

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.17.039

舒适康复护理在小儿纤维塑性支气管炎的实践与研究

牟 扬¹ 徐向平^{1△} 赵 楠² 李玉峰² 王 晶³

(1 哈尔滨医科大学附属第一医院儿内科 黑龙江 哈尔滨 150001;

2 哈尔滨医科大学附属第一医院呼吸内科 黑龙江 哈尔滨 150001; 3 黑龙江省医院呼吸内科 黑龙江 哈尔滨 150036)

摘要 目的:探讨舒适康复护理在小儿纤维塑性支气管炎的临床应用与效果评价。**方法:**选取我院 2012 年 3 月到 2013 年 5 月小儿纤维塑性支气管炎 64 例,随机分成两组,每组各 32 例,对照组采用常规护理,实验组在对照组的基础上采用舒适康复护理,观察两组的临床效果。**结果:**实验组显效 22 例,占 68.8%,有效 9 例,占 28.1%,无效 1 例,占 3.1%,康复有效率 96.9%;对照组显效 13 例,占 40.6%,有效 12 例,占 37.5%,无效 7 例,占 21.9%,康复有效率 78.1%,显著差异有统计意义($P<0.05$)。**结论:**舒适康复护理可以有效地控制患儿的死亡率,值得临床推广。

关键词:舒适康复护理;小儿纤维塑性支气管炎;衰竭

中图分类号:R725.6,R473.72 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)17-3347-03

Practice and Research of the Comfortable Nursing on Pediatric Plastic Bronchitis

MU Yang¹, XU Xiang-ping^{1△}, ZHAO Nan², LI Yu-feng², WANG Jing³

(1 Department of Pediatrician, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang, 150001, China;

2 Department of Respiratory, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang, 150001, China;

3 Department of Respiratory, Heilongjiang Provincial Hospital, Harbin, Heilongjiang, 150036, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the clinical application and evaluation of the comfortable nursing on the pediatric plastic bronchitis. **Methods:** 64 cases with pediatric plastic bronchitis who were treated in our hospital from March 2012 to May 2013 were selected and randomly divided into two groups with 32 cases in each one. The patients in the control group were received the routine nursing care, while the patients in the experimental group were taken the comfortable nursing beside the regular one. Then the nursing effects of two method were observed and compared between two groups. **Results:** There were 22 patients better effective which accounted for 68.8%; There were 9 patients effective which accounted for 28.1%. Only one invalid that accounted for 3.1%. The rate of the rehabilitation efficiency was 96.9% in the experimental group. There were 13 patients better effective which accounted for 40.6%. There were 12 patients effective which accounted for 37.5%. The other 7 cases were invalid that accounted for 21.9%. The rate of the rehabilitation efficiency was 78.1%. There was statistically significant difference between two groups ($P<0.05$). **Conclusion:** It is suggested that the comfortable nursing methods should be well promoted to the clinical field with the advantage of reducing the death rate.

Key words: Comfortable nursing; Pediatric plastic bronchitis; Failure

Chinese Library Classification(CLC): R725.6,R473.72 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)17-3347-03

前言

纤维塑性支气管炎是临床罕见的呼吸系统疾病,大部分患者继发于支气管炎、肺结核、心脏衰竭等。目前,纤维塑性支气管炎的发病机制尚未明确,但普遍认为其与变态反应密切相关,在各种致病因子共同作用下,使呼吸道粘膜组织的变态反应性加强,肺部通气功能发生障碍,腺体分泌物增多,细胞浸润积聚在管腔内,分泌物脱水、浓缩、凝固,堵塞支气管,取出时铸

成支气管塑性^[1-3]。纤维塑性支气管炎的发病过程 2 天至 3 周,临床表现主要为发热、剧烈咳嗽和咯血等。小儿纤维塑性支气管炎是一种病情发展迅速的疾病,大部分患儿还咳出管状或树枝状物,经病理检查为纤维素样物质^[4-7]。如果治疗不及时,病情恶化快,病死率高。因此,提高纤维塑性支气管炎的围术期护理显得尤为重要。本文选取我院 2012 年 3 月到 2013 年 5 月小儿纤维塑性支气管炎 64 例,配合舒适护理,为临床护理提供可借鉴的方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料与方法

选取我院 2012 年 3 月到 2013 年 5 月小儿纤维塑性支气管炎 64 例,均为男患儿,年龄 8 个月 -6 岁,平均年龄 3.2 岁,随

作者简介:牟扬(1979-),女,本科,主管护师,护士长,

E-mail:1340144113@qq.com

△通讯作者:徐向平,电话:18946132866

(收稿日期:2013-11-19 接受日期:2013-12-15)

机分成两组,每组各 32 例,对照组采用常规护理,实验组在对照组的基础上采用舒适康复护理(即通过护理活动和体贴周到细致的人性化服务,注重与患儿的交流沟通,使基础护理与护理研究更加注重病人的舒适感受和满意度,使患儿身心处于愉快的最佳状态,以便更好地配合治疗,减少并发症,促进早日康复),观察两组的临床效果。

1.2 一般护理方法

1.2.1 保持呼吸道通畅 减少活动,保证充足的睡眠和休息,摄入充足的水分和营养,卧位时头胸部稍抬高,注意经常变换体位。痰较多时,室内相对湿度宜在 60%左右;哮喘性支气管炎的患儿有缺氧症状时给予吸氧,定时做雾化吸入^[8-10]。

1.2.2 监测体温 体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$ 时给予物理降温,或按医嘱给予解热药,预防高热惊厥。出汗后及时给患儿用温水擦净汗液,更换衣服,加强口腔护理。

1.2.3 健康教育 保持室内空气清新;在集体小儿机构中早期隔离患儿;呼吸道疾病流行期间,尽量避免去人多拥挤的公共场所;合理饮食起居,保证充足的营养和睡眠;提倡母乳喂养,加强体格锻炼,多进行户外活动;按时预防接种^[11]。

1.2.4 翻身拍背 当患儿出现咳嗽、咳痰症状,说明支气管内分泌物较多,需要及时促进分泌物排出,临床上常用雾化吸入剂

进行排痰,每天 2-3 次,每次 5~20 分钟。除了采取以上方法,还应定时进行翻身拍背,采取头低足高位空心掌拍背,指导家属帮助患儿进行有效咳嗽及协助拍背的方式,一般每 1-2 小时 1 次,患儿保持半卧位,促进痰液排出^[12-15]。

1.2.5 退热 小儿塑性支气管炎大部分出现中低热,一般情况下体温在 38.5°C 以下无需服用退热药,主要针对病因治疗。一旦体温超过 38.5°C ,较大儿童可通过物理降温,如头部冷敷,将毛巾浸在冰水中,拧干至不滴水为度或者使用医用冰袋敷在患儿额部,一般 5~10 分钟更换 1 次;还可以用温水擦浴,但婴幼儿不能使用此方法,可通过药物降温。

1.3 统计学方法

本研究采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析,有效率采取 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

如表 1 所示,实验组显效 22 例,占 68.8%,有效 9 例,占 28.1%,无效 1 例,占 3.1%,康复有效率 96.9%,对照组显效 13 例,占 40.6%,有效 12 例,占 37.5%,无效 7 例,占 21.9%,康复有效率 78.1%,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理有效率比较

Table 1 Comparison of the nursing efficacy between the two groups

Groups	Case	Better effective	Effective	Invalid	Rate of effectiveness
Experimental Group	32	22(68.8)	9(28.1)	1(3.1)	96.9%
Control Group	32	13(40.6)	12(37.5)	7(21.9)	78.1%
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

支气管炎是儿科常见病、多发病,一年四季均可发病,高峰期为冬春两季。患儿常出现不同程度的发热、咳嗽、呕吐、食欲减退等症状,对于婴幼儿还有可能出现喘憋、喘息等毛细支气管炎的临床表现^[16]。

本病起病缓慢,约有 1/2 患儿生长发育落后于同龄儿童,体格较差,常在冬季及气候寒冷时发病。受凉感冒后,产生持久性咳嗽,经久治疗不愈,早晨、晚上咳嗽加重,特别是晚间最明显,一部分患儿伴有喘息,多为白色粘液或泡沫性痰,痰量或多或少。一旦治疗不及时,拖延疾病治疗最佳时机,患儿体质变弱,甚至夏季也可以发病,导致支气管或肺间质损伤,发生支气管扩张、肺不张、肺气肿等不可逆的转变。纤维塑性支气管炎早期,肺部并无异常体征。急性发作期,可以闻及分布广泛的湿啰音,呈散在状,急性发作时,白细胞及中性粒细胞明显升高,胸部经 X 线透视可见双肺纹理增粗和增多。纤维塑性支气管炎分为三期^[17]:(1)急性发作期:患儿在冬春季或气温骤降后,病情突然加重,病程 1 个月内。导致急性发作的主要原因是上呼吸道感染,患儿出现咳嗽加剧,痰液增多,伴喘息。(2)慢性迁延期:迁延超过 1 个月仍不能得到明显缓解,病情加重。(3)缓解期:主要包括两方面含义,一是在冬春季节,即该疾病的发病季节,患儿病情得到控制,病情稳定;二是在该疾病的少发季节,患儿无明显

出现咳嗽、喘息等症状,病情相对稳定时期^[18]。

舒适护理又称为“双 C 护理模式”,是指护理人员为患者为基础护理的基础上,额外提供舒适护理服务,使患者在生理、心理上达到最愉悦的状态。舒适护理属于整体的、个性化的、创新性的护理模式。护理学者们提出,舒适护理属于整体护理艺术化过程,更加关注患者的舒适度的感受和病人的满意度。因此,本文纤维塑性支气管炎患儿采取舒适康复护理,包括保持呼吸道通畅、监测体温、健康教育、翻身拍背、退热,使患儿生理、心理、精神都处在一种满足状态。本组资料显示,实验组的康复有效率 96.9%,对照组的康复有效率 78.1%, $P<0.05$ 显著差异有统计意义。

综上所述,小儿塑性支气管炎是非常凶险的疾病,如果治疗不及时,病情恶化快,病死率高,患儿很快出现呼吸衰竭,通过舒适康复护理,可以有效地控制患儿的死亡率,值得推广。

参考文献(References)

- [1] 王艳婷,曹会玲. 小儿病毒性脑炎的观察与护理[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13(8): 1201-1202
Wang Yan-ting, Cao Hui-ling. The observation and nursing of children viral encephalitis[J]. Chinese journal of practical neurological diseases, 2010, 13(8): 1201-1202
- [2] 陆素平,梁桂霞,黄少华. 鼻塞气道正压通气治疗小儿心脏术后急性呼吸衰竭的护理[J]. 全科护理, 2010, 8(10): 176-177

- Lu Su-ping, Liang Gui-xia, Huang Shao-hua. Congestion positive airway pressure (cpap) treatment of pediatric cardiac surgery nursing of acute respiratory failure[J]. Journal of general nursing, 2010, 8(10): 176-177
- [3] 黄晓晖, 张志华, 郑燕花. 小儿重症硬膜外血肿 40 例术后早期病情观察与护理[J]. 中国社区医师(医学专业), 2011, 13(11): 109-110
Huang Xiao-hui, Zhang Zhi-hua, Zheng Yan-hua. Children with severe epidural hematoma in 40 cases of early postoperative observation and nursing [J]. Chinese community physicians (medicine), 2011, 13(11): 109-110
- [4] 梁颖, 李晶海, 符太东. 小儿肺炎支原体感染所致肺外表现 36 例临床分析[J]. 求医问药(下半月), 2013, 22(04): 182-183
Liang Ying, Li Jing-hai, Fu Tai-dong. Pediatric pneumonia mycoplasma infection caused by extrapulmonary manifestations of 36 cases of clinical analysis [J]. Journal of doctor visits (second half), 2013, 22(04): 182-183
- [5] 栾志勇, 刘颀, 尹维田. 小间隙静脉桥接神经吻合治疗手指神经瘤性残端痛 12 例临床观察 [J]. 中国初级卫生保健, 2013, 27(2): 210-211
Luan Zhi-yong, Liu Biao, Yin Wei-tian. Small gap bridging vein nerve anastomosis in treatment of finger neuroma stump pain in 12 cases of clinical observation [J]. Chinese primary health care, 2013, 27(02): 210-211
- [6] 陈欣. 2 例小儿纤维塑性支气管炎的临床分析及护理 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(16): 1536-1537
Chen Xin. The clinical analysis and nursing care of 2 cases children with plastic bronchitis fiber [J]. Journal of nurses training, 2012, 27(16): 1536-1537
- [7] 麦绍, 刘瑞英, 唐吉荣. 心理护理对小儿静脉输液一次穿刺成功率的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(3): 95-96
Mai Shao, Liu Rui-ying, Tang Ji-rong. Psychological nursing effects on pediatric intravenous fluids once puncture success rate [J]. Journal of Qiqihar medical college, 2010, 31(3): 95-96
- [8] 陈静华. 小儿消化性溃疡合并出血的护理干预 [J]. 医疗装备, 2011, 24(8): 260-261
Chen Jing-hua. Pediatric peptic ulcer with bleeding nursing intervention English [J]. Journal of medical equipment, 2011, 24(8): 260-261
- [9] 敬天英, 高红梅. 小儿重症肺炎的护理方法 [J]. 吉林医学, 2011, 32(12): 112-113
Jing Tian-ying, Gao Hong-mei. The nursing methods of children with severe pneumonia[J]. Journal of jilin medicine, 2011, 32(12): 112-113
- [10] 孙丽, 高奎昌, 欧琼. 小儿术前心理护理对术中上呼吸道分泌物量的影响[J]. 川北医学院学报, 2006, 21(2): 189-190
Sun Li, Gao Kui-chang, Ou Qiong. Children with preoperative psychological care of upper respiratory tract secretion quantity influence [J]. Journal of north sichuan medical college, 2006, 21(02): 189-190
- [11] 林秀兰, 刘晓琼. 健康教育对小儿静脉留置针留置效果的影响[J]. 全科护理, 2010, 8(14): 107-108
Lin Xiu-lan, Liu Xiao-qiong. Effect of health education on children with indwelling venous indwelling needle [J]. The influence of general nursing, 2010, 8(14): 107-108
- [12] 李彩霞. 小儿高热惊厥的综合护理措施 [J]. 吉林医学, 2011, 32(22): 216-217
Li Cai-xia. the comprehensive nursing measures of children febrile convulsion [J]. Journal of jilin medicine, 2011, 32(22): 216-217
- [13] 唐文俊. 68 例小儿病毒性脑炎的观察与护理 [J]. 中国医药指南, 2010, 8(2): 104-105
Tang Wen-jun. 68 cases of the observation and nursing of children viral encephalitis [J]. China medical guidelines, 2010, 8(2): 104-105
- [14] 孙秀勤. 健康教育对小儿应用静脉留置针的影响 [J]. 职业卫生与病伤, 2006, 21(1): 62-63
Sun Xiu-qin. Health education impact on pediatric applications venous indwelling needle [J]. Journal of occupational health and disease, 2006, 21(1): 62-63
- [15] 周芳丽, 刘丽, 蔡荣兰, 李莉. 小儿急性淋巴细胞白血病化疗的护理 [J]. 中华全科医学, 2010, 8(09): 208-209
Zhou Fang-li, Liu Li, Cai Rong-lan, Li Li. Pediatric acute lymphoblastic leukemia chemotherapy care [J]. Journal of the Chinese general medicine, 2010, 8(9): 208-209
- [16] 郭翠芳. 中西医结合治疗小儿肺炎的护理体会[J]. 中医儿科杂志, 2012, 8(1): 58-59
Guo Cui-fang. Combine traditional Chinese and western medicine treatment of pediatric pneumonia nursing experience [J]. Journal of pediatrics of traditional Chinese medicine, 2012, 8(01): 58-59
- [17] 梁晓丽. 小儿腹泻护理体会[J]. 中国医学创新, 2012, 9(1): 123-125
Liang Xiao-li. Nursing experience in infantile diarrhea [J]. China medical innovation, 2012, 9(1): 123-125
- [18] 钱海燕. 循证护理对小儿支原体肺炎的疗效影响[J]. 职业与健康, 2012, 28(10): 76-77
Qian Hai-yan. Evidence-based nursing in children with mycoplasma pneumonia curative effect influence [J]. Journal of occupational and health, 2012, 28(10): 76-77