

小儿重症肺炎优质护理方法及护理效果体会

吴甜甜，黄凌凌

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析小儿重症肺炎优质护理方法及护理效果体会。**方法** 选取我院儿科重症监护室 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治的小儿重症肺炎患儿，共计 200 例，以随机分组方式将患儿均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（优质护理干预），对实施过程中两组患儿相关临床指标数据整理记录，统计学系统分析对比两组数据，总结分析优质护理干预应用价值。**结果** 观察组患儿临床症状消失时间短于对照组，肺功能指标优于对照组，护理满意度及护理效果相较于对照组均呈现出较高优势，组间对比 P 值均 <0.05 ，结果有统计学意义。**结论** 小儿重症肺炎患儿实施优质护理干预可缩短症状消失时间，改善肺功能指标，提高护理满意度，促进疗效提升，整体效果确切，适合推广。

【关键词】 小儿重症肺炎；优质护理；护理方法；护理效果

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250566

Experience of quality nursing methods and nursing effects for severe pneumonia in children

Tiantian Wu, Lingling Huang

Taihe Hospital, Shiyan City, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the high-quality nursing methods and their effects on pediatric severe pneumonia. **Methods** A total of 200 children with severe pneumonia admitted to the pediatric intensive care unit (ICU) of our hospital from January 2024 to January 2025 were selected. These patients were randomly divided into two groups: a control group (standard care) and an observation group (high-quality care intervention). Clinical data related to the implementation process of both groups were recorded and systematically analyzed and compared statistically. The value of high-quality care intervention was summarized and analyzed. **Results** The observation group had shorter symptom resolution times, better lung function indicators, higher nursing satisfaction, and more effective nursing outcomes compared to the control group. The P-values for inter-group comparisons were all <0.05 , indicating statistically significant results. **Conclusion** Implementing high-quality care intervention for pediatric severe pneumonia can shorten symptom resolution time, improve lung function indicators, enhance nursing satisfaction, and promote therapeutic effects. The overall effect is definite and suitable for promotion.

【Keywords】 Severe pneumonia in children; High-quality nursing; Nursing methods; Nursing effects

小儿重症肺炎是儿科常见的严重疾病之一，好发于春冬季节^[1]。由于小儿器官发育并不完全，免疫力低，比较容易被外界相关因素所影响，逐步的进展成重症肺炎^[2]。小儿重症肺炎的病情复杂多变，除了呼吸系统症状外，还常伴有循环、神经、消化等多个系统的功能障碍^[3]，如不及时治疗和护理，极易导致呼吸衰竭、心力衰竭、中毒性脑病等严重并发症，甚至危及生命^[4]。在给予患儿及时有效治疗同时，辅以优质护理干预，可改善预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收治小儿重症肺炎患儿，共计人数 200 例，以电脑随机分组方式作为标准，将患儿均分为两组，对照组人数 100 例，男性 56 例，女性 44 例，年龄区间：2-6 岁，平均值： 4.00 ± 1.91 岁，观察组人数 100 例，男性 55 例，女性 45 例，年龄区间：2-6 岁，平均值： 4.10 ± 1.75 岁，两组患儿一般资料对比无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采纳常规护理。观察组患者在常规护理的基础上采纳优质护理干预, 步骤为: (1) 观察症状: 对患儿的病情密切的观察, 包含其体温指标、瞳孔状况、肌张力状况等等, 若是发现其出现嗜睡等问题, 立即报告医生, 给予对应性处理。(2) 心理疏导: 患儿进入医院之后护理人员会先与其展开交流, 主要是交流一些他们感兴趣的内容, 以此拉近与患儿之间的距离^[5]。当患儿对护理人员具有较大信任度之后, 护理人员会循序渐进地引导患儿和为其实施教育, 主要是告知其积极治疗身体就不会难受, 就能和别的小朋友一起在外面玩耍, 以此从引导中来提升其配合度。输液治疗期间如果患儿产生烦躁的情绪, 该情况下可以适当通过观看动画片、加强交流等方式平复其情绪。为了消除家属担心、焦虑的情绪, 会告知其一些并发症的出现属于正常情况, 并指导其掌握照顾患儿的正确方式, 以此能从家属有效配合中提升患儿疾病治疗顺利性^[6]。(3) 体位调整: 肺炎患儿常伴有呼吸困难的情况, 因此为其实施治疗时为了提升其舒适度, 会指导患儿保持半卧位^[7]。如果患儿口鼻分泌物较多, 将患儿的头部偏向一侧。如果患儿年龄较小, 将其竖直抱起, 之后轻轻拍打后背, 使患儿能够正常的呼吸^[8]。(4) 饮食护理: 护理人员会根据患儿实际状况和饮食喜好为其制定膳食食谱, 会让其多食用萝卜、冬瓜等化痰平喘的食物^[9]。如果在疾病因素影响下, 患儿应该少食多餐, 保障身体营养。如果患儿进食困难, 护理人员会对患儿静脉输液治疗。(5) 并发症护理: 高热的患儿容易出现惊厥, 为了避免该不良问题出现, 护理人员会指导家属多让患儿饮水^[10], 如果出现了惊厥情况, 护理人员会立即将压舌板放在患儿上下牙齿之间, 并加强对该患儿的看护。患儿在治疗中, 护理

人员密切观察患儿的生命体征, 避免呼吸衰竭的发生。如果出现呼吸加快或者心率加快的情况, 会立即告知主治医生并为患儿实施救治。(6) 环境护理服务: 保障病房中环境足够清洁, 降低器械噪声, 将温度控制于温度控制在 20-24°C, 湿度调控到 55%-60%, 更需定时的通风, 运用空气消毒设备将病房全面地消杀。患儿所运用的吸引器尽量使用一次性管路, 雾化器设备每天擦拭消毒, 减少感染概率。(7) 呼吸道护理: 在咳嗽的时候, 护士需协助患儿坐起, 确保其呼吸道能够足够的通畅。对后背进行轻轻地拍打, 缓解不适感。清除口腔中和鼻腔中内分泌物。若是患儿的痰液比较粘稠没有办法快速的咳出, 可运用适宜力量轻轻地叩击其背部, 辅助患儿自行、自主排痰。若是排痰不够顺畅, 可运用引力、重力亦或是辅助器械排痰。明确干预注意事项, 为了可以提升干预效果, 灵活运用气道内滴注湿化--间歇滴注湿化, 调节、改善湿化瓶温度。对于痰液粘稠的患儿也用注射器往气管插管滴注生理盐水, 严格地执行相关的无菌操作, 需在湿化液 24 小时没用完之前进行对应性的更换。

1.3 观察指标

观察对比两组临床症状消失时间数据, 肺功能指标数据, 护理满意度数据, 护理效果数据。

1.4 统计学分析

所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 计量资料及计数资料分别运用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 表示, 两组差别比照运用 t, χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 临床症状消失时间对比

观察组临床症状消失时间评分短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表 1。

表 1 对比两组患儿临床症状消失时间评分 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	呼吸困难缓解时间 (d)	肺部啰音消失时间 (d)	发绀消失时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	100	1.71 ± 0.87	5.30 ± 1.11	1.70 ± 0.87	7.05 ± 1.13
观察组	100	1.09 ± 0.74	3.64 ± 1.07	1.02 ± 0.50	5.89 ± 0.92
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 肺功能指标对比

对照组人数 100 例, 第一秒用力呼吸容积护理前 (1.25 ± 0.19) L、护理后 (2.35 ± 0.18) L, 呼气峰值流速护理前 (2.11 ± 0.36) L/s、护理后 (2.97 ± 0.30) L/s, 用力肺活量护理前 (1.38 ± 0.17) L、护理后 (1.60 ± 0.26) L; 观察组人数 100 例, 第一秒用力呼吸容积护理前 (1.31 ± 0.14) L、护理后 (2.96 ± 0.37) L, 呼气峰值流速护理前 (2.02 ± 0.28) L/s、护理后 (3.31 ± 0.30) L/s, 用力肺活量护理前 (1.40 ± 0.18) L、护理后 (1.98 ± 0.36) L; 观察组肺功能指标评分高于对照组,

± 0.26 L; 观察组人数 100 例, 第一秒用力呼吸容积护理前 (1.31 ± 0.14) L、护理后 (2.96 ± 0.37) L, 呼气峰值流速护理前 (2.02 ± 0.28) L/s、护理后 (3.31 ± 0.30) L/s, 用力肺活量护理前 (1.40 ± 0.18) L、护理后 (1.98 ± 0.36) L; 观察组肺功能指标评分高于对照组,

差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度对比

观察组患儿护理满意度相比对照组有较高优势,且统计上存在差异 ($P<0.05$), 详细数据见表2。

表2 对比两组患儿护理满意度评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	非常满意 (%)	满意 (%)	不满意 (%)	总满意度 (%)
对照组	100	35 (35.00)	40 (40.00)	25 (25.00)	75 (75.00)
观察组	100	58 (58.00)	38 (38.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
P 值	-	-	-	-	< 0.05

表3 对比两组患儿治疗有效率评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	显效 (%)	有效 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
对照组	100	41 (41.00)	39 (39.00)	20 (20.00)	80 (80.00)
观察组	100	60 (60.00)	37 (37.00)	3 (3.00)	97 (97.00)
P 值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

儿童重症肺炎的产生与其年龄小, 抵抗力差有关, 且由于细菌、病毒导致, 患儿的表现多有发热、咳嗽, 由此在发生以上症状后应当通过医师诊断分析病情, 及时开展治疗。在给予患儿治疗中, 需充分与全面性把握疾病发病规律以及潜在风险, 给予患儿早期的治疗, 辅以适宜与精细化干预, 降低致死概率, 对预后加以改善。常规护理方向以遵医嘱行为、病症需求为主导, 虽然具有一定效果, 但已经无法满足患者病症、心理及生理等更多需求。优质护理作为一种以患者为中心, 注重护理质量和效果的护理模式, 在小儿重症肺炎的治疗中发挥着至关重要的作用。优质护理通过对患儿进行全面、系统、个性化的护理干预, 不仅可以改善患儿的临床症状, 缩短住院时间, 降低并发症的发生率, 还可以提高患儿的治疗依从性和家长的满意度, 促进患儿的康复。

本次临床应用中通过优质护理干预方式的有效实施, 针对患儿病症需求进行全面细致的护理干预指导, 缩短症状消失时间, 改善肺功能指标, 提高护理满意度, 促进疗效提升, 显示出良好医用价值, 值得在临床中大力推广应用。

参考文献

- [1] 刘芳, 张慧.综合护理干预对小儿重症肺炎患儿肺功能及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊), 2021,28(11): 67-69.
- [2] 赵晓玲.优质护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果观察[J].中国社区医师, 2022,38 (14):143-145.

2.4 治疗有效率对比

观察组患儿治疗有效率相比对照组有较高优势, 且统计上存在差异 ($P<0.05$), 详细数据见表3。

- [3] 张洁琼, 聂盼娜.传统护理与层链式护理干预在小儿重症肺炎中的应用效果 [J].山西医药杂志, 2022,51(15): 1791-1794.
- [4] 李玲.精细化护理在小儿重症肺炎护理中的应用及对患儿家属满意度的影响 [J].中国医药指南, 2023,21(16): 166-168.
- [5] 王春霞.小儿重症肺炎护理中优质护理服务的应用效果分析[J].中国卫生标准管理, 2023,14(14):154-157.
- [6] 林丽琴.循证护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果及对患儿肺功能的影响 [J].中外医学研究, 2023,21(30): 83-86.
- [7] 黄燕.个性化护理在小儿重症肺炎护理中的应用及对患儿依从性的影响[J]. 中国医学创新, 2024,21(12):90-93.
- [8] 吴春燕.全程优质护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果及对患儿康复进程的影响[J].中国妇幼保健, 2024, 39(11):2077-2080.
- [9] 陈丽.细节护理在小儿重症肺炎护理中的应用价值及对并发症发生率的影响 [J].护理实践与研究, 2024,21(15): 2317-2320.
- [10] 刘静.基于家属需求的护理干预在小儿重症肺炎护理中的应用及对家属心理状态的影响[J].中国实用护理杂志, 2025,41(2):118-122.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS