

延伸护理实施在小儿肺炎护理中的价值分析

李娜

丰镇市医院 内蒙古乌兰察布丰镇市 012199

[摘要]目的: 分析在肺炎患儿的护理中通过运用延伸护理的方法及其实际价值。方法: 病例抽取时间为2018年1月~2019年6月, 地点为我院, 诊断结果均为小儿肺炎, 病例数量74例, 借助随机数字表法分组, 即对照组、观察组, 均为37例, 对照组为常规护理, 观察组联合应用延伸护理, 对于2组肺炎患儿的症状消失时间、并发症发生率、肺炎复发率以及患儿家长护理满意度等进行比较。结果: 与对照组相比, 咳嗽、身体发热、喘憋以及肺部啰音等消失时间为观察组较短 $P < 0.05$; 患儿并发症率观察组为2.70%, 对照组为10.81%, $P < 0.05$; 患儿肺炎复发率观察组为0.00%, 对照组为8.11%, $P < 0.05$; 家长护理满意度观察组为100.00%, 对照组为86.49%, $P < 0.05$ 。结论: 对小儿肺炎患儿在护理中采用延伸护理有利于促进患儿病情早日康复、预防并发症、减少复发, 并可和谐护患关系。

[关键词] 小儿肺炎; 延伸护理; 满意度; 价值

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-627X.2020.03.1183

小儿肺炎是指各类病原体感染或者吸入羊水等因素而诱发的小儿肺部炎症, 此疾病在儿童阶段的发病率较高, 也属于典型的呼吸系统疾病, 可诱发患儿发热、肺部啰音、咳嗽、咽痛以及呼吸困难等症状。小儿肺炎好发于每年的冬季和春季, 尤其是在婴幼儿阶段发病率较高, 并且研究发现小儿肺炎是造成五岁以下婴幼儿死亡的常见原因。依据患儿的感染病原体种类不同可进行肺炎分类, 如常见的细菌性肺炎、病毒性肺炎、真菌性肺炎以及吸入羊水或异物等而诱发的肺部炎症。儿童年龄较小, 自身免疫力相对较差, 在肺炎患病后往往病情较重以及病程时间较长^[1], 在患儿治疗期间行之有效的护理干预对于促进患儿的病情康复、降低复发率等发挥着重要作用。常规护理主要为院内的各项基础护理。延伸护理则是进一步对常规护理进行的时间和地点方面的延伸, 在患者出院后继续提供科学的护理指导和帮助。以下将分析在小儿肺炎的护理中通过运用延伸护理的实际效果。

1 资料和方法

1.1 基础资料

病例抽取时间为2018年1月~2019年6月, 地点为我院, 诊断结果均为小儿肺炎, 病例数量74例, 借助随机数字表法分组, 即对照组、观察组, 均为37例, 观察组男、女分别为19例、18例; 年龄1~7岁, 均值 (3.6 ± 0.7) 岁; 病程2~9d, 均值 (5.2 ± 0.7) d。对照组男、女分别为20例、17例; 年龄1~8岁, 均值 (3.5 ± 0.8) 岁; 病程2~8d, 均值 (5.3 ± 0.6) d。2组以上资料均有其可比性 $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 符合小儿肺炎的疾病诊断准则, 具有流涕、发热、咽痛、肺部啰音及咳嗽等症状体征表现; (2) 患儿家长对研究方案知晓并征得知情同意; (3) 患儿家长受教育水平 \geq 小学; (4) 患儿各临床资料完善。排除标准: (1) 罹患各类精神疾病者; (2) 罹患重度躯体病变者; (3) 同时参与其他相关临床研究者; (4) 随访中途退出或失访者。

1.2 方法

对照组为常规护理, 例如患儿患病期间进行各项日常

护理, 为患儿营造安静、舒适以及整洁的病房环境, 定期开窗通风换气, 根据患儿的病情、舒适度以及要求等调控病房内温湿度; 做好日常保暖护理, 对于潮湿衣物或床单等物品及时更换和清洗; 做好日常的用药护理, 控制患儿液体滴注速度, 并加强患儿的用药指导和监管, 确保患儿能够完成遵医嘱药物治疗; 做好与患儿家长的沟通交流, 给予日常饮食指导, 例如为患儿选择易消化、高营养以及高热量的营养食物, 并注重补充水分。防止患儿食用刺激性的食物, 例如辛辣、酸性以及生冷等各类食物; 加强患儿的病情观察, 发现症状加重或相关并发症等及时上报医生并配合妥善处理等。观察组联合应用延伸护理, 方法为: (1) 护理评估与健康档案创建: 需要对患儿的病情状况进行全面评估, 同时详细收集患儿的相关临床资料, 例如患儿的年龄、患病情况、药物应用情况、并发症。在此基础上, 为患儿创建个人的健康档案, 便于开展院外延伸护理, 需要明确患儿延伸护理中的重点内容以及难点内容; (2) 延伸护理计划制定与护患沟通: 根据患儿的评估结果来制定延伸护理计划方案, 主要包括患儿出院后的随访时间、健康宣教内容以及具体的宣教形式、心理护理方法和生活护理方法等。在患儿出院前, 需要与患儿及家长做好充分的护患沟通, 对于延伸护理的开展目的、具体流程等详细介绍, 取得其同意及配合; (3) 延伸护理实施: ①随访跟踪: 在患儿出院后需要由一名具有丰富护理知识以及极具责任意识的护理人员对患儿开展个体化的家庭随访, 可根据患儿的病情状况、家长意愿来确定随访时间以及具体方式, 例如电话随访或利用微信平台随访等。从而了解患儿的院外病情状况、药物应用情况、日常饮食情况以及精神状态和存在的疑问等, 结合实际情况有针对性地进行指导和干预, 帮助患儿解决饮食、用药等方面的问题。在跟踪随访过程中, 做好与患儿家长的充分沟通, 向其介绍家庭护理的方法及相关注意事项, 并重点对肺炎复发以及相关并发症的防治措施、观察方法、处理手段等进行介绍, 提升家长的家庭照顾能力, 对于每次的跟踪随访内容在档案中详细记录; ②院外健康宣教: 利用电话以及微信平台等开展院外宣

教,使患儿家长能够全面掌握小儿肺炎的相关护理知识,鼓励家长进行提问并有针对性的进行解答和帮助。在院外宣教中,可通过微信平台推送图片、视频以及文字等资料,提升家长的疾病认知度;③延伸心理护理:在每次随访过程中,需要了解患儿的精神心理状态以及家长的心理状况等,并向其详细讲解不良心理情绪对于患儿病情康复所产生的不良影响。介绍心理疏导的方式,重点向家长讲解日常与患儿沟通的方式方法,例如语言沟通、肢体抚触以及进行按摩等,帮助患儿家长尽快消除焦虑、紧张等不良情绪,提升家长的配合能力;④延伸生活护理:在随访过程中,需要详细了解患儿的家庭生活情况,从家庭护理、日常饮食以及康复锻炼等多个层面给予指导和帮助,对于患儿家长的疑问需进行细致耐心解答。还可为其发放宣教手册以及开展专题讲座和定期微信电话随访等,进一步对肺炎患儿的日常护理重点以及要点进行讲解。

1.3评价规范

(1)记录2组患儿主要肺炎症状的消失时间,例如咳嗽、身体发热、喘憋以及肺部啰音等。(2)统计2组患儿院内或院外出现的相关并发症,例如肺气肿、呼吸衰竭、心力衰竭以及心肌炎等。(3)2组患儿均于出院1个月末进行随访,并对家长开展护理满意度问卷调查,主要内容有护理模式、护患间交流、健康指导、服务态度以及护理需求满足等方面,总分为100分,非常满意(评分≥90分)、满意(评分70~89分)、不满意(评分<70分)。(4)统计2组患儿肺炎复发率。

1.4统计学分析

文中数据均借助SPSS22.0分析,计量资料当中的数据标准差:($\bar{x} \pm s$),实施t检验,计数资料:[n(%)],实施 χ^2 检验,P<0.05即为有统计学意义。

2 结果

2.1症状消失时间组间平行对比

与对照组相比,咳嗽、身体发热、喘憋以及肺部啰音等消失时间为观察组较短P<0.05。

表1 症状消失时间组间平行对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	n	咳嗽	身体发热	喘憋	肺部啰音
观察组	37	5.15±1.03	2.06±0.35	4.09±1.22	6.53±1.25
对照组	37	7.26±1.22	3.95±0.67	6.65±1.39	8.96±1.37
t值		5.622	4.027	5.795	6.365
p值		0.019	0.023	0.020	0.016

2.2患儿并发症率组间平行对比

患儿并发症率观察组为2.70%(1/37),其中仅肺气肿1例;患儿并发症率对照组为10.81%(4/37),其中肺气肿2例,呼吸衰竭和心肌炎各1例,与对照组相比患儿并发症率为

观察组更低P<0.05。

2.3患儿肺炎复发率组间平行对比

患儿肺炎复发率观察组为0.00%(0/37),对照组为8.11%(3/37),与对照组相比患儿肺炎复发率为观察组更低P<0.05。

2.4家长护理满意度组间平行对比

家长护理满意度观察组为100.00%(37/37),其中非常满意31例,满意6例,以及不满意0例;家长护理满意度对照组为86.49%(32/37),其中非常满意19例,满意13例,以及不满意5例。与对照组相比,家长护理满意度为观察组更高P<0.05。

3 讨论

小儿肺炎的发病率高并且危害性较高,不仅可诱发患儿发热、呼吸困难等诸多症状表现,如若未能妥善治疗和干预,还可能诱发心肌炎以及呼吸衰竭等并发症,部分患儿的病情复发率较高,这对于患儿的身心健康以及成长发育构成严重影响^[2]。在患儿接受治疗期间积极做好护理工作,提升患儿家长的配合能力以及照顾能力,这对于促进患儿的病情康复以及预防肺炎复发等有重要价值^[3]。常规护理主要为院内的各项护理服务,能够满足患者在住院阶段的护理需求,然而在患者出院之后由于护理工作的中断使得患者缺乏护理与指导,加上多数患者不具备专业的家庭自我护理能力,这使得疾病的复发率高以及并发症率偏高。在小儿肺炎的护理过程中,通过开展延伸护理根据患儿的实际病情来制定延伸护理计划,做好与患儿家长的沟通和配合,发挥家长在院外的积极作用,给予患儿日常正确的照护,这对于患儿的病情康复有重要价值^[4]。而本研究中观察组患儿个症状的消失时间明显更短,并发症率以及肺炎复发率低于对照组患儿,家长的护理满意度高于对照组。这表明,延伸护理的开展对于提升小儿肺炎的护理质量有较为突出的作用。

综上所述,对小儿肺炎患儿在护理中采用延伸护理有利于促进患儿病情尽早康复,可预防并发症并减少复发,还可和谐护患关系。

参考文献

[1]胡桂林.小儿肺炎合并心力衰竭的护理方式及施行效果评估[J].继续医学教育,2019,33(12):76-77.
 [2]屈邵坤.小儿支气管肺炎护理过程中展开循证护理的方法及效果[J].内蒙古医学杂志,2019,51(12):1513-1514.
 [3]杨文美.小儿支气管肺炎治疗中询证护理模式的效果分析[J].黔南民族医学学报,2019,32(04):293-295.
 [4]曹静,毛丹,薛佳艳.探讨层级链式护理法在小儿肺炎护理中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):181-182.