

小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的临床护理效果评价

程卫娴

成都市妇女儿童中心医院 四川成都

【摘要】目的 探究小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的临床护理效果评价。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治接受雾化吸入治疗的呼吸道感染患儿 100 例，选择其中 2024 年 1 月-2024 年 6 月收治的 50 例患儿作为对照组，在此期间采用常规护理；选择 2024 年 7 月-2024 年 12 月收治的 50 例患儿作为观察组，在此期间采用综合护理。对比两组护理效果。**结果** 观察组临床症状好转时间和住院时间均短于对照组 ($P<0.05$)。观察组患儿家属的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对呼吸道感染患儿实施综合护理取得明显效果，显著缩短患儿症状消失时间，提高其家属满意度。

【关键词】 小儿；呼吸道感染；雾化吸入；临床护理

【收稿日期】 2025 年 8 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250460

Clinical nursing evaluation of pediatric nebulization inhalation therapy for respiratory tract infections

Weixian Cheng

Chengdu Women and Children's Center Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective Exploring the clinical nursing effectiveness evaluation of pediatric nebulization inhalation therapy for respiratory tract infections. **Methods** Select 100 children with respiratory tract infections treated with nebulization inhalation from January 2024 to December 2024, and select 50 children treated from January 2024 to June 2024 as the control group. During this period, routine care will be provided; Select 50 pediatric patients admitted from July 2024 to December 2024 as the observation group and receive comprehensive nursing care during this period. Compare the nursing effects of two groups. **Results** The improvement time of clinical symptoms and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the family members of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of comprehensive nursing care for children with respiratory infections has achieved significant results, significantly shortening the time for symptoms to disappear and improving the satisfaction of their families.

【Keywords】 Children; Respiratory tract infection; Nebulization inhalation; Clinical nursing

呼吸道感染是儿童常见病、多发病，尤其在婴幼儿中发病率较高，常表现为发热、咳嗽、气促、肺部啰音等症状^[1]。近年来，随着雾化吸入技术的普及与推广，其在小儿呼吸系统疾病治疗中的应用日益广泛。该方法具有药物直达病灶、起效快、全身副作用小等优势，已成为临床一线治疗手段之一^[2]。然而，在实际操作过程中，由于患儿年龄小、依从性差、家长缺乏相关知识等原因，往往影响治疗效果^[3]。因此，配合科学规范的护理干预显得尤为重要。本文旨在通过对比分析不同护理模式下雾化吸入治疗小儿呼吸道感染的效果，为临床提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间接受雾化吸入治疗的呼吸道感染患儿 100 例作为研究对象，选择其中 2024 年 1 月-2024 年 6 月期间收治的呼吸道感染患儿作为对照组，共 50 例，男 23 例，女 27 例，年龄 3-8 岁，平均 4.96 ± 1.23 岁；选取 2024 年 7 月-2024 年 12 月期间收治的呼吸道感染患儿作为观察组，共 50 例，男 25 例，女 25 例，年龄 2-8 岁，平均 4.53 ± 1.47 岁。患儿的基本信息进行比较，结果显示没有统计学上的显著差异 ($P>0.05$)。本项研究符合“赫尔辛基宣言”，

本研究不违反国家法律法规，符合医学伦理原则。

1.2 方法

两组患儿均给予基础治疗，包括抗病毒或抗生素治疗、退热、止咳平喘等对症处理。同时均采用雾化吸入治疗，常用药物包括布地奈德混悬液、沙丁胺醇溶液等，每日 2 次，每次 10~15 分钟。

(1) 常规护理方法

对照组给予常规护理，包括生命体征监测、用药指导、饮食建议等^[4]。

(2) 综合性护理

观察组在对照组基础上实施综合性护理干预，内容如下：

1) 心理护理

由于患儿年龄较小，在接受治疗过程中容易出现抗拒和配合度低的情况。护理人员应根据患儿的心理特点，采取相应的心理干预措施，建立良好的护患关系。在与患儿沟通时，需注意语气柔和、态度亲切，避免使用可能引发恐惧情绪的语言或行为。可通过陪伴游戏、播放动画片等方式增强互动，缓解其紧张情绪，提高治疗依从性^[5]。同时，护理人员应及时向患儿家属反馈治疗进展，使家属全面了解患儿状况，从而协助安抚患儿情绪，减轻家长的焦虑感，并引导家属共同参与鼓励和支持患儿积极接受治疗。

2) 雾化前准备护理

在实施雾化吸入治疗前，护理人员应做好充分的准备工作，包括正确配置药物、检查剂量准确性、佩戴口罩及无菌手套等操作。严格按照医嘱核对药物种类与剂量，确保用药安全。此外，还需向患儿及其家属讲解雾化治疗的基本原理、操作流程及相关注意事项，帮助其建立正确认知^[6]。指导家属协助患儿在治疗前避免进食，以减少误吸风险，确保治疗顺利进行。

3) 症状观察与护理

治疗过程中，护理人员应密切监测患儿的生命体征及临床反应，关注是否存在呼吸困难、面色异常等情况。一旦发现异常，应及时调整患儿体位，通常采取半卧位以利于呼吸，并视情况给予氧气支持。若患儿痰液分泌较多，应适时进行吸痰护理，仔细观察痰液的颜色、量及性质，为病情评估提供依据。对于出现干咳症状的患儿，可给予止咳药物或适量温水口服，以缓解不适，保障治疗过程的安全与舒适。

1.3 观察指标

对两组患儿的临床症状好转时间和住院时间以及患儿家长的护理满意度进行对比与评估。其中，患儿家长的护理满意度通过护理满意度调查表评估。采用了自行设计的问卷调查表。评分标准设定为：不满意（0~69 分）、基本满意（70~90 分）和满意（91~100 分）。将满意和基本满意的比例合并计算为总满意率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。对于计量资料，采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况；使用百分比 (%) 来表示计数数据，通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当 P 值小于 0.05 时，意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 临床症状好转时间及住院时间比对

通过分析表明，在两组患儿护理后，观察组的临床症状好转时间和住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 患儿家长护理满意度比对

观察组患儿家属的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组临床症状好转时间及住院时间比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)	啰音消失时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	50	2.68±0.51	3.31±1.23	4.63±1.34	4.15±1.33
对照组	50	3.71±1.02	5.97±1.29	6.31±1.62	5.92±1.15
t	-	6.387	10.553	5.651	7.118
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 计数资料表格名[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	50	25 (50.00)	23 (46.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	21 (42.00)	21 (42.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2	-				4.000
P	-				0.046

3 讨论

呼吸道感染是儿童常见的呼吸系统疾病，由于婴幼儿免疫功能尚未发育完善，易受到细菌或病毒感染，进而出现咳嗽、流涕、咳痰等典型症状，影响其正常生活和生长发育。雾化吸入作为一种局部给药方式，已被广泛应用于儿科临床治疗中^[7]。该方法可使药物直接作用于呼吸道及肺部，提高局部药物浓度，避免患儿对传统注射或口服治疗方式的抗拒心理，从而提升治疗依从性和效果^[8]。

然而，由于儿童年龄较小，认知能力有限，在治疗过程中常表现出配合度差的问题，因此需要配合科学有效的护理干预以保障治疗顺利进行。常规护理模式内容较为单一，难以满足患儿在生理、心理及行为管理方面的综合需求^[9]。而综合护理干预则涵盖了心理支持、体位指导、健康宣教及对症处理等多个方面，是一种系统、全面且个性化的护理模式。通过缓解患儿紧张情绪、增强治疗配合度，有助于提高治疗效率和护理质量。

本研究结果显示，接受综合护理的观察组患儿在症状好转时间、住院时长及家属护理满意度等方面均显著优于对照组（ $P<0.05$ ），表明综合护理能有效促进病情恢复，缩短病程，并提升患儿家属的满意度。

综上，在小儿呼吸道感染雾化吸入治疗过程中实施综合护理干预，可显著缩短患儿症状消失时间和住院时间，提高其家属的满意度。

参考文献

[1] 杨晓雯.舒适护理在雾化吸入治疗小儿上呼吸道感染中的临床应用价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023.

[2] 刘敏.小儿呼吸道感染雾化吸入治疗护理措施及效果评价[J].中国社区医师, 2019, 35(5):2.

[3] 董春娣,陈怡欢.小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的效果及观察护理分析[J].饮食保健, 2019, 006(022):212-213.

[4] 朱银影.针对性护理在小儿呼吸道感染患儿实施雾化吸入治疗期间的应用效果研究[J].妇幼护理, 2023(5):1124-1126,1130.

[5] 任星.优质护理干预对小儿雾化吸入治疗呼吸道感染安全性及依从性的影响[J].基层医学论坛, 2024, 28(23):110-112.

[6] 高剑峰. 小儿呼吸道感染后咳嗽采取布地奈德与复方异丙托溴铵溶液雾化吸入治疗的效果评价[J]. 中外医学研究,2019,17(14):156-157.

[7] 李静. 小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的临床护理效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊），2021, 21(3):304-305.

[8] 范爱霞.细节护理对小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的安全性,依从性的影响[J].自我保健, 2023(9):24-25.

[9] 石媛. 关于小儿雾化吸入治疗呼吸道感染的临床护理效果评价[J]. 家有孕宝,2021,3(19):13.

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