

急性支气管炎患儿雾化排痰护理对咳嗽缓解的临床效果探究

杨 妮, 李 琼*

重医一院酉阳医院酉阳县人民医院 重庆

【摘要】目的 探究急性支气管炎患儿采用雾化排痰护理的临床效果。**方法** 抽选本院收治的急性支气管炎患儿共 84 例(时段: 2025 年 1 月-2025 年 12 月), 随机分为对照组(42 例, 常规雾化吸入治疗及基础护理)和观察组(42 例, 在此基础上采用排痰护理)。比较两组患儿干预后的症状改善情况及临床效果。**结果** 观察组患儿咳嗽缓解时间、喘息缓解时间、肺部啰音消失时间相比对照组均明显缩短, 组间具备显著差异($P<0.05$)。观察组临床总有效率相较对照组增高, 组间具备显著差异($P<0.05$)。**结论** 雾化排痰护理能有效缓解急性支气管炎患儿的咳嗽症状, 缩短病程, 提升临床治疗效果。

【关键词】 急性支气管炎; 雾化排痰护理; 咳嗽缓解时间

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260446

Exploration of the clinical effect of nebulized sputum evacuation nursing on cough and asthma relief in children with acute bronchitis

Ni Yang, Qiong Li*

Chongqing First Hospital Youyang Hospital Youyang County People's Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of nebulized sputum evacuation nursing in children with acute bronchitis. **Methods** A total of 84 children with acute bronchitis admitted to our hospital (period: January 2025 to December 2025) were randomly divided into a control group (42 cases, treated with conventional nebulization inhalation and basic nursing) and an observation group (42 cases, treated with expectoration nursing). Compare the symptom improvement and clinical outcomes of two groups of pediatric patients after intervention. **Results** The observation group showed a significant reduction in cough relief time, wheezing relief time, and disappearance time of lung rales compared to the control group, with significant differences between the groups ($P<0.05$). The total clinical effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and there was a significant difference between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** Nebulized sputum drainage nursing can effectively alleviate cough and asthma symptoms in children with acute bronchitis, shorten the course of the disease, and improve clinical treatment effectiveness.

【Keywords】 Acute bronchitis; Nebulized sputum removal nursing; Cough and asthma relief time

急性支气管炎是儿科门诊和住院中多发的呼吸道病变之一, 患病后往往以咳嗽、咳痰、气喘等症状为主, 严重影响患儿睡眠, 加重家庭负担^[1]。目前, 雾化吸入是临床上治疗急性支气管炎患儿的常用治疗方法, 具有疗效理想、全身副作用小等优势。但仅依靠雾化药液仍存在一定不足, 部分患儿由于年龄较小咳痰能力弱, 痰液长时间堆积在气道中, 容易影响药效发挥, 导致症状长时间未缓解^[2]。近些年, 临床诸多研究发现护理配合对雾化效果的影响。如徐彩云等^[3]报道指出护理干预能提高患儿雾化治疗的依从性, 有助于改善疗效。陈瑞

燕等^[4]研究发现综合护理对门诊患儿的雾化吸入效果有积极效果。但是较少有研究专门围绕“雾化后排痰护理”探究对急性支气管炎患儿症状的改善作用。基于此, 本文重点分析急性支气管炎患儿采用雾化排痰护理的临床效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选本院收治的急性支气管炎患儿共 84 例(时段: 2025 年 1 月-2025 年 12 月), 随机信封法分为对照组(42 例, 常规雾化吸入治疗及基础护理)和观察组(42

*通讯作者: 李琼

例,在此基础上采用排痰护理)。研究符合《赫尔辛基宣言》。

纳入标准: (1) 本院临床综合检查确诊急性支气管炎; (2) 年龄 1~6 岁; (3) 配合服药及调查; (4) 取得本研究知情。

排除标准: (1) 伴有其他呼吸道病变, 如哮喘急性发作、肺炎等; (2) 合并肝肾器官损害、先天性心脏病等重大病变; (3) 入组前已接受相关治疗; (4) 有拍背排痰禁忌证, 如出血倾向、严重骨质疏松; (5) 中途退出或转院。

1.2 方法

对照组患儿全部接受常规雾化吸入治疗与基础护理, 其中雾化药物按照医嘱使用布地奈德混悬液联合异丙托溴铵溶液或盐酸氨溴索溶液等, 每日 2 次, 每次吸入时间控制 15~20 分钟。基础护理内容包括向家长以口头方式介绍雾化期间需要注意的内容, 指导患儿正确保持坐位或半卧姿势接受雾化。同时告知完成雾化后清洁面部及口腔, 对于本组患儿不额外进行排痰护理。

观察组患儿在对照组基础上联合排痰护理, 具体流程如下: (1) 拍背排痰: 患儿完成雾化结束后的 5 分钟内, 护士指导家长手掌呈空心状, 从下往上、从外往内叩击患儿背部, 注意不要叩击脊柱和肾区。每次叩击连续 5~8 分钟, 频率约每分钟 120~140 次。指导患儿在拍背过程中也逐渐尝试咳嗽, 如果咳出痰液及时用纸巾接住。(2) 体位引流: 根据患儿痰液积聚部位, 让患儿采取不同体位。针对痰液聚集在肺上叶的患儿, 指导其采取半卧姿势。针对痰液聚集在肺下叶的患儿, 采取头低足高姿势, 床头降低 30°左右, 每次维持

5~10 分钟, 期间观察患儿呼吸和面色, 避免不适。(3) 引导有效咳嗽: 对于 3 岁以上能配合的患儿, 教会如何正确进行深吸气并短暂憋气, 继续用力咳出痰液。对于年龄较小的患儿, 可通过轻压腹部辅助呼气, 帮助排出痰液。以上排痰护理每日 2 次, 连续干预 3~5 天, 直至患儿相关症状得到明显缓解。

1.3 观察指标

(1) 症状改善情况: 统计 2 组患儿相关症状改善时间, 包括咳嗽缓解时间、喘息缓解时间、肺部啰音消失时间。

(2) 临床效果: 综合评估 2 组患儿治疗效果, 用药后相关症状完全或基本消失, 肺部听诊无湿性啰音, X 线检查提示正常, 表示显效; 用药后相关症状较前明显改善, 肺部听诊无湿性啰音, X 线检查提示无急性炎症表现, 表示有效; 用药后相关症状无变化或恶化, 肺部听诊存在湿性啰音, X 线检查提示存在急性炎症表现, 表示无效; 总有效率即显效率、有效率之和。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件进行资料分析, 满足正态分布的计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数数据以 [n (%)] 表示, 采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 2 组症状改善情况

观察组患儿咳嗽缓解时间、喘息缓解时间、肺部啰音消失时间相比对照组均明显缩短, 组间具备显著差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比 2 组临床效果

观察组临床总有效率相较对照组增高, 组间具备显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比 2 组症状改善情况 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	咳嗽缓解时间	喘息缓解时间	肺部啰音消失时间
对照组	42	4.49±1.63	3.95±1.46	5.47±1.39
观察组	42	3.63±1.14	3.24±1.18	4.25±1.06
t		2.802	2.451	4.523
P		0.006	0.016	0.000

表 2 对比 2 组临床效果 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	42	23	13	6	36 (85.71)
观察组	42	30	11	1	41 (97.62)
χ^2					3.896
P					0.048

3 讨论

在急性支气管炎患儿的临床治疗中, 气道中的痰液能否及时清除, 直接影响相关咳喘症状缓解时间^[5]。通过雾化吸入能让药液直接到达气道, 起到抗炎、舒张支气管的作用。但如果痰液长期堆积在气道中, 会严重影响整体治疗效果^[6]。以往临床对于雾化吸入治疗急性支气管炎患儿的常规护理虽然具备一定效果, 但是更多集中于治疗本身的指导, 缺少雾化后排痰方面的干预, 其整体干预效果仍有较大的提升空间^[7]。

本次研究在常规雾化吸入和基础护理的同时采用排痰护理, 主要是利用雾化后痰液得到稀释、黏稠度下降这一关键时期, 及时通过拍背、体位引流等物理方法, 帮助痰液松动、移动, 便于患儿尽快咳出痰液^[8-9]。研究结果显示, 在咳嗽缓解时间、喘息缓解时间、肺部啰音消失时间方面, 观察组均短于对照组; 同时观察组临床总有效率与对照组比较明显提高。研究表明雾化排痰护理能有效缓解急性支气管炎患儿的咳喘症状, 缩短病程, 提升临床治疗效果。在临床实践过程中, 部分家长开始阶段担心对孩子拍背造成伤害, 因此护理工作中由护士手把手指导, 教会家长正确采用空心手进行拍背, 力度控制始终, 保证理想的排痰效果^[10]。但是本次研究过程中也有明显不足之处, 比如纳入的样本量相对较少仅有 84 例, 而且都来自于同一个医院, 能否推广至其他医院还有待验证。同时排痰护理部分操作需要家长的配合, 不同家长的掌握程度不一样, 可能会对结果产生影响。未来条件允许的情况下可开展多中心、大样本的研究, 延长随访时间, 评价该护理模式的远期效果。

综上所述, 雾化排痰护理能有效缓解急性支气管炎患儿的咳喘症状, 缩短病程, 提升临床治疗效果, 体现出较为理想的临床应用价值。

参考文献

- [1] 徐彩云, 赵曙光, 王方方. 护理干预对小儿急性支气管炎雾化治疗效果及其依从性的影响[J]. 临床研究, 2024, 32(6):192-194, 198.
- [2] 陈伟琴, 朱振宏, 邱荣珍, 等. 睡前鼻负压冲洗联合雾化吸入对小儿急性支气管炎临床症状及睡眠影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(1):49-52.
- [3] 陈瑞燕, 刘丽容, 董晓云. 综合护理干预对门诊急性支气管炎患儿雾化吸入效果的影响[J]. 医师在线, 2022, 12(8):42-44.
- [4] 施礼通. 雾化吸入布地奈德混悬液联合异丙托溴铵溶液治疗小儿急性支气管炎的临床疗效[J]. 反射疗法与康复医学, 2025, 6(8):135-138.
- [5] 方金艳. 盐酸氨溴索雾化吸入在小儿急性支气管炎治疗中的价值分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(25):140-142.
- [6] 孙元芳. 家庭参与式专项护理联合医疗游戏对急性支气管炎患儿医疗恐惧及症状消退时间的影响[J]. 妇女儿童健康导刊, 2025, 4(7):145-148, 157.
- [7] 李静. 知行模式引导下的护理干预对急性支气管炎入院治疗患者疾病认知、健康行为的影响[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(10):156-160.
- [8] 张小萍. 急性支气管炎患儿实施整体护理联合家属参与式照顾的效果及对患儿治疗依从性的影响[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(9):72-75.
- [9] 李碧华, 王容金, 黄艳萍. 层级链式护理联合趣味游戏对急性支气管炎患儿干预效果的研究[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2025, 6(6):690-695.
- [10] 屈娜. 童趣化诱导护理在学龄前急性支气管炎患儿中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(24):170-172.

版权声明: ©2026 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

[1] 徐彩云, 赵曙光, 王方方. 护理干预对小儿急性支气管炎