

个体化差异评价护理对小儿支气管肺炎疗效及预后的影响

严 滕

(南京市江宁中医院 江苏 南京 210000)

【摘要】目的:分析小儿支气管肺炎采用个体化差异评价护理对其预后与临床效果的影响。方法:本研究活动展开时间段为2019年8月至2020年8月,选该时间段我院接诊的支气管肺炎患儿100例。按照接诊时间先后将患儿分为两组,对照组和观察组,每组50例。对照组患儿接受常规性护理,观察组患儿实施个体化差异评价护理,对比不同护理措施的效果。结果:据统计,观察组患者治疗有效率为92.0%,高于对照组的78.0%,数据差异符合统计学意义($P < 0.05$);对比两组患儿临床症状消失时间,观察组患儿咳嗽消失、咳痰消失、喘息消失以及发热消失时间均短于对照组,各项数据比较 $P < 0.05$,符合统计学意义。结论:将个体化差异评价护理应用于小儿支气管肺炎中可明显提高临床治疗效率,快速缓解患儿症状,有利于患儿预后。

【关键词】个体化差异评价护理;小儿支气管肺炎;预后**【中图分类号】**R72**【文献标识码】**A**【文章编号】**1674-1412(2021)10-0144-01

小儿支气管肺炎是婴幼儿一种常见性的感染性病症,好发于2岁以下儿童,具有高复发率、病情迁延不愈的特点^[1]。患儿呼吸道尚未完全发育,呼吸道分泌物增加就会引起肺炎,多伴随咳嗽无力、分泌物聚集等情况,诱发肺部湿罗音、咳嗽等,对患儿身心健康产生不利影响。为快速缓解患儿不适,常在其接受治疗的过程中辅助性提供护理措施。本文分析小儿支气管肺炎采用个体化差异评价护理对其预后与临床效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究活动展开时间段为2019年8月至2020年8月,选该时间段我院接诊的支气管肺炎患儿100例。经检查诊断所有患儿均符合支气管肺炎标准。按照接诊时间先后将患儿分为两组,对照组和观察组,每组50例。对照组中男女比例为29:21,患儿最小年龄1岁,年龄最大4岁,平均年龄为(2.4±0.4)岁。病程3~19d,平均病程(12.3±1.2)d。观察组中男女例数分别为28与22,患儿的年龄区间为1~3岁,中位年龄段为(2.5±0.3)岁,病程3~20d,平均病程(12.9±1.4)d。两组患儿的各类常规性资料无统计学意义,可进行比较研究。

1.2 方法

对照组患儿接受常规性护理,维持适宜的温湿度状态,依据患儿具体情况进行通风换气,定期更换床单,叮嘱家属为患儿及时更换衣物;引导患儿接受常规性检查,制定健康档案,及时更新患儿病情信息,如发现异常情况需重点观察,必要时通知主治医师,配合医师及时处理。观察组患儿实施个体化差异评价护理,具体如下:

(1)做好前期准备。根据小儿支气管肺炎的临床特点与护理经验,组建个体化差异评价小组,由科室负责人进行分配,对小组成员进行系统性培训,明确个体化差异评价的基本要求,组织成员制定具体方案,在患儿入院后收集各类常规检查结果,系统评价患儿病情,了解患儿状态与病情,以此为根据制定护理方案。(2)针对患儿差异性干预。接待患儿时,护理人员应保持和蔼可亲的态度,通过语言的鼓励拉近与患儿之间的距离,如“宝贝,别怕,你最棒”等亲切性的语言消除患儿恐惧感,安抚患儿的情绪。针对从未进行雾化吸入治疗的患儿,护理人员可进行演示、视频等多种方式说明操作过程,告知雾化治疗不是打针,不会有痛感,以提高患儿的依从性^[2]。(3)针对家长差异性干预。在充分考虑家长情绪的前提下,结合患儿治疗情况及时与之进行沟通,如患儿未在规定时间内撤罩的必要性,增进家长的配合度,同时也可利用玩具等吸引患儿注意力,鼓励、表扬配合良好的患儿。对于治疗期间哭闹的患儿,护理人员指导家属预先进行安抚,促使其保持平常心,帮助家长安抚患儿,鼓励患儿,以免哭闹影响治疗。(4)个体性差异护理。患儿饮食应以易于消化、清淡的食物为主,依据患儿具体情况进行

指导。发热患儿应以蛋花、奶制品、米汤为主。叮嘱家长帮助患儿采取合适体位,定期观察患儿口腔分泌物,及时清理,注意监测患儿神志、呼吸与面色等情况,引导家长为患儿拍背。适当增加饮水量,促进痰液稀释。

1.3 观察指标

统计两组患儿治疗有效率;对比两组患儿咳嗽消失、咳痰消失、喘息消失以及发热消失时间。

治愈:患儿的各项症状完全消失,指标恢复正常;有效:症状显著缓解与改善,体温正常;无效:症状并未缓解,甚至有恶化的趋势。

1.4 统计学方法

此次研究活动的各类数据均采用SPSS19.0软件处理,计数资料利用百分比表示,并经 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,需经 t 原理检验,如 $P < 0.05$,表明组间差异具有统计学意义。

2 结果

据统计,观察组患者治疗有效率为92.0%,观察组患儿中治愈30例,有效16例,无效4例,高于对照组的78.0%。对照组中治愈21例,有效18例,无效11例,数据差异符合统计学意义($P < 0.05$);对比两组患儿临床症状消失时间,观察组患儿咳嗽消失、咳痰消失、喘息消失以及发热消失时间均短于对照组,各项数据比较 $P < 0.05$,符合统计学意义,详情见表1。

表1 两组患儿症状消失时间比较(d)

组别	咳嗽消失	咳痰消失	喘息消失	发热消失
对照组(n=50)	8.3±0.8	6.7±0.8	4.6±0.2	3.8±0.3
观察组(n=50)	6.2±0.5	4.9±0.4	3.1±0.5	2.5±0.4

3 讨论

小儿支气管炎是临床常见性病症,与细菌、病毒感染相关,多表现为咳嗽、咳痰与喘息,对患儿身体发育产生不良影响^[3]。个体化差异评价护理作为新型的护理模式,系统评估患者个体情况,明确个体性差异,为护理干预提供依据。考虑到患儿年龄小、依从性差、家长疾病认知度不高等情况,通过个体性差异评价护理,可提高护理的针对性,合理提供有利条件,在最短的时间内为患儿提供高质量护理。

综上所述,将个体化差异评价护理应用于小儿支气管肺炎中可明显提高临床治疗效率,快速缓解患儿症状,有利于患儿预后。

参考文献

- [1]覃素玉.分析个体化差异评价护理干预对小儿支气管肺炎的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(42):111.
- [2]贺丽.小儿支气管肺炎中个体化差异评价护理的临床效果评估[J].家庭医药,2019,12(5):215-216.
- [3]许丽萍.个体化差异评价护理对小儿支气管肺炎疗效及预后的影响[J].泰山医学院学报,2020,41(12):955.