

# 不同护理措施在小儿急性支气管炎中的效果分析

覃秋逢

(广西壮族自治区柳州市柳江县人民医院 儿科, 广西 柳州, 545100)

**摘 要:** **目的** 探讨个性化护理在小儿急性支气管炎中的作用。**方法** 120 例急性支气管炎患儿随机分为 2 组, 对其进行不同的护理。比较 2 组护理总有效率、症状消失时间以及家属满意情况等。**结果** 护理后的总有效率观察组显著高于对照组; 患儿退烧时间、咳嗽、咳痰以及肺部啰音症状消失时间及出院时间观察组显著短于对照组; 观察组患儿家属的健康知识掌握评分以及满意度均明显高于对照组, 而患儿出现不良反应情况显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 个性化护理干预能提高小儿急性支气管炎治疗总有效率, 缩短症状消失时间以及住院时间, 减少不良反应, 值得推广。

**关键词:** 急性支气管炎; 小儿; 个性化护理

中图分类号: R 473.72 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)03-112-03 DOI: 10.11997/nitcwm.201503044

## Effect analysis of different nursing measures in treatment of children with acute bronchitis

QIN Qiufeng

(Department of Pediatrics, The People's Hospital of Liuzhou County, Liuzhou, Guangxi, 545100)

**ABSTRACT:** **Objective** To explore role of personalized nursing in treatment of children with acute bronchitis. **Methods** A total of 120 children with acute bronchitis were randomly divided into two groups. Different nursing interventions were applied in the two groups. The total effective rate, the symptoms disappearance time and satisfactory degree of the patient's family members were compared between two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group. Removal time of fever, disappearance time of cough, sputum and pulmonary symptoms as well as time of discharge in the observation group were significantly shorter than those in the control group. Health knowledge and satisfactory degree in the patient's family members of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Personalized nursing interventions can increase the total effective rate of children with acute bronchitis, shorten disappearance time of symptoms and hospital stay, and reduce adverse reactions, so it is worthy of popularization.

**KEY WORDS:** acute bronchitis; children; personalized nursing

急性支气管炎是指当机体受到病原菌感染后引发支气管黏膜炎症反应, 通常继发于上呼吸道系统的感染, 好发于小儿时期, 其主要的临床表现为高烧、咳嗽、咳痰以及哮鸣音等<sup>[1]</sup>。由于小儿正处于生长发育时期并且自身的免疫功能较差, 其发生病原菌感染的概率要明显高于成年人, 若不及时治疗或措施不当, 会逐渐发展成为慢性支气管炎, 甚至肺炎等疾病, 对小儿的肺部、胃肠消化、泌尿等各个肺外系统都会造成不同程度的损伤。因此, 如何加快小儿急性支气管炎的恢复是目前儿内科领域研究的重点之一<sup>[2]</sup>。临床经验<sup>[3]</sup>表明, 除了进行常规的药物治

疗措施可以提高小儿急性支气管炎的治疗效果。本研究对本院收治的急性支气管炎患儿采用了个性化的护理干预, 并对其临床效果进行分析, 报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2013 年 7 月—2015 年 7 月 120 例急性支气管炎小儿, 年龄 1~3 岁, 平均  $(2.15 \pm 0.47)$  岁, 男 73 例、女 47 例。按照护理干预措施的不同随机分为了对照组和观察组, 各 60 例。观察组小儿为 1~3 岁, 平均  $(2.01 \pm 0.43)$  岁, 男、女分别

是35、25例；对照组中患儿1~3岁，平均(2.10±0.51)岁，男、女患儿分别是38、22例。

1.2 研究方法

对2组小儿采取传统的抗病毒、解痉率以及退烧、止咳等治疗措施。对照组采用常规护理，包括维持呼吸顺畅、人工辅助吸氧以及基本生命体征监测等。观察组则是个性化护理干预，具体为：

① 个性化病房环境护理。除基础的卫生外，在病房墙壁上贴儿童喜欢的各类卡通图片，被子以及床单均使用儿童喜欢的色彩鲜艳的卡通以及动物图案，病房的墙上悬挂电视机，播放少儿节目，如播放欢快类少儿歌曲；控制病房湿度在50%~60%；如果痰液较为黏稠，则可适当将湿度上调至70%以上，使用较高的湿度来稀释口腔黏液。② 个性化心理疏导。由于年龄以及体质问题，患儿有时不能很好地表达自己的感受并且对疼痛的忍受程度较低，很容易哭闹不止以及烦躁。科室实行优质护理服务责任制护理模式，责任护士负责对患儿的哭闹程度、情绪以及心理状态等进行评估，与患儿沟通，使患儿有亲切感，并根据患儿的性格以及喜好讲故事，利用玩具、游戏、图画书以及视频等吸引患儿的注意力，减缓疼痛感以及烦躁感。③ 饮食护理。由于疾病可能会导致患儿出现食欲缺乏情况，因此饮食要以清淡、高蛋白易消化的半流质食物，尽量少量多餐，不要使患儿吃得太过饱，否则会对其呼吸通常造成影响。④ 对家属的健康教育科室。应定期组织小儿支气管知识宣讲讲座或由责任护士一一进行宣教，对该疾病

的发病机制、临床症状、危险因素以及预防措施进行讲解；指导家属对患儿的用药以及拍痰等；指导家属合理、科学地加强患儿身体素质锻炼，提高自身免疫力；指导家属关注天气的变化，适当调整饮食以及增减衣物，预防小儿支气管炎的发生。

1.3 评价指标

① 疗效评价<sup>[8]</sup>：治愈：发烧以及咳嗽等临床表现和阳性体征彻底消失，没有肺部啰音；显效：发热、咳嗽有改善，肺部啰音情况消失或有缓解；有效：发烧、咳嗽等症状以及体征有好转的迹象，肺部啰音有减轻但未彻底消失；无效：发烧以及咳嗽等临床表现无好转或有呈现加重趋势。② 观察并记录2组急性支气管炎小儿的退烧时间、咳嗽、肺部啰音消失的时间和住院时间等。③ 观察小儿是否出现不良反应。利用本院自制调查问卷对家属对健康知识的掌握程度以及满意度进行调查。

1.4 统计学方法

采用数据处理的软件SPSS 18.0处理数据，采计数资料采用频数和频率的方式表示，并分别进行t、 $\chi^2$ 方法检验， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 总有效率比较

观察组、对照组在护理后的总有效率分别是93.33%以及56.67%，观察组护理的总有效率显著高于对照组( $P<0.05$ )，见表1。

表1 2组小儿护理有效率情况比较[n(%) ]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	60	27(45.00)	13(21.67)	9(15.00)	11(18.33)	47(78.33)*
观察组	60	34(56.67)	15(25.00)	7(11.67)	4( 6.67)	56(93.33)

与观察组比较，\* $P<0.05$ 。

2.2 症状消失以及住院时间

观察组患儿在护理后退烧时间，咳嗽、咳痰以

及肺部啰音症状消失时间，出院时间与对照组比较均显著缩短( $P<0.05$ )，见表2。

表2 2组的症状消失和住院时间比较

组别	n	症状消失时间				住院时间
		退烧	咳嗽消失	咳痰消失	肺部啰音症状消失	
对照组	60	3.7±1.2*	5.6±2.1*	7.9±1.6*	8.1±2.4*	15.8±4.2*
观察组	60	2.3±0.8	4.2±2.3	5.8±1.3	4.6±2.1	9.1±3.4

与观察组比较，\* $P<0.05$ 。

2.3 家属健康知识掌握、满意度、患儿不良发应发生率

由表3可以看出，观察组小儿家属的健康知

识掌握评分以及满意度显著高于对照组，而患儿不良反应的发生率则有显著降低( $P<0.05$ )。

表 3 2 组患儿家属健康知识掌握情况、满意度以及患儿不良发应[ n( % ) ]

组别	n	健康知识掌握评分/分	满意度	不良反应
对照组	60	63. 21 ± 14. 34 *	52( 86. 67 ) *	7( 11. 67 ) *
观察组	60	86. 34 ± 12. 34	58( 96. 67 )	2( 3. 33 )

与观察组比较, \* P < 0. 05。

3 讨 论

小儿急性支气管炎是多发于春秋季节的呼吸道疾病<sup>[4]</sup>。研究<sup>[5]</sup>发现,由于小儿在生长发育时期所特有的呼吸道解剖特点以及免疫功能、代偿功能相对较弱,很容易被病原菌感染而导致免疫功能的失衡,引发支气管急性炎症的发生。有 30% 左右的急性支气管炎患儿在发病后由于治疗不及时或不充分而反复哮喘、咳嗽等,最终导致肺炎或哮喘的发生<sup>[6]</sup>,给小儿的生长发育以及日后的生活质量都造成了严重的影响。因此,对急性支气管炎患儿有必要采用合理的护理干预。

本研究从病房、心理、饮食以及家属教育等方面对患儿进行护理干预,总有效率 93. 33%,而常规护理的仅为 78. 33%。这一结果充分表明个性化护理干预对小儿急性支气管炎患儿病情恢复的重要性。本研究的护理措施从小儿自身的生理以及心理特点出发,充分考虑小儿免疫力低、对感受的表达能力差以及自身喜好等因素,进行了个性化护理干预,具体体会如下: ① 小儿比较活泼好动,很难在一个地方长时间待下去,将病房墙壁上挂上卡通图片被子以及床单均使用小儿喜欢的色彩鲜艳的卡通以及动物图案,播放少儿节目等措施营造了一个温馨舒适的病房环境,使患儿的住院生活不至于太枯燥,能更好地配合治疗<sup>[7]</sup>;而湿度也是影响患儿病情的一个重要因素,病情严重的患儿呼吸道黏液通常较为黏稠,会对其呼吸的频率造成一定的影响,提高空气的湿润度可以在一定程度上对黏液产生稀释作用,增加呼吸道内的舒润度,改变呼吸频率<sup>[8]</sup>。② 科室实行优质服务责任制护理模式,责任护士负责对患儿的心理状况进行疏导。患儿的年龄较小,当身体不适时最好的表达方式通常是哭闹不止以及烦躁,这对呼吸的顺畅以及治疗过程中的配合度造成了严重的影响,有效评估可以在一定程度上反映出患儿病情的发展,合理的护理措施可以改善哭闹引发的呼吸加快、心跳加速等情况<sup>[9]</sup>。亲切

的交流以及合理的娱乐方式可以吸引患儿的注意力,减缓疼痛感以及烦躁感,促进病情的恢复<sup>[10]</sup>。③ 由于身体的不适会造成患儿大量的体能被消耗,发烧、咳嗽等症状也会造成患儿食欲不振,导致营养摄入量不足。因此,及时补充高蛋白、易吸收的半流质食物更有利于对患儿营养的补充,预防痰栓的形成,多餐少时可以防止过饱导致进一步发烧以及呼吸不畅<sup>[11]</sup>。④ 以讲座的形式或由责任护士进行宣教,向家长宣传小儿急性支气管炎的发病原因以及预防措施,指导家长采取合理的饮食以及锻炼来加强自身的免疫力,可以减少出院后病情复发,也有助于早发现、早治疗<sup>[12]</sup>。经个性化护理干预后,患儿的症状消失以及出院时间明显缩短,不良反应发生率也显著减少。

参考文献

[1] 朱桂萍. 阿奇霉素联合博利康尼雾化剂治疗小儿急性支气管炎的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2014, 36(29): 6132 - 6133.

[2] 王海燕, 鲁杰, 刘丽. 痰热清注射液治疗急性支气管炎临床疗效分析[J]. 重庆医学, 2015, 44(20): 2840 - 2841.

[3] 牟扬, 徐向平, 赵楠, 等. 舒适康复护理在小儿纤维塑性支气管炎的实践与研究[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(17): 3347 - 3349.

[4] 肖小兵. 痰热清联合头孢美唑治疗小儿肺炎的临床评价[J]. 吉林医学, 2013, 34(15): 2888 - 2889.

[5] 王荣侃, 李艳, 刘坚初, 等. 阿奇霉素联合羧甲司坦治疗急性气管 - 支气管炎的效果[J]. 广东医学, 2015, 36(13): 2104 - 2105.

[6] 陈捷, 戴本启, 罗玉婷, 等. 三联雾化辅助治疗小儿毛细支气管炎的临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(11): 2481 - 2482.

[7] 高联合, 王爱琴. 急性支气管炎的护理方法及护理效果观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(21): 4811 - 4812.

[8] 李广钦, 任珺. 健康教育联合临床路径对慢性支气管炎患者护理的有效性[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(9): 1138 - 1140.

[9] 陈健, 廖意芬, 王晓云. 小儿内科常见疾病临床护理路径的建立与临床应用研究[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(7): 510 - 511.

[10] 李小芳, 乐红叶. 小儿支气管炎的发病因素及护理体会[J]. 吉林医学, 2014, 35(34): 7716 - 7717.

[11] 王小芳, 朱均权. 针对性的护理干预对慢性支气管炎患者主观幸福感以及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2013, 51(15): 95 - 97.

[12] 杨冬梅. 家庭管理在儿童哮喘防治中的应用[J]. 中国临床护理, 2014, 6(6): 496 - 487.