

层级链式护理在小儿肺炎中的护理效果及住院时间

许志鸿 郭莉

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15325

[摘要] 目的: 探讨层级链式护理对小儿肺炎的护理效果及住院时间的影响。方法: 选取2024年1月至2025年1月期间在本院接受治疗的小儿肺炎患儿94例, 随机分2组, 对照组采用常规护理, 观察组采用层级链式护理, 比较两组护理效果。结果: 观察组临床症状消失与住院时间比对照组短, 符合统计学意义($P<0.05$)。结论: 层级链式护理的应用可以快速缓解小儿肺炎的临床症状, 促进其尽早康复出院, 值得推荐。

[关键词] 层级链式护理; 小儿肺炎; 护理效果; 住院时间

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

The Nursing Effect and Hospitalization Time of Hierarchical Chain Nursing in Pediatric Pneumonia

Zhihong Xu, Li Wu

Taihe Hospital

Abstract: Objective: To explore the nursing effect of hierarchical chain nursing on pediatric pneumonia and its impact on hospitalization time. Method: 94 children with pneumonia who received treatment in our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the observation group received hierarchical chain nursing care. The nursing effects and hospitalization time of the two groups were compared. Result: The disappearance time of clinical symptoms and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group, which was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The application of hierarchical chain nursing can quickly alleviate the clinical symptoms of pediatric pneumonia and promote their early recovery from hospitalization, which is worth recommending.

Keywords: hierarchical chain nursing; Pediatric pneumonia; Nursing effectiveness; hospital stay

引言

在儿科临床实践中, 小儿肺炎属于高发疾病, 主要是由病毒、细菌、支原体+等病原体侵袭感染而引发的一类呼吸道疾患^[1], 其临床典型症状涵盖咳嗽、发热、咳痰, 部分患儿会出现呼吸急促等体征, 随着病情的进展可引发脑细胞损伤, 患儿易出现嗜睡、意识模糊、抽搐等严重现象, 甚至会导致患儿发生昏迷。此外, 病变蔓延至循环系统、消化系统^[2], 引发全身性感染、心力衰竭等一系列严重并发症, 危及患儿生命。小儿肺炎具有起病急骤、病情进展迅速的特点, 且儿童群体存在特殊性, 其语言表达与认知能力相对薄弱, 这无疑加大了临床治疗的难度^[3]。鉴于此, 结合有效的护理干预十分必要。层级链式护理模式是运用层级管理方法, 对护理从业人员进行清晰明确的职责划分^[4]。依据护理对象的身心状况、实际病情等因素, 实施精准且具有针对性的护理措施, 该模式凭借优质、高效、个性化的护理优势, 能够有效改善被照护者的预后情况^[5]。为此, 本研究将着重探究层级链式护理模式在小儿肺炎中的应用效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2024年1月至2025年1月期间在本院接受治疗的小儿肺炎患儿94例, 随机分2组, 各47例, 观察组男25例, 女22例, 年龄1—9(4.92 ± 0.24)岁, 病程2-8(4.25 ± 0.21)d。对照组男24例, 女23例; 年龄1—8(4.68 ± 0.22)岁, 病程1-9(4.36 ± 0.28)d。两组资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

根据病例纳入标准: ①确诊小儿肺炎; ②参与本次患儿家长对研究详情充分知悉, 并明确表示支持研究; ③临床资料详尽且完整。排除标准: ①同时合并有其他肺部疾病类型; ②伴有心、肝、肾等脏器严重功能损害的患者; ③合并自身免疫系统相关疾病的患者; ④患儿家长对研究持不配合态度; ⑤临床资料不完整。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 在患儿入院之后对其展开对症治疗, 严格执行各项医嘱, 按时、按量给予患儿所需药物, 密

Clinical Application Research of Nursing Care

切监测患儿体征波动、症状变化，若有异常积极处理。确保患儿呼吸道通畅，加强呼吸道管理。向家长讲解疾病的症状、病因、治疗方案以及预后情况，指导家长学会观察病情变化的关键指标，嘱咐其治疗期间相关注意事项。病房定时进行清洁、消毒，嘱咐其多喝水，多休息。

观察组采用层级链式护理，(1)层级划分：①N1级：目前尚处于实习阶段，未正式获取护士执业证书的护理人员，学历为中专以上，为护理专业科班出身且持有护士执业资格考试合格证明，该层级护理人员的主要职责是负责患儿入院期间各项基本护理工作的有效落实。②N2级：具有3年以上的工作经验，具有护士或更高的职业技术资格，具有专科或更高的文化程度，可以根据医生的指示，严格地进行临床护理工作，并进行相应的操作，具有独自承担值班工作的专业能力，主要承担整体护理工作，全面且熟练地掌握危重患者观察的关键要点以及抢救的各类技能。③N3级：具备了6年以上的临床工作经验，职称为主管护师，具有良好的专业素质，能够高效地应对各种突发事件，掌握儿童肺炎专科评估工具，开展并发症风险预测，能够完成各种抢救。同时对N1级、N2级护理人员进行管理。④N4级：具备了8年以上的临床工作经验，具备较强的理论知识与专业技能之外，同时具备较强的带教能力与沟通能力，具备大专及以上学历，既要做好下级护理人员的管理工作，对他们的日常工作进行监督，还要承担起护理人员培训工作的重任。⑤N5级：具备15年以上的工作经验，职称是科室护士长，负责制定年度护理质量提升计划以及对人员进行科学管理，建立标准化工作分配机制，制定差异化岗位配置方案，结合弹性排班制度最大化人力资源利用效率。(2)护理落实。基于科室当前人力结构，针对N1-N4级护理人员实施差异化岗位配置。患儿入院后，当班主任护理人员应该积极入前招待，并为患儿及其家属提供一站式入院服务，包括核对信息、办理入院手续、安置床位、介绍病房环境等，期间加强与患儿家长之间的沟通，借助图文、视频等形式向患儿介绍疾病有关知识，强调配合治疗的重要性，并给予必要的心理疏导。其余护理人员清晰界定自身岗位职责，确保各项护理措施得以切实执行。综合考量患儿的年龄、病情，设定相应的预警值，以便值班护士能够及时观察患儿的呼吸情况、面部表情，并按时测量体温。通过与患儿家长沟通，掌握患儿的实际状况，增加查房频次，做好预防并发症的工作。强化基础护理，指导患儿深呼吸、咳嗽排痰，必要时轻柔吸痰；痰液黏稠难排则雾化吸入；注意观察患儿在输液过程中的情况，以患儿年龄为依据，合理调节输液速度；发热时，根据实际情况实施物理降温、药物控温；建议清淡、营养、易消化饮食，嘱少进食零食、油腻食物。N1级与N2级护理人员主要承担基础护

理任务，协助患儿完成各项检查，了解患儿疾病的严重程度、过敏史等关键信息，在执行各项护理操作过程中耐心、动作轻柔，关注患儿情绪，并及时进行个性化疏导，同时做好病区清洁、消毒隔离等。N3、N4、N5级护理人员强化病区综合管理工作。

1.3 评价标准

比较两组患儿的高热、咳嗽、肺部阴影消失时间与住院时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料(症状消失时间与住院时间)以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状消失、住院时间分析

观察组临床症状消失、住院时间比对照组短，符合统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 对比两组患儿症状消失时间与住院时间($\bar{x} \pm s, d$)

分组	高热消失时间	咳嗽消失时间	肺部阴影消失时间	住院时间
对照组 (n=47)	5.64±0.73	6.24±0.91	7.36±1.04	9.84±1.73
观察组 (n=47)	3.28±0.18	4.01±0.25	5.64±0.36	7.47±1.13
t	21.519	16.200	10.714	7.863
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿肺炎具有发病急骤、病情进展迅速且患病率较高的特点^[6]。小儿正处于生长发育的关键时期，其器官与系统尚未发育完善，特别是呼吸系统和免疫系统，更易受到外界环境因素的干扰^[7]。同时，卫生条件、饮食习惯等因素也会对其产生影响，致使小儿肺炎疾病的发病率处于较高水平。此外，相较于成人，儿童的支气管与气管管径更为狭窄，这使得他们更容易遭受致病菌的侵袭感染。小儿肺炎在秋冬季节具有较高的发病倾向，主要是由细菌、病毒等病原体侵袭感染所引发的一种肺部炎性病^[8]。小儿肺炎发病后，患儿常出现高热、呼吸困难、咳嗽等典型临床表现。若病情持续加重，可进一步诱发严重并发症。鉴于病情的复杂性以及儿童群体的特殊生理心理特征，其对用药、打针等常规治疗手段往往存在明显的抵触情绪。

常规护理模式存在护理职能缺乏清晰明确的划分，且护理人员不论其资质深浅、能力高低，均被安排执行相同的护

Clinical Application Research of Nursing Care

理任务,对护理人员的工作积极性产生了负面影响,其整体所达成的干预效果并不理想。相较于常规护理模式,层级链式护理是一种以科学分工与层级协同为核心的创新管理模式,在具体的实施过程中主要基于护理人员的技能认证、经验、职称等维度信息,合理划分^[9]。同时,针对不同层级护理人员合理对其进行工作职责,如N1级护理人员主要负责落实各项医嘱,观察病情以及落实各项基础护理操作,同时要做好文书记录;N5级的护理人员具有一定的协调能力,同时具备处理急危症的能力,其岗位职责的安排,根据自身实际情况进行决定,实现护理人员的业务能力、个人素养、专业资质要素与所应承担的护理工作内容达到高度契合。通过构建人尽其才、人尽其用的科学机制,使护理从业者切实感受到自身护理工作的价值,能够深刻的意识到工作中严格秉承责任心,关注患儿身心健康的重要性。与此同时,在护理工作的动态推进中,N1级-N5级护理人员密切沟通,积极配合,实现观察治疗、宣教、护理等环节的无缝衔接。对于肺炎患儿的特殊性,在护理干预中实施层级面试护理,由高年级护理人员带领低年级护理人员,明确各等级护理人员的岗位职责,为患儿提供个性化、全面化、综合化的护理干预措施,从患儿入院时的病情评估、生命体征监测、基础生活照护等各项任务,统筹全科志愿分配,均有专属护理人员精准对接,确保整个护理计划有条不紊地推进,全面提升护理成效。

从相关研究数据及分析中能够明确发现,层级链式护理可以明确各级护士的工作职责和流程,让护理工作更加规范有序,资深护士凭借其深厚的临床经验与卓越的专业能力,能够对患儿病情进行精准评估,为其制定个性化、科学的护理干预计划,引导初级护士开展具体护理工作,各层级护理人员相互配合,最大限度降低工作疏漏。通过让各层级的护理从业者承担与自身能力相适配的小儿肺炎照护任务,激发护理人员工作的积极性与主动性,快速缓解小儿肺炎患者症状体征,助力病情的改善,加速康复。

综上,层级链式护理模式的实施,能够迅速改善小儿肺炎的临床症状表现,加速患儿身体恢复进程,缩短患儿住院时间。

[参考文献]

- [1]佟蕊.基于层级链式的医护一体化护理在小儿肠炎中的应用及对家属满意度的影响研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(2):117-119.
- [2]杜成娟,韩玉芹.层级链式护理对肺炎患儿症状改善、肺功能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(18):3427-3430.
- [3]张婷,王灵,周瑶.综合护理联合层级链式护理在重症肺炎并发呼吸衰竭患儿中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(2):21-24.
- [4]韩想军.层级链式护理干预策略对大叶性肺炎患儿遵医行为及家属护理工作满意度的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(13):154-155.
- [5]冯慧,杨琪.系统性全面护理在氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎中的应用效果[J].国际护理学杂志,2022,41(21):3983-3986.
- [6]岳雪艳,赵妮娜,陈旭梅.层级链式护理模式在小儿肺炎临床治疗中的应用价值[J].现代中西医结合杂志,2022,31(2):266-269.
- [7]任彦敏,郭娜.层级链式护理模式对小儿肺炎临床疗效及康复效果的研究[J].微量元素与健康研究,2022,39(5):87-89.
- [8]黄宝映.层级链式护理在小儿肺炎护理中的应用分析及对睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(6):1009-1011.
- [9]高张欢,王倩.层级链式护理联合消炎止咳方在小儿肺炎中的应用效果研究[J].河北医药,2020,42(16):2530-2533.

[作者简介]

许志鸿(1982.03-),女,汉族,山东威海人,本科,主管护师,研究方向为儿科护理学。