

# 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及满意度分析

孙敏霞 (杭州市临平区妇幼保健院儿二病区, 浙江杭州 311100)

**摘要:** 目的: 围绕小儿肺炎患儿展开优质护理并探究其作用。方法: 将 70 例小儿肺炎患儿以研究组 (给予优质护理) 与对照组 (给予常规护理) 区分, 每组 35 例, 对比两组患儿护理指标、治疗效果、并发症发生情况和护理满意度。结果: 研究组退热时间、肺部啰音消失时间、咳嗽消失时间及住院时间分别为  $(6.19 \pm 2.17)d$ 、 $(5.44 \pm 2.49)d$ 、 $(4.08 \pm 2.36)d$ 、 $(12.65 \pm 3.37)d$ , 治疗有效率为 97.14%, 并发症发生率为 0, 护理满意度为 100.00%, 上述指标均优于对照组,  $P < 0.05$ , 表明优质护理的效果更好。结论: 将优质护理应用在小儿肺炎的临床护理中, 对于改善患儿临床症状, 促进病情恢复, 减少并发症的发生有积极影响, 进而能够缩短住院时间, 提升其对护理的满意度。

**关键词:** 优质护理; 小儿肺炎; 应用效果; 满意度

小儿肺炎在临床十分常见, 由于患儿年龄小、疾病耐受度不高且处于陌生环境接受治疗时易产生应激心理, 导致依从性不高, 进而会影响治疗进程, 因此在临床治疗中配合护理措施是十分必要的。但常规护理多注重患儿的病情变化, 缺少对其他方面的关注度, 因此具有一定的局限性。本文围绕优质护理措施展开论述, 分析其应用在小儿肺炎临床护理中的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 9 月~2020 年 10 月 70 例我院收治的小儿肺炎患儿, 男 38 例, 女 32 例; 平均年龄  $(4.3 \pm 3.2)$  岁, 平均划分为研究组与对照组, 各 35 例, 两组患儿均知情且同意参与本次研究。样本数据经组间比对后差异不大,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理方法

对照组提供常规护理措施, 包括药物指导、病情观察以及基础护理。

研究组提供优质护理措施: (1) 创造舒适整洁且温馨病房环境, 可根据患儿个人喜好于床头摆放玩具、公仔, 墙壁可装饰有关肺炎相关内容图画, 定时开窗通风, 加强病房卫生清洁与消毒。(2) 针对患儿年龄差异性, 准备玩具、动画视频等转移患儿对身体不适的注意力, 采取热情态度与温柔语气与患儿交流, 了解其心理特点, 对配合度较高患儿予以奖励和鼓励。分析患儿配合度低的原因并对其展开针对性心理干预, 安抚患儿应激情绪; 同时与患儿家属加强沟通, 告知其注意事项, 疏导家长心理压力, 促使家属配合护理工作。(3) 叮嘱患儿保持静卧休息, 减少剧烈运动, 协助呼吸困难、憋喘患儿取半卧位, 将其上半身抬高, 减缓病症, 指导低龄患儿家属学习正确抱姿、更换体位方法以及拍背排痰技巧。(4) 密切关注患儿体征变化, 根据年龄与实际病情选择正确吸氧方法, 如面罩吸氧、鼻导管吸氧。定时测量体温并记录数值, 若患儿出现发热情况选择合适降温方法,

如物理降温、药物降温等。若患儿排痰困难需进行吸痰处理确保呼吸道顺畅, 患儿雾化吸入结束后需叮嘱其多饮水以稀释痰液, 为其口鼻腔进行清洗护理。(5) 播放宣教视频、二维码宣教、发放知识手册指导患儿家属关注公众号推送文章, 根据患儿认知特点提供针对性宣教。(6) 禁止患儿进食油腻等不易消化食物, 以清淡流质、半流质食物为主, 若患儿不能自主进食, 在喂食时需注意防止呛咳, 年幼婴幼儿尽量采用母乳喂养。(7) 了解患儿过敏原后消除院内疾病诱发因素, 避免患儿再次接触。同时对高危症状密切关注, 避免患儿发生感染、高热等并发症。(8) 出院前为家属发放小儿肺炎防治知识手册, 指导其学习患儿居家护理方法, 出院后定期通过微信、电话等方式随访, 及时纠正居家护理错误之处并解答患儿或家属疑问。

### 1.3 评价标准

(1) 护理指标: 记录并对比两组护理期间发热、肺部啰音、咳嗽等临床症状改善时间和住院时间。(2) 治疗效果: 患儿临床症状均消失即为显效; 患儿各项症状逐渐减轻即为有效; 患儿喘憋、肺部啰音、咳嗽以及体温升高等不适症状没有显著变化, 甚至出现恶化趋势即为无效<sup>[2]</sup>。(3) 并发症: 记录并对比两组感染、缺氧性脑病、肺气肿等并发症发生情况。(4) 护理满意度: 通过我院自制护理满意度问卷, 由患儿或其家属对护理满意度进行评价,  $\geq 85$  分即非常满意,  $\leq 65$  分为不满意, 66~84 分为一般满意。

### 1.4 统计学分析

数据用 SPSS28.0 录入, 护理指标以  $[n(\%)]$  表示, 治疗效果、并发症、护理满意度以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 分别用卡方与  $t$  检验。

## 2 结果

### 2.1 护理指标

研究组各个临床症状改善时间及住院时间均较对照组短,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表1 两组护理指标对比 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	退热时间	肺部啰音消失时间	咳嗽消失时间	住院时间
对照组 (n=35)	9.31 ± 2.58	7.56 ± 2.63	6.27 ± 2.53	17.61 ± 3.56
研究组 (n=35)	6.19 ± 2.17	5.44 ± 2.49	4.08 ± 2.36	12.65 ± 3.37
<i>t</i>	5.475	3.463	3.744	5.985
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

## 2.2 治疗效果

研究组治疗有效率较对照组高,  $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组治疗效果对比 [n(%)]

组别	无效	有效	显效	总有效率
对照组 (n=35)	9 (25.71)	19 (54.29)	7 (20.00)	26 (74.29)
研究组 (n=35)	1 (2.86)	10 (28.57)	24 (68.57)	34 (97.14)
$\chi^2$				7.466
<i>P</i>				0.006

## 2.3 并发症

研究组并发症发生率较对照组低,  $P < 0.05$ 。见表3。

表3 两组并发症发生情况对比 [n(%)]

组别	感染	肺气肿	缺氧性脑病	总发生率
对照组 (n=35)	4 (11.43)	2 (5.71)	1 (2.86)	7 (20.00)
研究组 (n=35)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
$\chi^2$				7.777
<i>P</i>				0.005

## 2.4 护理满意度

研究组护理满意度较对照组高,  $P < 0.05$ 。见表4。

表4 两组护理满意度对比 [n(%)]

组别	不满意	一般满意	非常满意	总满意度
对照组 (n=35)	8 (22.86)	18 (51.43)	9 (25.71)	27 (77.14)
研究组 (n=35)	0 (0)	7 (20.00)	28 (80.00)	35 (100.00)
$\chi^2$				9.032
<i>P</i>				0.002

## 3 讨论

小儿肺炎多发于婴幼儿群体,是由病原体感染或羊水和过敏反应等所引起的肺部炎症,是一种病发率较高的呼吸系统疾病,患儿的早期体温为38℃~39℃,亦可高达40℃,病情进展速度较快,因此必须给予及时的治疗<sup>[3]</sup>。虽然小儿肺炎经过治疗能够使病情得到有效的缓解与改善,但受患儿年龄因素

的影响,患儿的自控能力往往较差,哭闹、表述不清、挣扎等现象经常发生。进而使治疗依从性和配合度不高,加之患儿和家长对肺炎相关知识了解不足,家长对病情的担心等,对临床治疗工作的展开带来严重的阻碍。同时,患儿接受静脉输液治疗时若是护理人员穿刺失败,还会加剧医护患之间的关系,进而导致患儿及其家长对治疗护理操作出现抵触心理。以往常规护理模式因其局限性、片面性、机械性、单一性等问题,逐渐无法满足患者需求,因此仍然需要探寻有效、全面且便于灵活调整的护理模式<sup>[4]</sup>。

优质护理服务是一种新型护理模式,是通过加强病情观察、加强环境护理、加强饮食护理、加强健康教育及加强与患儿及家长的交流和沟通,提高患儿的舒适度和依从性来提高护理质量的护理模式,是随着医疗模式转变和医疗水平提高而被医疗机构所推崇的护理方式<sup>[5]</sup>。研究结果显示,两组经不同护理模式护理后,各项护理指标、治疗有效率、并发症发生率及护理满意度均存在显著差异,  $P < 0.05$ ,可见优质护理的有效性。环境护理可以保障患儿住院后的舒适性,有利于消除其入院后的陌生、紧张、恐惧之感。根据患儿疾病情况、性格特点以及年龄,制定针对性心理干预措施,通过讲故事、互动等方式,消除其紧张以及陌生等心理,有利于建立良好护患关系,可确保治疗顺利开展。按时叩击患儿背部,有利于痰液排出,通过改变体位方法促进肺内分泌物的流动,保证体位引流顺畅,减少并发症发生率。大多患儿都伴随发热症状,因此需要定时测量体温,加强水分补充等,并采取物理、药物等降温措施,以减缓病情,同时还需在雾化治疗结束后加强口鼻腔清洁护理,避免感染。另外,在患儿出院前,需要详细告知患儿或其家属小儿肺炎的防治知识,以避免院后因各类因素导致疾病复发,同时还要指导其掌握居家护理方法,促进预后转归。

综上所述,在小儿肺炎的临床护理中应用优质护理模式,能够充分发挥这一模式全面性、针对性、有效性的优势,促使患儿的病症尽早恢复正常,缩减住院时间,有利于提升治疗效果的同时提高护理满意度。

## 参考文献

- [1] 尤晓燕. 优质护理对小儿肺炎的临床效果影响分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019,10(7):154-156.
- [2] 李冬. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019,17(19): 250-251.
- [3] 苑晶. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用效果分析 [J]. 黑龙江科学, 2020,11(16):70-71.
- [4] 王宁, 李伟, 肖燕. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用及疗效评价 [J]. 系统医学, 2020,5(17):193-195.
- [5] 卢静. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用观察 [J]. 按摩与康复医学, 2019,10(20):97-98.