情况严重的患儿可发展成为呼吸衰竭。随着疾病的进展会对患儿的呼吸系统及神经系统造成一定的损害,严重的情况也会威胁到他们的生命安全。目前,临床上对于小儿支气管肺炎患儿常给予雾化吸入治疗,能够收到一定的效果。为了促进患儿的快速康复,应在治疗的同时实施有效的护理干预。临床护理路径是从患者的需求出发,从各个方面给予有效的护理与指导,尤其是对于儿童群体实施临床护理路径的价值更高,不仅关注患儿的情况,同时也

对家属在各个方面给予详细的护理与指导,利于患儿症状的改善,促进疾病的转归^[1]。本研究以医院2022年3月至2024年3月收治的部分病例为研究对象,并以分组的形式进行详细的对比,具体的情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为医院2022年3月至2024年3月收治的部分支气管肺炎患儿,样本确定为100例,所有患儿均经检查诊断为支气管肺炎,家属均同意参与到此次研究中,并遵照研究要求进行随机抽签分组。有50例家属随机抽取到汉字“一”,将其作为对照组,有50例家属随机抽取到汉字“二”,将其作为研究组。两组患儿的男女分布均为男患儿稍多于女患儿,且年龄均在3-6岁之间,对比一般资料显示差异均不

明显, $P > 0.05$, 有深入研究对比的价值。

1.2 方法

对照组中的 50 例患儿给予常规的护理方法, 为患儿提供一个干净整洁、温湿度均适宜的病房环境, 通过各种方法来减轻患儿的紧张与恐惧心理。密切监测患儿的生命体征, 出现异常情况要及时上报。确保患儿的衣物及床上用品处于清洁的状态, 嘱家属多让患儿饮水。若患儿出现气促的情况则立即提供吸氧装置, 及时纠正低氧血症的情况。根据实际需要给予患儿鼻前庭导管给氧, 将氧气流量设置为 $0.75\text{--}3\text{L}/\text{min}$ 。在必要时, 使用呼吸机干预, 并定时检查导管通畅, 保障患儿呼吸畅通。另外, 关注患儿的营养供给及心理健康状况, 及时给予饮食上的调整并进行相应的心理疏导。

研究组中的 50 例患儿则实施临床护理路径, 具体的详细内容包括以下几个方面。

1.2.1 呼吸道护理

对支气管肺炎患儿实施护理的过程中, 呼吸道护理是基础且重要的操作。首先需要对患儿的病情进行综合性的评估, 并从多个方面进行护理以保证有良好的呼吸状态。为患儿营造更加舒适及清洁的病房环境, 定期对病房内开窗通风, 根据患儿的身体状况及需求来随时调节温度及湿度, 一般是将温度控制在 20°C 左右, 湿度则需要维持在 $55\text{--}60\%$ 之间。随时观察患儿鼻腔及口腔, 发现有分泌物后要及时进行有效的清理, 对其进行翻身拍背以帮助分泌物的排出^[2]。另外, 帮助患儿调整姿势为半卧位, 并将头部进行一侧的偏转, 目的是防止有呕吐物后阻塞气道。

1.2.2 体温护理

发热是患儿常见的临床表现, 护理人员应指导家属对患儿的体温变化要引起足够的重视, 一旦发生患儿的体温出现上升的情况要及时为其脱去部分衣物, 保持合适的穿衣厚度, 避免因过度保暖而导致体温持续升高。同时, 可使用温热的毛巾轻柔地擦拭孩子的身体, 尤其是颈部、腋下、肘窝、腹股沟等处, 以促进散热^[3]。若孩子仍有持续发热或体温急速上升的情况, 可考虑使用物理降温的方法, 如使用冰袋或冰垫置于孩子的腋下、腹股沟等处, 或在前额进行冷敷^[4]。同时, 应密切监测孩子的体温变化, 若体温仍无法有效控制, 应及时就医, 以免耽误最佳治疗时机。此外, 在发热期间, 应鼓励患儿多喝水, 帮助其排汗降温, 并注意居室的通风和湿度保持, 创造舒适的环境助孩童散热。家长还应观察孩子其他可能出现的症状, 如咳嗽、呼吸困难等, 并及时与医生沟通, 获得专业的指导和帮助。

1.2.3 饮食护理

在饮食上应提前询问患儿家属, 了解到患儿的饮食习惯及爱好, 以容易消化的流食为主, 并避免摄入油腻、辛辣刺激性的食物, 尽量做到少食多餐, 确保膳食中包含足够的蛋白质和维生素类食物, 增加新鲜水果和蔬菜的摄入量^[5]。另

外, 增加饮水量有助于保持身体水分平衡, 促进排毒, 提高患儿的免疫力, 从而更好地抵抗疾病。

1.2.4 心理护理

护理人员应加强与患儿的互动, 与其建立起更加亲近与信任的关系, 有效地安抚患儿的情绪, 减少不安情况的发生。给予患儿细致入微的关怀并耐心倾听他们的主诉, 消除患儿对医院及病房产生的陌生感, 让他们有足够的安全感, 从而更加主动地配合操作^[6]。同时, 护理人员还应多与家属进行沟通, 向他们介绍支气管肺炎的相关知识, 教给他们正确的用药方法, 使其对疾病、治疗及护理配合有更多的认识, 进而对护理工作给予更多的支持与配合^[7]。

1.2.5 雾化护理

在进行雾化治疗前, 务必确保雾化药液为现配现用, 这是关键的一步。在向患儿的家属介绍雾化治疗的重要性时, 需要强调其治疗效果以及可能出现的副作用。尤其是对于年龄较小的患儿, 在雾化吸入前应避免过多喂奶, 以免治疗过程中引起躁动并导致呕吐或窒息的情况发生。患儿在接受雾化治疗时, 应取半卧位, 而对于病情危重的情况, 则需要取侧卧位进行治疗^[8]。治疗过程中, 患儿应在病床上, 确保安全性。若患儿过于哭闹, 家长需要适时抱着患儿进行安抚, 以确保治疗的顺利进行。痰液较多的患儿需要在雾化之前先进行口腔吸痰处理。完成雾化治疗后, 建议鼓励患儿进行深呼吸并有效咳嗽, 以帮助药物充分扩散到肺泡, 并及时清除痰液。在此过程中, 密切观察患儿的临床反应, 包括面色、心率和呼吸情况等^[9]。若出现唇周发绀、呼吸困难或面色青紫等症状, 应立即停止雾化治疗, 并转而使用吸痰器。确保每次吸痰时间在 $10\text{--}15\text{s}$, 以避免对气道黏膜造成损伤。在治疗过程中, 及时进行拍背操作有助于松动痰液并促使其自然排出。这些措施有助于提高治疗效果并确保患儿的安全与舒适。

1.3 观察指标

对比两组患儿各项症状的缓解时间(包括退热、止咳、平喘及湿啰音消失)、住院时间、住院费用及护理满意度(使用满意度调查表让家属进行填写后评定, 让家属客观地评价护理工作, 对表中相应栏目下内容给予评分, 以评分的高低来划分等级, 从高到低依次为非常满意、基本满意、不满意, 满意度为非常满意与基本满意例数之和所占比例)。

1.4 统计学方法

使用的统计学软件为 SPSS25.0, 症状缓解时间、住院时间及住院费用指标均记为计量资料, 表示方法为 $(\bar{x} \pm s)$, 检验方法为 t , 满意度指标记为计数资料, 表示方法为 $(\%)$, 检验方法为 χ^2 , 差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患儿各项症状缓解时间比较

研究组患儿的各项症状缓解时间经过统计后显示明显 (P < 0.05), 见表 2。

优于对照组 (P < 0.05), 见表 1。

2.2 两组患儿住院时间及住院费用比较

研究组患儿住院时间及住院费用均短于和少于对照组 3。

2.3 两组患儿家属护理满意度比较

研究组的护理满意度明显高于对照组 (P < 0.05), 见表

表 1 两组患儿各项症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	退热时间	止咳时间	平喘时间	肺部湿啰音消失时间
研究组	50	1.34 ± 0.45	5.08 ± 0.55	3.28 ± 0.51	6.03 ± 1.27
对照组	50	2.87 ± 0.53	7.28 ± 1.14	4.69 ± 0.56	7.23 ± 1.42
t		10.875	8.442	8.984	2.937
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患儿住院时间及住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (元)
研究组	50	6.47 ± 1.43	1890 ± 100
对照组	50	8.62 ± 1.44	2100 ± 200
t		6.324	7.412
P		0.001	0.001

表 3 两组患儿家属护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
研究组	50	40	10	0	100.00
对照组	50	32	12	6	88.00
χ^2					4.327
P					0.023

3 讨论

支气管肺炎作为常见的儿科疾病之一,特别需要护理人员的高度关注与照料。由于患者年幼,免疫系统尚未完全发育,容易遭受二次感染的困扰。加之,儿童无法清晰表达自身症状,因此护理工作变得更为复杂与关键。支气管肺炎不仅会对患儿的肺部功能造成严重损害,还可能影响其神经、消化、循环系统等多个方面的生长与发育,对儿童的整体健康成长构成不利影响。在进行常规的止咳、降温、抗感染治疗的同时,必须积极配合并加强临床护理路径,以提升疾病

治疗效果,确保患儿能够尽快康复并避免并发症的发生。护理人员在这一过程中扮演着关键的角色,他们的细心呵护与专业护理将直接影响患儿的康复进程与生长发育状况^[10]。从本次研究结果可看出,实施临床护理路径的研究组患儿的各症状缓解时间更快、住院时间更短,住院费用更低,护理满意度更高,与给予常规护理方法的对照组比较差异均有统计学意义, P < 0.05。由此可见,临床护理路径在支气管肺炎患儿中的应用价值高,可推广应用。

参考文献:

- [1]李美容.临床护理路径在小儿支气管肺炎护理中的应用探究[J].养生大世界, 2021 (12): 240.
- [2]王艳.临床护理路径在小儿支气管肺炎护理中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗, 2021 (18): 3019-3021.
- [3]张娟.支气管肺炎临床护理路径在儿科优质护理中的应用[J].家庭生活指南, 2021, 37 (33): 40-42.
- [4]杨苹, 刘艳侠, 王秀丽.临床护理路径在小儿支气管肺炎护理中的应用价值分析[J].东方药膳, 2021 (4): 233.
- [5]陆花鲜.观察支气管肺炎临床护理路径在儿科优质护理中的应用效果[J].健康女性, 2021 (44): 196.
- [6]项俊美.临床护理路径在儿童支气管肺炎中的应用研究[J].中国农村卫生, 2020 (14): 66-66.
- [7]李蓉.观察支气管肺炎临床护理路径在儿科优质护理中的应用效果[J].家有孕宝, 2021, 3 (16): 28.
- [8]庞丽丽.临床护理路径应用于小儿支气管肺炎住院患者护理价值评价[J].家庭医药·就医选药, 2020 (2): 204.
- [9]张红.临床护理路径在小儿支气管肺炎中的护理效果分析[J].国际护理医学, 2020 (2): 50-50.
- [10]杨玲, 游亚.临床护理路径用于小儿支气管肺炎的效果及对家长满意率影响[J].人人健康, 2020 (6): 7-8.