

优质护理配合机械排痰在小儿支气管肺炎护理中的应用观察

廖小燕 (江门市新会区人民医院, 广东江门 529100)

摘要: 目的 分析对支气管肺炎患儿联合应用优质护理及机械排痰的护理价值。方法 选取2020年1月~2021年11月江门市新会区人民医院收治的76例支气管肺炎患儿作为研究对象,依据随机数字表法分为对照组和观察组各38例。对照组行常规护理+人工叩击排痰,观察组行优质护理+机械排痰,对比两组患儿的护理效果、康复总有效率、家长满意度及患儿依从性。结果 观察组患儿的康复总有效率为97.37%,高于对照组的84.21% ($P < 0.05$);观察组患儿咳嗽、咳痰等症状的消失时间少于对照组 ($P < 0.05$);观察组患儿家长护理满意度为100.00%,高于对照组的89.47% ($P < 0.05$);观察组患儿治疗依从性优良率为97.37%,高于对照组的86.84% ($P < 0.05$)。结论 对于小儿支气管肺炎患儿在护理中采取优质护理及机械排痰可取得确切的护理效果,有利于提升患儿的康复效果、治疗依从性,并缩短其病程时间,构建和谐和谐的护患关系。

关键词: 支气管肺炎; 小儿; 优质护理; 机械排痰

支气管肺炎在小儿中具有较高的发病率,该疾病对患儿的身体健康构成了极大的威胁,也是十分典型的儿童呼吸系统疾病,患儿会出现气促、咳嗽以及咳痰等症状,多数患儿存在大量的黏液脓性痰,需采取有效的辅助排痰措施促进患儿排痰,改善其肺部通气以及换气情况,预防呼吸系统阻塞^[1]。目前,辅助排痰方式主要有人工叩背法排痰及机械振动排痰。优质护理是近年来比较常用的护理服务模式,提倡“以患者为核心”,根据患者需求和病情特点等给予人性化的护理服务。本文旨在分析为小儿支气管肺炎患儿治疗期间提供优质护理及机械排痰的临床价值,现报道如下:

1 对象与方法

1.1 临床资料

选取2020年1月~2021年11月江门市新会区人民医院收治的76例支气管肺炎患儿作为研究对象,依据随机数字表法分为对照组和观察组各38例。观察组中男20例,女18例;年龄6个月至12岁,平均(4.5 ± 0.6)岁;发病时间1~5 d,平均(1.6 ± 0.6) d。对照组中男19例,女19例;年龄

5个月至12岁,平均(4.4 ± 0.7)岁;发病时间1~4 d,平均(1.5 ± 0.7) d。组间基本资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$),可对比。

纳入标准:(1)符合支气管肺炎的诊断标准;(2)年龄3个月至14岁;(3)家长对研究内容知情并签署同意书。排除标准:(1)合并重度呼吸衰竭者;(2)合并先天性心脏病者;(3)合并重度代谢性疾病者。

1.2 方法

两组患儿均接受常规治疗,如雾化吸入、抗感染、平喘、纠正水、电解质紊乱以及止咳等。

在此基础上,对照组为常规护理+人工叩击排痰。常规护理包括病情观察、用药干预、环境护理、对症处理等。人工叩击排痰,保持五指并拢,使手掌维持凹状,由患儿肺底开始,遵循由下至上以及由外向内的方向对患儿的背部叩击,40~50次/min,10 min/次,每日上午、下午各进行1次。

观察组在常规治疗基础上采取优质护理及机械排痰,具体内容如下。

(1)优质护理:①环境护理。患儿住院期间需要为其营造良好、舒适的病房环境,确保室内的

整洁、安静，定期加强病房的清洁、消毒，预防住院期间的交叉感染；②健康教育。与患儿家长进行充分的沟通交流并开展多元化的健康宣教，通过护患沟通、发放教育手册、健康宣传展板及播放宣教视频等多种形式，使患儿家长能够了解小儿支气管肺炎的疾病知识，如发病原因、常见危险因素、治疗措施和治疗期间的注意事项等，讲解机械排痰的应用方法、必要性、科学性，介绍机械排痰过程中的配合要点以及注意事项；③饮食营养指导。治疗期间为患儿提供营养丰富的流质食物，对婴幼儿鼓励母乳喂养，同时适当提供果汁及温水饮用，注意补充维生素以及各类微量元素，确保患儿治疗期间的机体营养摄入充足，改善其机体代谢状况，并提升免疫力和抵抗力；④用药指导与病情监测。严格遵循医嘱，为患儿提供相应的药物治疗并加强护理巡视，重点对患儿用药前后的症状表现、体征变化等密切监测，同时密切观察患儿用药后的症状及缓解情况，发现异常要及时查明原因并上报主治医师，积极配合处理；⑤心理护理。准备玩具或者各类卡通图片加强与患儿的互动交流，对于年龄稍大的患儿需要及时运用鼓励、引导和表扬的方式安抚其负面情绪，增强患儿的自信心和依从性。引导家属共同做好患儿的心理疏导工作，安抚患儿的烦躁、紧张等负面情绪。

(2) 机械排痰：患儿保持侧卧位，准备多频振动排痰机并接通电源，合理设置排痰时间和排痰过程中的机械振动幅度，通常振动幅度为 15 ~ 25 Hz。手持一次性叩击头，同时另一手

对叩击头进行引导以及加压，确保叩击头能够保持由下至上、由外向内的顺序对肺部进行叩击，5 ~ 10 min/次，2 次/d，每日上午、下午各进行 1 次。

1.3 评价标准

(1) 护理干预 1 周时，评估患者患儿的康复效果：显效，相关症状均消失，复查血常规、胸部 X 线片等结果恢复至正常；有效，症状显著改善，各项复查结果明显恢复；无效，病情无明显变化或进一步恶化。

(2) 记录两组患儿主要症状消失时间。

(3) 对两组患儿家长进行护理满意度调查，非常满意 (90 ~ 100 分)、满意 (80 ~ 89 分)、不满意 (0 ~ 79 分)。

(4) 比较两组患儿的治疗依存性：优，药物治疗以及护理操作等过程中能够安静且主动地进行配合，过程顺利；良，偶有紧张、哭闹等行为，然而通过家长和护理人员的安抚可配合完成；差，患儿的哭闹情况较为频繁，并且抗拒护理操作和药物治疗，在家长、护理人员的安抚下仍具有不配合行为。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 22.0 软件对临床资料进行统计分析，计数资料用 (%) 表示，行 χ^2 检验，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的康复效果比较

观察组患儿康复总有效率为 97.37%，高于对照组的 84.21% ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患儿的康复效果比较 [n (%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	38	26 (68.42)	11 (28.95)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	15 (39.47)	17 (44.74)	6 (15.79)	32 (84.21)
χ^2		12.635	6.795	6.195	6.195
P		0.000	0.003	0.005	0.005

2.2 两组患儿症状消失时间较

观察组患儿咳嗽、咳痰、肺部湿啰音以及气促等症状消失时间少于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患儿症状消失时间比较 [($\bar{x} \pm s$), d]

分组	n	咳嗽	咳痰	肺部湿啰音	气促
观察组	38	6.53 ± 0.35	5.26 ± 0.32	3.39 ± 1.05	4.06 ± 0.15
对照组	38	7.95 ± 0.61	6.85 ± 0.34	4.96 ± 1.32	5.49 ± 0.25
<i>t</i>		5.062	6.175	5.229	6.971
<i>P</i>		0.013	0.010	0.015	0.006

2.3 两组患儿家长的护理满意度比较

观察组患儿家长护理满意度为 100.00%，高于对照组的 89.47% ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患儿家长的护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	38	32 (84.21)	6 (15.79)	0 (0.00)	38 (100.00)
对照组	38	16 (42.11)	18 (47.37)	4 (10.53)	34 (89.47)
χ^2		15.172	13.395	5.015	5.015
<i>P</i>		0.000	0.000	0.020	0.020

2.4 两组患儿的治疗依从性优良率比较

观察组患儿治疗依从性优良率为 97.37%，高于对照组的 86.84% ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患儿的治疗依从性优良率比较 [n (%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	38	21 (55.26)	16 (42.11)	1 (2.63)	37 (97.37)
对照组	38	12 (31.58)	21 (55.26)	5 (13.16)	33 (86.84)
χ^2		9.635	5.936	5.396	5.396
<i>P</i>		0.003	0.012	0.017	0.017

3 讨论

小儿支气管肺炎患儿发病后，患儿出现支气管黏膜局部充血以及水肿等情况，同时分泌物异常增多，影响了患儿的正常通气与换气功能，易出现痰液大量淤积甚至影响患儿的病情康复，增加了感染等并发症风险^[2-4]。以往多应用人工叩击排痰方法促进痰液排出，然而叩击力度的把握难度较高，排痰效果较差。机械排痰中应用振动排痰机充分发挥物理定向叩击的作用，能够促使支气管黏膜表面分布的痰液快速松弛并产生液化，有利于促进痰液的排出。优质护理在应用中充分结合患儿的年龄特点、病情状况等，为其提供具有人文关怀性质的护理服务，满足患儿治疗期间的个体化需求。本次研究显示，观察组患儿各主要症状消失时间较对照组缩短，

康复总有效高于对照组，家长护理满意度高于对照组，患儿的治疗依从性优良率观察组高于对照组，表明该综合护理方案的应用能够有效提升支气管肺炎患儿的护理质量。

综上所述，对于小儿支气管肺炎患儿在护理中联合应用优质护理以及机械排痰可取得确切的护理效果，有利于提升患儿的康复效果、治疗依从性，并缩短其病程时间，且有助于构建和谐护患关系。

参考文献

- [1] 徐芳, 李礼, 钟丽娜. 儿童重症肺炎经通气治疗感染闭塞性毛细支气管炎的危险因素及护理对策 [J]. 全科护理, 2020, 18(19): 2413-2415.
- [2] 侍月娥. 优质护理在小儿支气管肺炎护理中的应用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2020, 26(10): 154-155.
- [3] 郭庆. 优质护理在小儿支气管肺炎护理中的方法及临床效果 [J]. 健康必读, 2020, 15(30): 133.
- [4] 张婷婷. 优质护理干预在小儿支气管肺炎患者护理对肺功能的改善效果 [J]. 科学养生, 2020, 23(6): 178.