

优质护理对儿科肺炎患者的临床意义研究

陈春燕

南通瑞慈医院扬州大学第四临床医学院 江苏 南通 226000

摘要：目的：研讨优质护理服务在儿科肺炎患者中的应用及其干预效果。**方法：**选取我院儿科的肺炎患儿 40 例，对照组予以基础性护理，观察组开展优质护理。**结果：**观察组患儿治疗依从率高于对照组；观察组干预后各肺功能指标（FVC、FEV1 及 FEV1/FVC）值均高于对照组；观察组调查显示的家属满意度高于对照组。**结论：**优质护理服务能够提高儿科肺炎患者的治疗依从性，加快改善其肺功能，并且一定程度上对获得患儿家属更高的满意度也有助益。

关键词：儿科；肺炎；优质护理；肺功能

肺炎是小儿很常见的一种呼吸道疾病，大多因病毒、支原体等病原体感染引起，出现咳嗽、发热、呼吸困难等临床症状，尤其在春冬两季高发。小儿由于年龄较小，机体抵抗力不及成年人，使其极易在各种病原体的侵袭下发生感染。由于小儿还处于发育阶段，免疫系统、呼吸系统尚未发育成熟，抵抗力差，容易受病原体感染而患上肺炎，需及时治疗。目前临床针对小儿肺炎的治疗以抗感染为主，并且相关资料显示，在小儿肺炎患者治疗期间辅以适当的护理措施，对于加快其病情恢复有明显作用。但在治疗的过程中常常由于小儿年龄小，配合度非常差，故需要家属的帮助，展开护理干预。在长时间的临床研究发现，通过开展优质护理，可以有效改善护理人员与患者之间的关系，能够很大程度上降低护理纠纷与投诉，可以说优质护理在儿科护理中的应用优势是较为显著。优质护理是近年来临床重点提倡的新型护理策略之一，其以患者为中心，能够全面落实护理责任制，深化护理专业内涵，最终达到提高干预效果、加快病情康复的作用。在心理护理中，护理人员可以适度去拍一拍患儿的肩膀，抚摸他们的头部，交流沟通时下蹲，与患儿保持平等的姿态。再比如优化病房环境时，护理人员可以努力为患儿营造一个温馨的家庭氛围，可以将患儿的病床更换为带有卡通图案的，床单被罩可以根据患儿的喜好去更换。必要时，可以在医院设置患儿游戏区，让他们可以在病情恢复期参与到游戏中去，消除不良情绪，促进康复。在日常护理过程中，可以认真监测好患儿的各项生命体征，在患儿病情恢复期可以进一步做好日常护理，比如确保患儿在病房内的安全，病床两侧加防护栏，将病房内易对患者造成伤害的物品全部移除，并划定好他们的安全活动范围。除此之外，在儿科的各项护理作业中，如何与患儿有效地沟通是尤为关键的，护理人员必须给予高度的重视。通过开展一系列的基于优质护理的护理措施，可以让患儿与家长均感受到来自护理人员的关心与温暖，能够营造出一种良好的氛围，对各项护理的有力实施有十分大的裨益。基于此，本研究以 40 例儿科肺炎患儿为例，就该护理策略的应用效果进行了相关的探讨和分析，结果较满意。具体示下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月 -2021 年 7 月在我院儿科接受系统诊疗的 40 例肺炎患儿作为观察对象，以随机数表法为依据划为观察组与对照组，各 20 例。对照组男童 12 例，女童 8 例，年龄最低 1 岁，最高 12 岁，平均（6.58±1.48）岁；病程最短 1d，最长 7d，平均（3.22±0.85）d。观察组男童 10 例，女童 10 例，年龄最低 1 岁，最高 12 岁，平均（6.62±1.50）

岁；病程最短 1d，最长 7d，平均（3.25±0.82）d。

1.2 方法

对照组患儿予以基础性护理，主要对患儿实施基础体征监测，给予饮食指导、药物指导，定期清洁和消毒病房，并对症处理并发症等措施。观察组基于对照组条件开展优质护理服务，具体包括：①心理疏导和教育。主动与患儿及其家属交流，针对其表现出的恐惧、担忧等负性情绪给予针对性安抚；通过轻拍手背、奖励小玩具以及播放儿歌等方式，尽可能消除患儿的负性情绪，并采用生动形象的语言为患儿及家属科普该病的相关知识，包括治疗方法、护理流程、注意事项等，以提高配合度。②强化病情监测。增加巡视病房的频次，密切监测患儿的面色、呼吸频率以及心率等基础体征，若有异常即刻告知医师处理；对于血氧饱和度低于 90% 者，需结合实际情况予以氧疗处理，以缓解缺氧症状；对于发生肌张力升高者，需给予使用牙垫，以防咬伤。③体温护理。叮嘱患儿家属定期使用温热毛巾为患儿擦拭身体，并定期给予体温测量，每 1 小时测量 1 次，若发现患儿的体温在 38.5℃ 以上，则需予以药物控制体温。④呼吸道护理。指导患儿正确咳嗽，并指导家属协助轻拍患儿的背部，以促进排痰。部分年龄较低无法自主排痰者，可予以吸痰；对于痰液较黏稠者，可考虑给予雾化处理。⑤家庭式关怀。为患儿营造温馨且舒适的病房环境，对于尚未断奶的患儿，可为其提供奶粉、纸尿裤等物品，并提供全天候热水服务；部分节假日住院患儿，可为其准备一些小礼物，同时精心布置室内环境，如在墙上粘贴卡通动画、播放儿歌等，以给予患儿家庭式关怀，增进护患感情。

1.3 统计学分析

采用 SPSS 20.0 分析，计数资料做 χ^2 检验，显示为率（%），对计量资料做 t 检验，符合正态分布的数据显示为（ $\bar{x} \pm s$ ）， $P < 0.05$ ，说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗依从性的调查结果

具体数据结果详见表 1。

表 1 两组患儿治疗依从性的调查结果 [n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率
观察组（n=20）	10（50.00）	9（45.00）	1（5.00）	19（95.00）
对照组（n=20）	4（20.00）	8（40.00）	8（40.00）	12（60.00）
χ^2 值	--	--	--	5.161
P 值	--	--	--	0.023

2.2 两组患儿不同干预阶段肺功能指标的记录结果

具体数据结果详见表 2。

表 2 两组患儿不同干预阶段肺功能指标的记录结果（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	FVC（L）		FEV（L）		FEV1/FVC（%）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（n=20）	2.11±0.31	2.80±0.54	1.37±0.31	2.61±0.55	64.49±3.91	82.96±4.46
对照组（n=20）	2.13±0.35	2.48±0.43	1.35±0.28	2.12±0.46	65.02±3.88	78.32±4.15
t 值	0.191	2.073	0.214	3.225	0.430	3.406
P 值	0.849	0.045	0.831	0.002	0.669	0.001

2.3 两组患儿家属满意度的调查结果

具体数据结果详见表 3。

表 3 两组患儿家属满意度的调查结果 [n(%)]

组别	很满意	基本满意	不满意	家属满意度
观察组 (n=20)	12 (60.00)	7 (35.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组 (n=20)	7 (35.00)	6 (30.00)	7 (35.00)	13 (65.00)
χ^2 值	--	--	--	3.906
P 值	--	--	--	0.048

3 讨论

肺炎属于儿科门诊的常见、多发性疾病之一。小儿肺炎是现阶段导致婴幼儿死亡的一个主要原因。肺炎患儿由于年龄的特殊性，机体各重要脏器未完全发育，抗病力较差，相对容易在病原微生物侵袭感染下致病，进而表现出发热、咳嗽、气促以及肺部啰音等症状，严重影响其成长发育。因气道、肺脏等脏器系统发育不完善，不能够将呼吸道炎症时的分泌物进行有效清除，使其较容易发生呼吸道阻塞；另外小儿的体温调节中枢发育不完全，也极易在外源性以及内源性致热因素的影响下产生高热甚至是超高热症状。若以上肺炎症状无法得到尽早规范处理，甚至可发展为重症肺炎，进一步加重对患儿身体健康及成长发育的危害。由于年龄的特殊性，多数患儿在配合临床诊疗方面不够积极，因此需要适当给予干预和指导。常规护理虽可基本满足小儿肺炎的诊疗需求，然而内容较单薄、不够具有针对性，干预效果往往有限，亟须寻求一种更合适的护理干预方案，以提升患儿的配合度，提高治疗效果。

优质护理服务秉承“以人为本”的服务理念，注重对患者的多方位、全面化指导和干预。相比常规护理，其内容涉及范围更广，针对性更强，故而也更贴合患者的生理及心理需要。儿科在开展护理工作时愈发注重优质护理措施的运用，在护理过程中需始终秉承以患儿为中心的原则，向患儿开展一系列的护理措施，让他们感受到更多的关爱与呵护，确保身心处于舒适状态。多项研究表明，在小儿肺炎中开展优质护理服务有助于提高患儿的治疗依从性，促进其病情的早期康复。本研究将优质护理服务理念应用至儿科肺炎患者的护理中，结果显示，观察组干预后患儿依从率、家属满意度均高于对照组，并且该组患儿的各项肺功能指标值（FVC、FEV1 及 FEV1/FVC）在干预后相较于对照组也有更明显的改善（ $P < 0.05$ ）。提示在儿科肺炎患者群体中，优质护理服务方案的应用可行，有助于促进患儿的尽早康复。分析认为，优质护理服务方案依据儿科肺炎患儿的生理及心理设计，其中针对患儿及家属的心理护理及教育，可从心理、认知两个层面有效减轻其心理负担，使其更主动配合各项诊疗活动；针对病情、体温及呼吸道的干预，可警惕不良事件发生，如心力衰竭、受寒以及呼吸道不通畅等，能够为患儿病情的早期恢复创造有利条件，加快肺功能恢复，而患儿在诊疗期间得到精心照护，康复速度加快，也可减轻患儿家属的担忧，使其对护理工作更为满意和支持。

儿科护理是医疗护理工作中一个重要的领域，由于儿童特殊的生理和心理特点，儿科护理工作具有更高的挑战性。从本次研究分析看，肺炎患儿的护理难度较高，给儿科护理工作提出了新的要求，为进一步提升儿科护理的优质护理水平，应继续从多方面给予优化改进。第一，提升儿科护理人员的专业素质。儿科护理人员是直接与患儿及其家长接触的医疗人员，其专业素质直接影响到护理质量。首先，要加强

儿科护理人员的专业技能培训，定期进行知识更新和技能演练，使他们能够熟练掌握各种儿科疾病的护理知识和技能。其次，要增强护理人员的沟通技巧培训，提高语言表达能力，以更好地与患儿及其家长进行交流。第二，优化护理流程，提高工作效率。优化护理流程是提升优质护理水平的关键。该过程中要合理安排护理人员的工作时间，避免过度劳累；应当优化医嘱处理流程，减少不必要的等待时间。此外，还可以引入智能化工具，如电子病历系统、移动护理终端等，提高工作效率。第三，加强家长健康教育，提高家长的参与度。家长是患儿的重要照顾者，他们的参与度对护理效果有重要影响。因此，要加强家长的健康教育，使他们了解儿科护理的基本知识和技能，能够更好地配合医护人员的工作。同时，要鼓励家长积极参与患儿的日常护理，增强他们的责任感和参与感。第四，加强医疗设备的管理和维护。医疗设备是儿科护理工作的重要工具，其性能和稳定性直接影响到护理质量。因此，要加强医疗设备的管理和维护，确保设备的正常运行。同时，要定期对设备进行检修和保养，及时发现并解决设备问题，确保设备的完好率。第五，建立健全的考核和激励机制。建立健全的考核和激励机制是提升优质护理水平的重要保障。首先，要制定明确的考核标准，对护理人员的专业技能、沟通技巧、工作效率等方面进行全面评估。其次，要建立激励机制，对表现优秀的护理人员给予适当的奖励和表彰，激发他们的工作热情和积极性。此外，还可以引入竞争机制，鼓励护理人员相互学习、相互促进，共同提高护理水平。第六，加强团队合作，营造良好的工作氛围。团队合作是提升优质护理水平的重要因素。要加强医护人员之间的沟通与协作，形成良好的工作氛围。医护人员之间要相互尊重、相互支持、相互学习，共同面对工作中的困难和挑战。此外，要建立良好的医患关系，加强与患儿及其家长的沟通与交流，让他们感受到医护人员的关爱和关注。

综上所述，对儿科肺炎患儿开展优质护理服务是一种可行策略，对于提高患儿治疗依从性、加快其肺功能恢复、提高家属满意度等均有良好助益，可做进一步推广。并且在优质护理模式的持续推广应用中，要不断发现问题、解决问题，深入优化护理合理性，持续提升儿科优质护理水平。

参考文献

[1] 索欣. 优质护理对儿科重症肺炎的临床效果影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(30): 144-145.

[2] 张旭. 支气管肺炎临床护理路径在儿科优质护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(05): 123-124.

[3] 刘红. 优质护理对儿科肺炎患者的临床意义研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(26): 11-12.

[4] 孔娜. 探讨支气管肺炎临床路径在儿科优质护理中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(38): 119.

[5] 曹轶红. 优质护理在儿科肺炎护理中的应用价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(29): 83.