

循证护理在小儿肺炎护理中的应用效果观察

张 莲

苏州市立医院 江苏苏州

【摘要】目的 对小儿肺炎护理中施以循证护理方式的价值进行明确,旨在推动小儿肺炎护理研究发展。**方法** 以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿肺炎患者 69 例为试验观察对象,试验分组按照随机数字表法进行,包括对照组(34 例)、观察组(35 例),不同小组护理模式分别以常规手段、循证护理手段开展,分析比较其结果(临床症状持续时长及并发症例数占比)。**结果** 相较于对照组,观察组各临床症状持续时长更短、观察组总并发症例数占比更少($P<0.05$)。**结论** 于临床中施以循证护理方式,对减少患儿临床症状持续时长及预防相关并发症有着重要意义,有助于提高小儿肺炎护理质量水平。

【关键词】 小儿肺炎; 常规护理; 循证护理; 临床症状; 并发症

【收稿日期】2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】2025 年 6 月 22 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250319

Observation on the application effect of evidence-based nursing in the nursing of pediatric pneumonia

Lian Zhang

Suzhou Municipal Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To clarify the value of evidence-based nursing in the care of pediatric pneumonia, with the aim of promoting research and development in pediatric pneumonia nursing. **Methods** A total of 69 pediatric pneumonia patients diagnosed clinically in the hospital between February 2024 and February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases) using a random number table method. Different nursing modes were implemented using conventional methods and evidence-based nursing methods, and the results (duration of clinical symptoms and proportion of complications) were analyzed and compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had shorter duration of clinical symptoms and a lower proportion of total complications ($P<0.05$). **Conclusion** The application of evidence-based nursing in clinical practice is of great significance in reducing the duration of clinical symptoms and preventing related complications in children with pneumonia, which helps to improve the quality of nursing care for children with pneumonia.

【Keywords】 Pediatric pneumonia; Routine care; Evidence based nursing; Clinical symptoms; Complication

由于小儿免疫系统发育不完善、缺乏对病原体有效抵抗等因素,大大增加了小儿肺炎风险。小儿肺炎危害不仅限于呼吸系统,还可能影响其他器官系统,甚至导致严重并发症,如心力衰竭、酸中毒等,增加死亡风险^[1]。在实际治疗中会将控制感染、改善通气功能等作为重点,同时还需要配合相应的护理措施,以有效减轻疾病给患儿带来的痛苦,加速康复进程^[2]。随着临床护理研究不断发展,循证护理等先进护理理念与方式的应用,在临床多种疾病护理中均获得了显著效果,这为小儿肺炎护理研究提供了新的方向与思路^[3]。文中对小儿肺炎护理中施以循证护理方式的价值进行明确,旨

在推动小儿肺炎护理研究发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿肺炎患者共 69 例为试验观察对象,分组按照随机数字表法进行,包括对照组(34 例)、观察组(35 例)。

对照组中 13 例为女、21 例为男,年龄最小 1 岁、最大 8 岁,均值(5.01 ± 0.15)岁,病程最短 2d、最长 14d,均值(7.45 ± 0.41)d。观察组中 14 例为女、21 例为男,年龄最小 1 岁、最大 7 岁,均值(5.3 ± 0.09)岁,

病程最短 2d、最长 13d, 均值 (7.42±0.43) d。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义 ($P>0.05$), 具有可比性。选择条件: 临床综合诊断为小儿肺炎; 年龄不足 10 周岁。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况。所有家属均知悉并同意, 我院伦理委员会知情并同意研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作, 包括对各项生命体征监测, 做好病房清洁消毒工作, 及时发现异常通知医师并采取对应处理。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础, 并开展循证护理工作:

(1) 人员方面: 明确护理小组人员, 要求其循证护理全面了解与学习, 日常护理中需采取批判性思维采取最佳护理行为。对小儿肺炎临床护理问题(如减少发热、咳嗽、喘憋、肺啰音等临床症状持续时长、预防并发症等)进行明确, 按照对应的问题, 通过医学数据库检索、查阅最新文献, 获取科学证据, 结合临床实际与经验, 制定适应不同患儿情况的护理方案。

(2) 实施方面: ①发热处理: 采取物理方法(温水擦浴、贴退热贴等)降温, 遵医嘱使用退烧药, 鼓励多饮水, 减少发热时间。②咳嗽处理: 辅助患儿对体位进行调整(侧卧位或半卧位), 予拍背、雾化吸入、止咳药物等, 增加痰液排出量, 观察痰液性质, 以缓解咳嗽。③喘憋处理: 合理使用氧疗、平喘药, 维持室内空气清新与通畅, 减少环境刺激, 改善喘憋。④肺啰音处理: 遵医嘱使用抗生素避免感染, 辅助完成振动排痰与深呼吸练习, 对肺通气及换气功能进行有效改善, 减少肺啰音持续时间。⑤综合护理: 提醒家长为患儿准备易消

化、营养丰富饮食, 多陪伴患儿进行户外活动, 做好防护(勤洗手、戴口罩等), 关注患儿情绪变化, 给予充足关心、关爱、照护与鼓励, 减轻身心负担, 避免情绪过度激动。⑥并发症预防: 对患儿生命体征变化密切观察, 合理调整输液速度, 及时发现心率、呼吸频率、呼吸功能、机体代谢等异常变化, 有效维持电解质平衡状态, 适当补充钾、钠等, 预防并发症。

(3) 评估方面: 护理人员每次完成护理操作后, 需要对护理过程(包括病情变化、护理措施和效果等情况)进行详细记录, 对护理过程中的经验教训不断总结, 及时发现护理中存在的问题, 组织护理人员再次开展讨论分析, 检索相关文献, 对问题进行讨论处理, 实现护理水平的不断提升。

1.3 判断标准

(1) 临床症状持续时长分析: 统计两组发热时长、咳嗽时长、喘憋时长、肺啰音时长。

(2) 并发症分析: 统计两组院内接受治疗过程中出现的肺气肿、心力衰竭及酸中毒等例数。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比(%) 和 (平均数±标准差) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状持续时长分析

相较于对照组, 观察组各临床症状持续时长更短 ($P<0.05$)。

2.2 并发症分析

相较于对照组, 观察组总并发症例数占比更少 ($P<0.05$)。

表 1 临床症状持续时长分析 ($\bar{x} \pm s$) (d)

组别	例数	发热时长	咳嗽时长	喘憋时长
观察组	34	3.01±0.18	4.08±0.26	5.10±0.07
对照组	35	5.14±0.25	6.35±0.28	7.08±0.19
t		40.512	34.871	57.106
P		0.001	0.001	0.001

表 2 并发症分析 ($n, \%$)

组别	例数	肺气肿	心力衰竭	酸中毒	合计
观察组	34	0	0	0	0 (0)
对照组	35	2	1	1	4 (11.42)
t					12.111
P					0.001

3 讨论

发热、咳嗽、喘憋、肺啰音等均为小儿肺炎患者常见临床症状,随着临床症状加重,机体炎症控制难度增加,加重肺部、心脏负担,引起心力衰竭等严重并发症,严重威胁生命安全。因此,在小儿肺炎患者护理中,需要对患儿临床相关症状变化进行关注,及时采取相关措施,降低并发症发生风险^[4],为患儿生命健康提供保障。

常规护理模式下,虽然能够促进治疗工作顺利开展,但是模式较为固定,护理方式得不到及时更新与完善,不能满足患儿康复需求。循证护理手段作为新型护理方法,在临床中的应用,能够将最新的科研成果、护理人员专业技能、经验等有效结合,可充分考虑不同因素对病情症状影响,积极采取各项措施,从各方面对患儿健康进行干预,以充分发挥护理价值,提高护理效果。结合文中研究结果,相较于对照组,观察组各临床症状持续时长更短、观察组总并发症例数占比更少($P < 0.05$)。分析原因可能为,护理人员通过查询最新文献和结合临床经验,为每位患儿制定个性化的护理方案,以满足不同患儿具体需求,有效地缓解症状。如,对于发热患儿,在循证护理模式下采用物理降温措施,如温水擦浴、冰袋冷敷等,促进皮肤散热,使体温逐渐下降,同时促进血液循环,减少因高热引起的不适和潜在并发症;多饮水可以帮助补充体内水分,防止因发热引起脱水,促进体内代谢产物排出,有助于缓解病情^[5]。对于咳嗽和喘憋患儿,采用雾化吸入、体位引流等方法,有助于减少肺部淤血,改善通气功能,促进肺部血液循环,增加支气管壁的蠕动,使痰液更容易排出,以减轻咳嗽和喘憋症状,缩短临床症状持续时长^[6]。对于喘憋情况,给予氧气来提高血氧饱和度,维持室内空气清新与通畅有助于减少呼吸道刺激和炎症,减少呼吸道阻力,使呼吸更加顺畅,减轻呼吸困难和喘憋症状^[7]。辅助完成振动排痰与深呼吸练习,有助于将痰液从肺部排出,减少痰液的积聚和阻塞,减少肺啰音持续时长^[8]。

同时采取综合护理,全面改善患儿机体状态,可有效减少相关并发症风险,促进康复^[9]。

综上所述,于临床中施以循证护理方式,对减少患儿临床症状持续时长及预防相关并发症有着重要意义,有助于提高小儿肺炎护理质量水平。

参考文献

- [1] 刘颖,孙雅博. 循证护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(2):129-132.
- [2] 袁瑾. 基于循证理念的家属参与式护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(20):145-148.
- [3] 林奇芳. 个案化护理联合循证护理对小儿肺炎合并心力衰竭预后的影响分析[J]. 医学理论与实践,2022,35(24):4278-4280.
- [4] 任宇琛. 小儿肺炎的循证护理应用效果观察[J]. 医学食疗与健康,2024,22(5):85-87.
- [5] 赵静. 循证理念的细节护理在雾化吸入联合机械辅助排痰治疗小儿肺炎中的护理效果[J]. 妇幼护理,2022,2(19):4464-4467.
- [6] 王志林,牛会琴,张冬青,等. 循证护理在小儿肺炎合并心力衰竭中的干预效果[J]. 全科口腔医学电子杂志,2023,10(1):42-44,41.
- [7] 王建华. 循证护理在小儿肺炎发热的应用效果观察[J]. 健康之友,2023,10(10):59-61.
- [8] 陆凤莲. 小儿肺炎护理中应用循证护理对其症状的影响[J]. 特别健康,2022,7(20):207-209.
- [9] 陆冬艳. 循证护理在小儿肺炎合并心力衰竭中的临床应用[J]. 母婴世界,2022,16(16):4-6.

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