

# 小儿反复呼吸道感染患儿临床护理过程中运用整体护理干预的效果分析

黄凌凌, 吴甜甜

十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 分析小儿反复呼吸道感染患儿临床护理过程中运用整体护理干预的效果。**方法** 实验收入样本均为我院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治小儿反复呼吸道感染患儿, 共计人数 120 例, 以电脑随机分组方式作为标准, 将参与者均分为两组, 即对照组 (常规护理), 观察组 (整体护理干预), 对实施过程中两组患儿相关指标数据作整理记录, 结合统计学系统进行对比观察, 分析整体护理干预应用价值。**结果** 观察组患者临床指标改善时间短于另一组, 不良反应发生率评分低于另一组, 肺功能指标评分及生活质量数据相比另一组均呈现出较高优势性, 组间对比  $P$  值  $<0.05$ , 有统计学意义。**结论** 小儿反复呼吸道感染患儿实施整体护理干预可明显缩短临床症状时间, 降低不良反应发生率, 改善肺功能指标, 维护生活质量, 整体效果确切, 适合推广。

**【关键词】** 小儿反复呼吸道感染; 临床护理; 整体护理; 干预效果

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250589

## Analysis on the effect of holistic nursing intervention in clinical nursing of children with recurrent respiratory tract infection

Lingling Huang, Tiantian Wu

Taihe Hospital, Shiyan City, Shiyan, Hubei

**【Abstract】Objective** To evaluate the effectiveness of holistic nursing intervention in the clinical care of children with recurrent respiratory infections. **Methods** The study included 120 children with recurrent respiratory infections admitted to our hospital from February 2024 to February 2025. Using computer randomization, participants were divided into two groups: the control group (standard care) and the observation group (holistic nursing intervention). The relevant indicators of the two groups were recorded and compared using statistical methods to assess the value of holistic nursing intervention. **Results** The observation group showed shorter clinical improvement times, lower rates of adverse reactions, and higher scores in lung function and quality of life compared to the control group. The  $P$ -value between the two groups was less than 0.05, indicating a statistically significant difference. **Conclusion** Implementing holistic nursing intervention for children with recurrent respiratory infections can significantly shorten the duration of clinical symptoms, reduce the incidence of adverse reactions, improve lung function, and maintain quality of life. The overall effect is definite and suitable for promotion.

**【Keywords】** Recurrent respiratory tract infection in children; Clinical nursing; Holistic nursing; Intervention effect

儿童复发性呼吸道疾病 (即反复呼吸道感染, Recurrent Respiratory Tract Infections) 乃是儿科学领域频发的病症之一<sup>[1]</sup>, 其患病率高达约两成, 尤其青睐于 2 至 6 岁的幼童群体<sup>[2]</sup>。此病特点鲜明, 发病迅猛、病程绵延、根治艰难且易于复发, 不仅深刻损害了孩子们的身心健康状态, 更对其正常的成长进程构成了不小的阻碍<sup>[3-4]</sup>。鉴于此, 儿科临床迫切呼唤一种高效且科学的护理方案, 旨在患儿治疗期间提供有力支持, 以

期减轻临床症状, 加速治疗效果的优化。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

实验收入样本均为我院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间收治小儿反复呼吸道感染患儿, 共计人数 120 例, 以电脑随机分组方式作为标准, 将参与者均分为两组, 对照组人数 60 例, 男性 29 例, 女性 31 例, 年龄区间涉及: (2-12) 岁, 平均值:  $(7.00 \pm 3.20)$  岁, 观察

组人数 60 例, 男性 28 例, 女性 32 例, 年龄区间涉及: (3-12) 岁, 平均值:  $(7.50 \pm 2.00)$  岁, 组间基础资料对比无明显差异 ( $P < 0.05$ ), 符合开展必要条件。

## 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整体护理干预, 具体操作流程如下: (1) 环境护理: 病房温度被精确维持在 22 至 24 摄氏度的适宜区间, 湿度则保持在 50% 至 60% 的理想范围, 这依赖于空调、加湿器和除湿机等先进设备的科学运用。此外, 采用温馨柔和的照明方案, 有效防止强烈光线伤害患儿的视力, 同时, 借助高效的隔音材料及合理的空间布局, 大幅度降低病房内的噪音, 为患儿构建一个宁静且舒适的康复空间。在病房的装饰上, 增添儿童青睐的元素, 有效减轻了孩子们的陌生恐惧之感。(2) 饮食护理: 护理人员会细致入微地掌握患儿的岁数、病情状况、饮食习惯以及营养水平, 随后为每位患儿量身定制专属的饮食规划。针对年幼的婴幼儿, 依据他们的消化吸收力及营养所需, 科学安排母乳、配方奶粉以及辅食的摄入量及哺育时段。而对于年龄稍长的患儿, 除了确保饮食的营养全面均衡, 还充分顾及到他们的口味喜好, 在不妨碍病情治疗的前提下, 提供丰富多样的食物选项。建议孩子们多吃富含优质蛋白、多元维生素及矿物质的食品, 如精瘦肉、鲜鱼、禽蛋以及时令蔬果, 旨在加固免疫防线, 加速身体痊愈进程。另外, 务必让

孩子远离辛辣、油腻及刺激性强的食物, 还有那些易致敏的食材, 比如海产品、芒果等, 均应慎食<sup>[5]</sup>。(3) 心理护理: 护理人员需运用多样手法, 以和蔼可亲、温文尔雅的方式与患儿沟通, 细致入微地聆听他们的心声与需求, 并适时给予情感慰藉与心灵扶持。采用游戏疗法、旋律舒缓法等专业技术, 助力孩童减轻心理负担, 激发他们对抗疾病的勇气。(4) 健康教育: 护理人员通过组织健康宣教活动、派发教育手册、进行个性化面对面咨询等多元化途径, 向家长们阐释疾病的各类信息, 让他们全面认识疾病的起源与演变历程, 并学习如何在日常生活中有效规避疾病风险。同时, 指导家长们掌握科学的护理方法。

## 1.3 观察指标

观察对比两组临床指标改善时间评分, 不良反应发生率评分, 肺功能指标评分, 生活质量评分。

## 1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数和计量数据运用  $(\bar{x} \pm s, \%)$  代替, 两组差别比照运用  $t$ 、 $\chi^2$  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 临床指标改善时间对比

观察组患儿临床指标改善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 对比两组患儿临床指标改善时间评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	咳嗽好转时间 (d)	胸闷好转时间 (d)	气促好转时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	60	$5.13 \pm 0.36$	$3.99 \pm 0.15$	$3.80 \pm 0.18$	$6.19 \pm 1.56$
观察组	60	$2.25 \pm 0.41$	$2.44 \pm 0.57$	$1.56 \pm 0.39$	$4.20 \pm 1.21$
P 值	-	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 2.2 不良反应发生率对比

对照组人数 60 例, 胃肠道反应人数 3 例, 占 5.00%, 发热人数 4 例, 占 6.67%, 头晕人数 4 例, 占 6.67%, 总发生率人数 11 例, 占 18.33%; 观察组人数 60 例, 胃肠道反应人数 0 例, 占 0.00%, 发热人数 1 例, 占 1.67%, 头晕人数 1 例, 占 1.67%, 总发生率人数 2 例, 占 3.33%; 观察组患儿不良反应发生率评分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2.3 肺功能指标对比

对照组人数 60 例, 第一秒用力呼吸容积护理前  $(1.41 \pm 0.21)$  L、护理后  $(2.34 \pm 0.18)$  L, 呼气峰值流速护理前  $(2.11 \pm 0.36)$  L/s、护理后  $(2.96 \pm 0.43)$

L/s, 用力肺活量护理前  $(1.39 \pm 0.18)$  L、护理后  $(1.61 \pm 0.27)$  L; 观察组人数 60 例, 第一秒用力呼吸容积护理前  $(1.35 \pm 0.14)$  L、护理后  $(2.96 \pm 0.41)$  L, 呼气峰值流速护理前  $(2.12 \pm 0.33)$  L/s、护理后  $(3.36 \pm 0.35)$  L/s, 用力肺活量护理前  $(1.39 \pm 0.19)$  L、护理后  $(1.92 \pm 0.36)$  L; 观察组患儿肺功能指标评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2.4 生活质量对比

对照组人数 60 例, 生理功能护理前  $(52.60 \pm 2.52)$  分、护理后  $(73.10 \pm 6.13)$  分, 生理职能护理前  $(54.30 \pm 2.63)$  分、护理后  $(76.49 \pm 7.20)$  分, 精神健康护理前  $(56.50 \pm 2.72)$  分、护理后  $(71.39 \pm 6.23)$  分, 活力

护理前(56.58±3.15)分、护理后(75.07±6.56)分;观察组人数60例,生理功能护理前(52.58±2.80)分、护理后(82.37±6.48)分,生理职能护理前(54.66±2.58)分、护理后(80.17±10.26)分,精神健康护理前(56.53±2.76)分、护理后(79.66±7.07)分,活力护理前(57.50±2.99)分、护理后(76.58±8.79)分;观察组患儿生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

对于小儿反复呼吸道感染所带来的种种危害,我们必须予以高度的重视与警惕。一方面,频繁的病情发作会不断侵蚀呼吸道黏膜,致使其在修复过程中留下疤痕,逐渐演变成难以逆转的慢性疾病,如慢性咽炎、慢性扁桃体炎、慢性鼻窦炎以及慢性支气管炎,严重时还可能发展为支气管扩张<sup>[6]</sup>。当患儿免疫力下降时,这些慢性病灶可能会成为感染扩散的源头,诱发如败血症、脑膜炎、骨髓炎等危重病症,或是刺激肾炎、风湿性疾病的发生<sup>[7]</sup>。另一方面,持续的感染状况会让患儿面临营养不良的困境,而长期依赖抗生素或其他药物治疗,又会进一步削弱孩子的食欲,导致营养摄入不足。这种长期的营养消耗状态,会使得体内蛋白质出现负平衡,进而引发体重减轻、生长发育迟滞等问题<sup>[8-9]</sup>。另外,孩子若频繁遭遇呼吸道感染,不仅会扰乱其日常生活的节奏,还会束缚他们的运动天地,甚至可能在心灵成长上投下阴霾。在治疗儿童反复呼吸道感染的过程中,仅凭高效的药物手段远远不够,护理工作的分量同样举足轻重。常规护理模式主要围绕医嘱和症状需求展开,虽能取得一定成效,却难以全面覆盖患儿在身体、心理及生理上的多元需求。而整体护理干预则是一种全方位、系统化的护理方式,它以患儿为核心,将护理实践与管理的各个环节紧密相连。这一模式倡导从生理机能、心理状态、社会因素及文化背景等多个维度对患者实施综合护理,力求护理工作的全面性和连贯性<sup>[10]</sup>。

本次临床应用中通过整体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,

缩短临床症状时间,有效控制一系列不良反应,改善肺功能指标,生活质量的提升,显示出良好医用价值,值得在临床中大力度推广应用。

### 参考文献

- [1] 王莉,等.中医护理干预对小儿反复呼吸道感染免疫功能的影响[J].上海护理,2022,22(5):31-34.
- [2] 张敏,刘慧.个性化整体护理在小儿反复呼吸道感染中的应用价值[J].中国临床研究,2021,34(10):1438-1441.
- [3] 李宁,李君,李兴永.健脾固肾颗粒联合现代医学常规疗法治疗小儿反复呼吸道感染脾肾两虚证临床研究[J].新中医,2022,54(19):165-170.
- [4] 石欣,袁卫荣,陈丽琼,晏芳.推拿结合穴位贴敷在小儿反复呼吸道感染患儿护理中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(30):4409-4410.
- [5] 王芳,等.中医外治法结合健康教育在反复呼吸道感染患儿中的应用[J].护理研究,2024,38(15):2830-2833.
- [6] 刘佳,陈静.家庭延续性护理在小儿反复呼吸道感染中的应用效果[J].护理实践与研究,2023,20(3):426-429.
- [7] 赵晶,等.基于循证护理的综合干预在小儿反复呼吸道感染中的应用[J].中华现代护理杂志,2023,29(17):2258-2262.
- [8] 孙雪,李娜.中医情志护理联合饮食干预对反复呼吸道感染患儿的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(14):155-157.
- [9] 罗斌,俞向琴.玉屏风颗粒辅助治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果[J].吉林医学,2022,43(8):2169-2171.
- [10] 林晓霞,等.穴位按摩联合抚触护理对反复呼吸道感染患儿免疫功能的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(10):1775-1778.

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