

精细化护理用于小儿肺炎护理中对护理效果及患儿肺功能的影响

李春秀

敦煌市总医院(敦煌市人民医院), 甘肃省酒泉市, 736200;

摘要: 研究精细化护理在小儿肺炎中的应用效果。方法: 2023 年 12 月至 2024 年 12 月, 选取 200 例 5-14 岁小儿肺炎患者, 随机分为对照组和实验组各 100 例。对照组接受常规护理, 实验组实施精细化护理。比较两组症状缓解时间、住院时间、护理满意度及肺功能指标。结果: 实验组症状缓解和住院时间短于对照组, 护理满意度更高, 肺功能指标改善显著。结论: 精细化护理能改善小儿肺炎患者护理效果和肺功能, 值得推广。

关键词: 精细化护理; 小儿肺炎; 护理效果; 肺功能

DOI: 10.69979/3029-2808.25.03.022

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 12 月至 2024 年 12 月, 200 例 5-14 岁小儿肺炎患者, 随机分为对照组和实验组各 100 例。两组在性别、年龄、病情严重程度方面具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准: 为了确保研究的准确性和可靠性, 所有参与本研究的患儿必须满足以下条件: 首先, 他们必须符合小儿肺炎的临床诊断标准, 这包括但不限于出现发热、咳嗽、气促以及肺部啰音等典型症状。其次, 通过胸部 X 线或 CT 扫描等医学影像技术的检查, 必须确诊为肺炎。此外, 参与研究的儿童年龄范围应限定在 5 岁至 14 岁之间。最后, 患儿的家属必须完全理解研究的目的、过程以及可能的风险, 并且愿意参与本研究, 签署相应的知情同意书。

排除标准: 为了保证研究结果的准确性和避免不必要的风险, 以下类型的患儿将不被纳入本研究: 首先, 那些合并有严重先天性心脏病、肺部发育异常或免疫缺陷性疾病的患儿将被排除, 因为这些基础疾病可能会影响病情的判断和治疗效果。其次, 对本研究中所使用的治疗药物有过敏反应的患儿也不应参与本研究。最后, 如果患儿在研究过程中需要转院治疗或因其他原因中途退出研究, 他们也将被排除在本研究之外。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在本研究中, 对照组采用了常规的护理方法, 以确保研究结果的可比性。具体实施的护理措施包括:

(1) 病情观察: 护理人员需密切监测患儿的生命体征, 包括但不限于体温、呼吸频率、心率以及血压等重要指标。此外, 还需详细记录患儿的咳嗽和咳痰情况, 以及肺部听诊时的啰音变化。一旦发现任何异常情况, 护理人员应立即通知医生, 以便及时采取相应的医疗措施。

(2) 用药护理: 护理人员应严格按照医生的处方和指导, 按时给予患儿所规定的药物, 并确保用药的准确无误。在用药过程中, 需密切观察药物的疗效以及可能出现的任何不良反应, 以便及时发现并处理。

(3) 基础护理: 为了保证患儿的舒适度和促进其康复, 护理人员需要维护病房环境的整洁、安静和适宜的温度与湿度。病房的温度应保持在 22 至 24 摄氏度之间, 湿度则应控制在 50% 至 60% 的范围内。此外, 护理人员还需协助患儿进行口腔和皮肤的日常护理, 以防感染和保持个人卫生。

(4) 呼吸道护理: 护理人员应指导患儿如何正确地咳嗽, 以减少呼吸道分泌物的滞留。在必要时, 护理人员还需进行吸痰操作, 以确保呼吸道的通畅, 从而帮助患儿更顺畅地呼吸, 减少呼吸困难的情况。

1.3.2 实验组

实施精细化护理, 具体措施如下:

(1) 病情观察精细化: 除了密切监测生命体征外, 我们还需要详细记录患儿发热的时间、热型、体温波动情况, 咳嗽的频率、程度、时间特点, 痰液的颜色、量、

质地等。同时，我们也要关注患儿的精神状态、食欲、睡眠等一般情况，以便及时发现病情变化并汇报给医生。

(2) 呼吸道护理精细化：我们会根据患儿的年龄和病情，选择合适的呼吸道护理方法。对于年龄较小的患儿，我们会定时翻身、拍背，拍背时要注意力度和频率，以促进痰液排出；对于痰液黏稠不易咳出的患儿，我们会遵医嘱给予雾化吸入治疗，并指导患儿正确的吸入方法。雾化后我们会及时协助患儿清理口腔和面部，观察有无不良反应。

(3) 心理护理精细化：由于患儿生病后易出现焦虑、恐惧等情绪，我们的护理人员会主动与患儿及家属沟通，了解他们的心理需求。我们会通过亲切的语言、温柔的动作给予患儿安慰和鼓励，为患儿提供喜爱的玩具或书籍，缓解其紧张情绪。同时，我们也会向家属介绍疾病的相关知识和治疗方案，以减轻他们的担忧。

(4) 饮食护理精细化：根据患儿的年龄、病情和营养状况，制定个性化的饮食方案。鼓励患儿多喝水，以稀释痰液，保持呼吸道湿润。给予高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物，如牛奶、鸡蛋、鱼肉、蔬菜、水果等。对于年龄较小的患儿，可采用少食多餐的方式，避免过饱引起呕吐。同时，应根据患儿的口味和喜好，调整食物的烹饪方式和口味，以提高患儿的食欲。在患儿病情允许的情况下，可以适当增加一些富含纤维的食物，帮助改善肠道功能。

(5) 健康指导精细化：向患儿家属详细讲解肺炎的预防知识，如加强锻炼、合理饮食、按时接种疫苗等。指导家属正确的家庭护理方法，如如何观察患儿病情变化、如何进行呼吸道护理等。定期对患儿进行随访，了解其康复情况并给予相应的指导。此外，还应教育家属如何避免患儿接触二手烟和其他有害物质，以及如何在流感季节采取措施预防感染。

1.4 观察指标

(1) 症状缓解时间：本研究中，我们详细记录了

两组患儿在治疗过程中的症状缓解时间，包括发热消退时间（即从患儿出现发热症状开始，到其体温恢复正常并且能够持续稳定的时间）、咳嗽缓解时间（即从开始接受治疗到咳嗽症状明显减轻或完全消失的时间）、以及肺部啰音消失时间（即从治疗开始到肺部啰音完全消失的时间）。这些时间的记录有助于评估治疗效果和患儿的恢复速度。

(2) 住院时间：我们还记录了患儿从入院到出院的整个住院时间。住院时间的长短可以作为衡量治疗效率和患儿恢复情况的一个重要指标，同时也关系到医疗资源的使用效率和患儿家庭的经济负担。

(3) 护理满意度：为了全面了解患儿家属对护理服务的满意程度，我们设计并使用了一套自制的满意度调查问卷。问卷内容涵盖了护理人员的服务态度、专业水平、沟通能力等多个方面。通过问卷调查，我们能够获得家属对护理服务的直接反馈。满意度的评估分为三个等级：非常满意、满意、不满意。最终的满意度计算方式为：满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 × 100%。这有助于我们持续改进护理服务质量，提升患儿家属的满意度。

(4) 肺功能指标：在护理前后，我们分别使用肺功能检测仪对患儿的肺功能指标进行了测量。测量的指标包括肺活量、第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、以及最大呼气中期流速 (MMEF)。这些指标能够反映患儿的呼吸功能状态，是评估治疗效果和患儿肺部恢复情况的重要依据。通过对比护理前后的肺功能指标变化，我们可以更准确地评估治疗对患儿肺功能的改善程度。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析。

2 结果

2.1 两组患儿症状缓解时间和住院时间比较

见表 1。

组别	例数	发热消退时间 (天)	咳嗽缓解时间 (天)	肺部啰音消失时间 (天)	住院时间 (天)
对照组	100	3.56±1.02	6.34±1.56	7.25±1.67	9.87±2.34
实验组	100	2.35±0.68	4.21±1.23	5.13±1.42	7.65±1.89
t 值	-	8.974	9.653	8.236	6.891
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患儿护理满意度比较

在本次研究中,我们发现实验组的护理满意度显著高于对照组,这一差异在统计学上具有显著性意义($P < 0.05$)。具体来说,实验组中有 60 例患者表示非常满意,35 例患者表示满意,而仅有 5 例患者表示不满意;相比之下,对照组中只有 30 例患者表示非常满意,50 例患者表示满意,却有高达 20 例患者表示不满意。这一结果表明,实验组的护理措施可能更为有效,更能满足患者的需求和期望。

组别	例数	满意度 (%)
对照组	100	80.00 (80/100)
实验组	100	95.00 (95/100)
χ^2 值	-	11.529
P 值	-	<0.05

2.3 两组患儿护理前后肺功能指标比较

见表 2。

组别	例数	时间	肺活量 (L)	第 1 秒用力呼气容积 (L)	最大呼气中期流速 (L/s)
对照组	100	护理前	1.85±0.32	1.34±0.21	0.86±0.15
		护理后	2.21±0.35	1.56±0.23	1.02±0.18
实验组	100	护理前	1.88±0.30	1.36±0.20	0.88±0.16
		护理后	2.56±0.42	1.89±0.28	1.25±0.22
t 值 (护理后)	-	-	6.234	7.891	8.652
P 值 (护理后)	-	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿肺炎属于儿科领域中较为普遍的一种呼吸系统疾病,它通常是由细菌、病毒、支原体等多种病原体的感染所引发的。这种病症会导致患儿出现一系列的临床症状,比如发热、咳嗽以及呼吸急促等,这些症状不仅对患儿的身体健康构成了直接威胁,而且还会对其正常的生长发育产生不利影响^[1]。因此,对于小儿肺炎的治疗而言,除了必要的药物治疗之外,采取一系列有效的护理措施显得尤为重要。这些护理措施能够帮助患儿减轻症状,加速康复过程,并且对于提高患儿的长期预后质量也具有不可忽视的积极作用。

精细化护理是一种以患者为中心,注重细节管理的护理模式。本研究中,实验组实施的精细化护理措施,从病情观察、呼吸道护理、心理护理、饮食护理到健康指导等多个方面进行了全面、细致的干预。病情观察精细化能够及时发现患儿病情变化,为医生的诊断和治疗提供准确依据,有助于及时调整治疗方案。呼吸道护理精细化通过选择合适的护理方法,如定时翻身、拍背、雾化吸入等,能够有效促进痰液排出,保持呼吸道通畅,减轻肺部炎症。心理护理精细化关注患儿及家属的心理需求,给予安慰和鼓励,缓解了他们的紧张和焦虑情绪,

提高了治疗的依从性。饮食护理精细化根据患儿的具体情况制定个性化饮食方案,保证了患儿摄入充足的营养,增强了机体免疫力^[2]。健康指导精细化则为患儿家属提供了科学的预防和护理知识,有助于减少疾病的复发。

根据最新的研究结果表明,参与实验的小组在多个关键指标上表现出了显著的优势。具体来说,在症状缓解时间、住院时间、护理满意度以及肺功能改善等方面,实验组均明显优于对照组。这一发现有力地证明了精细化护理方法能够有效提升小儿肺炎的护理效果,进而促进患儿肺功能的恢复。精细化护理的核心在于对护理过程的各个环节进行细致入微的管理,通过这种方式,不仅提高了护理工作的质量,还确保了患儿能够接受到更加全面和优质的护理服务。

然而,在实施精细化护理过程中,也面临一些挑战。例如,护理人员需要具备较高的专业素质和责任心,以确保精细化护理措施的有效落实。这不仅要求护理人员对护理知识有深入的理解和掌握,还要求他们能够灵活运用这些知识,以适应不断变化的临床环境^[3]。同时,由于患儿个体差异较大,需要护理人员根据患儿的具体情况个性化护理干预,这对护理人员的综合能力提出了更高的要求。护理人员不仅要具备扎实的医学基础知识,还要有敏锐的观察力和判断力,以便能够及时

发现患儿的细微变化,并作出相应的调整。此外,护理人员还需要具备良好的沟通技巧,以便能够与患儿及其家属建立良好的关系,从而更好地理解患儿的需求,提供更加贴心的护理服务。

综上所述,精细化护理应用于小儿肺炎护理中具有显著的效果,能够缩短患儿症状缓解时间和住院时间,提高护理满意度,改善患儿肺功能。在临床实践中,应进一步推广精细化护理模式,加强对护理人员的培训和管理,不断完善精细化护理措施,为小儿肺炎患儿提供

更加优质的护理服务,促进患儿的健康成长。

参考文献

- [1] 管国美. 综合护理干预在肺炎患儿中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(05): 139-143.
- [2] 沈玉娟. 精细化护理用于小儿肺炎中的效果及对患儿肺功能的影响[J]. 名医, 2023, (15): 114-116.
- [3] 刘杨. 精细化护理模式应用于小儿肺炎 28 例临床效果探讨[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(14): 2442-2444.