

个体化综合护理对接受雾化治疗小儿肺炎临床效果影响

缪琼

上海中医药大学附属市中医医院 上海

【摘要】目的 探讨个体化综合护理对接受雾化治疗的小儿肺炎的临床效果影响。方法 将我院于 2023 年 11 月-2024 年 2 月收治的 50 例接受雾化治疗的肺炎患儿作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 25 例。对照组常规护理，观察组个体化综合护理，对比两组护理效果。结果 观察组症状改善时间、肺功能指标均优于参考组，组间差异显著 ($P<0.05$)。结论 个体化综合护理可提高雾化治疗小儿肺炎的临床效果，促进患儿康复，值得临床推广应用。

【关键词】个体化综合护理；小儿肺炎；雾化治疗；临床效果

【收稿日期】2025 年 2 月 24 日

【出刊日期】2025 年 3 月 26 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250116

The impact of individualized comprehensive nursing on the clinical efficacy of nebulization therapy for pediatric pneumonia

Qiong Miao

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine
Shanghai

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of individualized comprehensive nursing on children with pneumonia receiving nebulization treatment. Methods 50 children with pneumonia who received nebulization treatment in our hospital from November 2023 to February 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 25 cases in each group. Control group received routine nursing care, observation group received individualized comprehensive nursing care, and the nursing effects of the two groups were compared. Results The improvement time of symptoms and lung function indicators in the observation group were better than those in the reference group, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). Conclusion Individualized comprehensive nursing can improve the clinical efficacy of nebulization therapy for pediatric pneumonia, promote the recovery of children, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】Individualized comprehensive nursing; Pediatric pneumonia; Nebulization therapy; Clinical efficacy

小儿肺炎是儿科常见的呼吸系统疾病，严重威胁着儿童的健康。雾化治疗作为小儿肺炎治疗中的重要手段，能使药物直接作用于呼吸道，具有起效快、安全性高等优点^[1]。然而，在实际临床工作中，仅依赖雾化治疗本身往往不能达到最佳的治疗效果。患儿由于年龄小、生理和心理发育尚未成熟，在接受雾化治疗过程中可能会出现各种问题，如配合度差、治疗依从性低等。同时，不同患儿的病情、身体状况和家庭环境等存在差异，传统的单一护理模式难以满足患儿的个性化需求^[2-3]。个体化综合护理模式应运而生，它强调根据每个患儿的具体情况制定全面、个性化的护理方案。本研究旨在探讨个体化综合护理对接受雾化治疗的小儿

肺炎临床效果的影响，为提高小儿肺炎的治疗质量提供依据。具体研究如下：

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我院于 2023 年 11 月-2024 年 2 月收治的 50 例接受雾化治疗的肺炎患儿作为研究对象，通过随机数字表法分为对照组与观察组，每组各 25 例。对照组：男 15 例，女 10 例，年龄 1-9 岁，平均 (4.94 ± 1.44) 岁。病程 4—11d，平均 (7.42 ± 1.28) d；观察组：男 16 例，女 9 例，年龄 1-8 岁，平均 (4.66 ± 1.24) 岁。病程 5—10d，平均 (7.56 ± 1.43) d。两组一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理：给予患儿病情监测、遵医嘱给药、保持呼吸道通畅、提供基础生活护理、简单健康宣教等。

1.2.2 观察组

个体化综合护理：

(1) 治疗前准备：详细掌握患儿基本信息与过敏、既往病史，依病情确定雾化频率和剂量。同时，根据患儿年龄、心理特点进行心理安抚，如小患儿用玩具分散注意，大患儿则耐心解释。还要调整雾化室环境温湿度，减少干扰。

(2) 治疗中：根据患儿的年龄和病情调整合适的体位。对于不能自主配合的婴幼儿，可采取半卧位或侧卧位，以防止呕吐物误吸；对于较大且能配合的患儿，可指导其采取坐位，有利于药物在肺部的沉积。选择适合患儿年龄和病情的雾化器。如对于年幼患儿，可选用面罩式雾化器，确保雾化过程中面罩与面部贴合良好，避免药物泄漏。调节雾化流量，根据患儿的耐受程度进行个体化调整。一般初始流量较低，观察患儿无不适后再根据需要适当增加。在雾化过程中密切观察患儿的面色、呼吸、心率等生命体征，若出现异常情况，及时停止雾化并采取相应措施。

(3) 治疗后：雾化治疗后，轻拍患儿背部，从下往上，由外向内，促进痰液排出。对于痰液黏稠不易咳

出的患儿，可根据医嘱给予适当的化痰药物或进行吸痰护理。根据患儿的年龄和营养状况制定个性化的饮食计划。对于食欲不佳的患儿，可提供一些易消化、富含营养的食物，如水果泥、蔬菜汤等，以增强患儿的抵抗力，促进康复。向患儿家长详细讲解雾化治疗后的注意事项，如雾化器的清洁与消毒方法、如何观察患儿病情变化等。根据家长的文化程度和理解能力，采用不同的沟通方式，确保家长能够正确掌握家庭护理知识。

1.3 观察指标

(1) 症状改善时间：包括咳嗽、发热、喘息、肺啰音。

(2) 肺功能指标：包括呼气流量峰值（PEF）、用力肺活量（FVC）、第1秒用力呼气容积（FEV₁）。

1.4 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，以 t 检验；计数资料以“ $n, \%$ ”表示，以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ ，则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组症状改善时间对比

观察组症状改善时间显著低于对照组，组间对比明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表 1。

2.2 观察组与对照组肺功能指标对比

观察组肺功能指标显著高于对照组，组间对比明显，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表 2。

表 1 观察组与对照组症状改善时间对比（ $\bar{x} \pm s, d$ ）

组别	例数	咳嗽	发热	喘息	肺啰音
观察组	25	3.13±0.13	2.03±0.43	5.53±1.41	5.04±0.76
对照组	25	5.06±0.51	3.94±0.28	7.05±1.47	6.77±0.94
t	-	18.335	18.611	3.731	7.156
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 观察组与对照组肺功能指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	PEF (L/min)	FVC (L)	FEV ₁ (L)
观察组	25	182.46±0.23	2.48±0.25	2.28±0.64
对照组	25	178.51±0.23	2.01±0.33	1.83±0.22
t	-	60.719	5.676	3.324
P	-	0.001	0.001	0.002

3 讨论

小儿肺炎是小儿最常见的一种呼吸系统疾病，主要由病原体感染引起肺部炎症，常伴有发热、咳嗽、呼吸急促等症状。雾化治疗对小儿肺炎有诸多效果。它能使药物直接作用于呼吸道，迅速缓解呼吸道症状^[4]。例如，可减轻气道炎症、稀释痰液，使痰液更易咳出，改

善通气功能。在雾化治疗过程中给予患儿护理非常重要。小儿由于生理和心理特点，自我管理能力强。从生理方面看，护理能确保患儿保持正确体位，保证雾化药物有效到达肺部，还能及时发现患儿治疗中的不良反应，如呼吸困难加重等。从心理角度，护理人员给予安抚，能提高患儿配合度，减少哭闹挣扎，确保雾化治疗

顺利进行。而且,合理护理有助于提高患儿舒适度,增强治疗效果,促进患儿更快康复。

个体化综合护理是一种以患者为中心,根据每个患者的独特情况制定全面、个性化护理方案的护理模式。它涵盖了对患者生理、心理、社会等多方面因素的考量^[5]。在小儿肺炎雾化治疗护理中,个体化综合护理具有显著效果。首先,在生理护理方面,它依据患儿的年龄、体重、病情严重程度等因素精确调整雾化治疗的药物剂量、浓度和治疗频率。例如,对于年龄较小、病情较轻的患儿,会采用相对温和、低剂量的药物方案,既能保证治疗效果,又能减少药物不良反应^[6]。同时,根据患儿的呼吸功能状况,调整雾化器的参数,确保药物能够更好地到达肺部病变部位。在心理护理上,个体化综合护理充分考虑小儿的心理特点。年幼患儿可能对雾化治疗充满恐惧和抗拒,护理人员会根据不同患儿的性格特点,采用不同的安抚方式。如对于胆小的患儿,使用温柔的语言、轻柔的动作以及可爱的小玩具来分散其注意力;对于较为好奇的患儿,则通过简单易懂的讲解,将雾化治疗过程比作一场有趣的“小冒险”,提高患儿的配合度^[7]。从社会支持方面来看,个体化综合护理还涉及对患儿家庭的指导。护理人员会根据患儿家庭的文化背景、经济状况等,给予家长关于家庭护理、饮食调理、预防复发等方面的个性化建议^[8-9]。例如,针对文化程度较高的家长,可以提供一些专业的医学资料供其深入学习;而对于文化程度较低的家长,则采用通俗易懂的方式,如现场示范,教会他们如何正确照顾患儿^[10]。

综上所述,个体化综合护理在小儿肺炎雾化治疗护理中,全面提升了护理质量,提高了患儿的治疗依从性,加速了患儿的康复进程,并且有助于提升患儿家庭对护理工作的满意度。

参考文献

- [1] 闫翠,卢璐,陈姝. 家庭中心护理干预在小儿肺炎中的应用效果对患者肺功能的影响[J]. 黑龙江医学,2024,48(8):1006-1008.
- [2] 王慧. 精细化护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(3):147-149,159.
- [3] 刘延莉,李妮,白媛,等. 基于护理程序的综合护理干预结合改良沟通技巧对小儿肺炎患儿雾化吸入治疗哭闹抵抗行为及医疗恐惧情绪的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(19):157-160.
- [4] 张玲玲. 分期运动护理在小儿肺炎中的应用[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(18):159-162.
- [5] 陈姝,卢璐,刘晓琴. 针对性护理在小儿肺炎护理中的效果及对焦虑、抑郁情绪的影响评价[J]. 黑龙江医学,2024,48(9):1114-1116.
- [6] 袁鹏飞,王晶. 层级链式护理对小儿肺炎临床症状及护理满意度的影响[J]. 中国药物经济学,2024,19(z1):213-215.
- [7] 刘福芳,杨玉杰. 医护与家属协同护理模式在小儿肺炎护理中的价值及对家属满意度的影响[J]. 吉林医学,2024,45(8):2003-2006.
- [8] 彭海玲. 小儿肺炎患者采用医护与家属协同护理干预的效果及对护理质量的影响[J]. 智慧健康,2024,10(12):171-173,180.
- [9] 陈丽冰,陆映昭,朱国辉. 探讨优质护理在鼻负压置换与氧驱雾化吸入联合治疗小儿肺炎中的应用效果分析[J]. 当代医药论丛,2024,22(1):135-138.
- [10] 沈娟. 层级链式护理模式应用于小儿肺炎中的干预效果及其 FVC、FEV1 的改善价值[J]. 吉林医学,2024,45(9):2302-2305.

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

[1] 闫翠,卢璐,陈姝. 家庭中心护理干预在小儿肺炎中的应用效果对患者肺功能的影响[J]. 黑龙江医学,2024,48(8):