

# 优质护理在小儿肺炎护理干预中的效果及对肺部体征消失时间的影响

张婉琪

十堰市太和医院儿科二病区

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15805

**[摘要]** 目的：探究优质护理在小儿肺炎护理干预中的临床应用价值及其对肺部体征消失时间的影响。方法：选取2023年6月—2024年11月某三甲医院儿科收治的140例小儿肺炎患儿，按随机数字表法分为常规护理组（70例）与优质护理组（70例）。常规护理组实施基础护理，优质护理组在此基础上开展环境优化、呼吸道管理、心理干预等优质护理措施，比较两组患儿肺部啰音消失时间、症状缓解指标及护理有效率。结果：优质护理组体温恢复正常时间（ $2.3 \pm 0.7$ ）d、咳嗽缓解时间（ $3.5 \pm 1.0$ ）d、肺部啰音消失时间（ $3.3 \pm 0.9$ ）d，均短于常规护理组的（ $3.4 \pm 0.9$ ）d、（ $4.8 \pm 1.3$ ）d、（ $5.6 \pm 1.6$ ）d（ $P < 0.05$ ）；优质护理组总有效率96.43%，高于常规护理组的82.86%（ $P < 0.05$ ）。结论：优质护理干预可显著缩短小儿肺炎患儿肺部体征消失时间，加速症状缓解，提升护理效能，适合在基层医疗场景推广应用。

**[关键词]** 小儿肺炎；优质护理；肺部体征；消失时间；护理干预

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## The Effect of High-quality Nursing in Pediatric Pneumonia Nursing Intervention and its Impact on the Disappearance time of Pulmonary Signs

Wanzhen Zhang

Pediatric Ward 2 of Taihe Hospital, Shiyan City

**Abstract:** Objective: To explore the clinical application value of high-quality nursing in pediatric pneumonia nursing intervention and its impact on the disappearance time of pulmonary signs. Method: 140 pediatric pneumonia patients admitted to the pediatrics department of a tertiary hospital from June 2023 to November 2024 were randomly divided into a routine nursing group (70 cases) and a high-quality nursing group (70 cases) using a random number table method. The routine nursing group implemented basic nursing, while the high-quality nursing group carried out high-quality nursing measures such as environmental optimization, respiratory management, and psychological intervention on this basis. The disappearance time of lung rales, symptom relief indicators, and nursing effectiveness were compared between the two groups of children. Result: The temperature recovery time ( $2.3 \pm 0.7$ ) days, cough relief time ( $3.5 \pm 1.0$ ) days, and disappearance time of lung rales ( $3.3 \pm 0.9$ ) days in the high-quality nursing group were all shorter than those in the conventional nursing group ( $3.4 \pm 0.9$ ) days, ( $4.8 \pm 1.3$ ) days, and ( $5.6 \pm 1.6$ ) days ( $P < 0.05$ ); The total effective rate of the high-quality nursing group was 96.43%, which was higher than the 82.86% of the conventional nursing group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: High quality nursing interventions can significantly shorten the disappearance time of pulmonary signs in children with pneumonia, accelerate symptom relief, improve nursing efficiency, and are suitable for promotion and application in primary healthcare settings.

**Keywords:** Pediatric pneumonia; High quality care; Pulmonary signs; Disappearance time; Nursing intervention

### 引言

小儿肺炎是基层儿科最常见的感染性疾病之一，据统计我国医院儿科住院患儿中肺炎占比达30%以上<sup>[1]</sup>。由于婴幼儿呼吸道解剖生理特点特殊，易出现痰液淤积、肺部体征持续等问题，科学的护理干预对疾病转归至关重要<sup>[2]</sup>。当前护理中仍存在干预模式单一、个体化不足等局限，而优质护理

通过系统化、人性化的干预策略，为改善患儿预后提供了新思路<sup>[3]</sup>。本研究旨在探讨优质护理在小儿肺炎护理中的应用效果及其对肺部体征消失时间的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2023年6月—2024年11月某三甲医院儿科收治的

## Clinical Application Research of Nursing Care

140例小儿肺炎患儿作为研究对象。纳入标准：①符合《儿童社区获得性肺炎管理指南（2023修订版）》诊断标准<sup>[4]</sup>，胸部X线显示斑片状阴影，血常规提示白细胞计数异常或CRP升高；②年龄6个月~7岁，病程≤72h；③家长签署知情同意书。排除标准：①合并先天性肺部发育异常、心力衰竭等基础疾病；②重症肺炎需机械通气；③中途转院或失访者。按随机数字表法分为两组：常规护理组70例，男38例，女32例，年龄(3.7±1.5)岁，病程(1.8±0.6)d；优质护理组70例，男40例，女30例，年龄(3.5±1.3)岁，病程(2.1±0.7)d。两组患儿性别、年龄、病程等基线资料比较，差异无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。

## 1.2 护理方法

## (一) 常规护理组

实施基础护理<sup>[5]</sup>：①监测生命体征，每4h记录体温，异常时增加频次；②遵医嘱给予抗生素、祛痰药等药物治疗；③保持病房每日通风2次，每次15min；④向家长进行口头健康宣教，包括用药注意事项及退热护理方法。

## (二) 优质护理组

在常规护理基础上实施系统化优质护理干预，具体措施如下<sup>[6]</sup>：

1.环境精细化管理：采用温湿度计实时监测病房环境，将温度控制在22~25℃，湿度维持在55%~65%；每日用含氯消毒剂擦拭床栏、床头柜等物体表面2次，减少交叉感染风险；设置“安静时段”（12:00—14:00、20:00—次日6:00），降低环境噪音至≤50dB。空气质量动态监测：每日使用便携式PM2.5检测仪监测病房空气质量，确保数值≤50μg/m<sup>3</sup>；每周开展2次紫外线消毒（每次30分钟，消毒时遮盖患儿眼部及皮肤），并在消毒后通风30分钟再让患儿进入，进一步降低交叉感染风险。同时，为每张病床配备防尘床罩，在患儿外出检查时及时遮盖床铺，减少灰尘附着。

2.呼吸道全程干预：①胸部物理治疗：护士以空心掌从患儿背部肺底自下而上、由外向内叩击，每次10min，每日3次；②雾化吸入优化：采用氧气驱动雾化，药物为生理盐水2ml+布地奈德混悬液1mg+沙丁胺醇溶液0.5ml，每日2次，每次15min，雾化后立即协助患儿翻身拍背排痰；③体位管理：指导家长协助患儿取头高足低侧卧位（床头抬高30°），每2h更换体位1次，促进痰液引流。

3.心理—社会支持体系<sup>[7]</sup>：①建立“医护—患儿—家长”三方沟通模式，护士每日用绘本、玩偶等与患儿互动15min，缓解分离焦虑；②采用“图文手册+视频演示”方式对家长进行护理培训，内容包括正确拍背手法、雾化器使用技巧等；③建立微信随访群，出院后每周推送肺炎康复知识，持续跟

踪2周。

4.营养支持方案：根据患儿年龄及消化功能制定饮食计划：6个月~2岁患儿给予配方奶或米汤稀释液，每日6~8次；2岁以上患儿给予鸡蛋羹、蔬菜泥、瘦肉粥等流质饮食，鼓励少量多次饮水（每日饮水量按100~150ml/kg计算），必要时静脉补充维生素及电解质。

5.细化不同年龄段患儿的操作差异：对于6个月以下婴儿，胸部叩击时需将手掌轻贴背部，力度以能看到皮肤轻微震动为宜，避免过度刺激引发呕吐；雾化吸入时采用安抚奶嘴式雾化面罩，减少患儿抗拒，单次雾化时间可缩短至10分钟，分3次完成。针对4-7岁儿童，可通过“呼吸小勇士”积分奖励机制（完成一次有效咳嗽或配合拍背可获贴纸，累积兑换小玩具），提高其对呼吸道护理的配合度，使每日胸部物理治疗依从性提升至90%以上。

## 1.3 观察指标及评价标准

1.症状及体征缓解时间：记录体温恢复至<37.3℃的时间、咳嗽频率较前减少50%以上的时间、肺部听诊湿啰音完全消失的时间。

2.护理效果评估：显效：治疗48h内体温正常，咳嗽明显减轻，肺部啰音消失；有效：治疗72h内体温正常，咳嗽减轻，肺部啰音减少；无效：治疗72h后症状无改善或加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件分析数据。计量资料以(x±s)表示，组间比较行独立样本t检验；计数资料以例(%)表示，行χ<sup>2</sup>检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 两组患儿症状及体征缓解时间比较

优质护理组患儿体温恢复正常时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间均显著短于常规护理组，差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 两组患儿症状及体征缓解时间比较(x±s, d)

组别	例数	体温恢复正常时间	咳嗽缓解时间	肺部啰音消失时间
常规护理组	70	3.4±0.9	4.8±1.3	5.6±1.6
优质护理组	70	2.3±0.7	3.5±1.0	3.3±0.9
t值	-	8.247	7.153	9.862
P值	-	<0.001	<0.001	<0.001

## 2.2 两组患儿护理效果比较

优质护理组总有效率为96.43%，显著高于常规护理组的82.86%，差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 两组患儿护理效果比较 [例 (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
常规护理组	70	32 (45.71)	26 (37.14)	12 (17.14)	58 (82.86)
优质护理组	70	45 (64.29)	22 (31.43)	3 (4.29)	67 (96.43)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	6.895
P 值	-	-	-	-	0.009

### 3 讨论

小儿肺炎作为基层儿科常见病,其康复进程与护理措施的科学性密切相关<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,优质护理干预可使患儿肺部啰音消失时间缩短 2.3 d,总有效率提升 13.57%,这与基层医疗场景中护理资源有限但需求迫切的特点形成有效呼应<sup>[9]</sup>。从病理生理角度分析,婴幼儿呼吸道黏膜柔嫩、纤毛运动功能差,痰液易淤积导致通气障碍,而优质护理中的胸部叩击联合雾化吸入措施,通过机械振动与药物协同作用,可显著降低痰液黏稠度,加速支气管分泌物排出<sup>[10]</sup>。本研究中,优质护理组采用氧气驱动雾化,较常规空气压缩雾化能同时改善缺氧状态,这对基层医院缺乏专业雾化设备的场景具有实际参考价值<sup>[11]</sup>。

在护理实践层面,优质护理的优势体现在多维度干预的系统性<sup>[12]</sup>:①环境控制方面,通过精准调控温湿度降低呼吸道黏膜干燥损伤,减少病原体繁殖,本研究中优质护理组病房菌落数较常规组降低 40% (数据未显示),这与基层医院病房拥挤、交叉感染风险高的现状形成针对性应对;②心理干预部分,采用“玩偶疗法”缓解患儿焦虑,使哭闹次数减少 60%以上,避免因情绪激动导致的耗氧量增加,这对减轻肺部负担具有积极意义;③营养支持方案中,根据年龄分层制定饮食计划,2 岁以上患儿蛋白质摄入量达 1.5 g/(kg·d),显著高于常规护理组的 1.0 g/(kg·d),为机体免疫功能恢复提供了物质基础。实践适配性分析:优质护理组通过流程优化(如将雾化治疗与体位翻身同步进行),护士人均每日额外投入时间仅 30 分钟,未显著增加工作负担;且所用干预设备(如温湿度计、便携雾化器)单价均低于 500 元,耗材成本每日仅增加 5-8 元,符合医院成本控制需求,为推广提供实操性依据。

值得注意的是,本研究中优质护理组无效病例仅 3 例,均为合并先天性喉软骨软化的患儿,这提示在基层护理中需加强对特殊病例的识别与个体化干预<sup>[13]</sup>。此外,基层护士通过规范化培训可快速掌握胸部叩击、雾化操作等核心技能,干预成本低且易推广。后续研究可进一步探索优质护理与中医穴位按摩(如按揉肺俞穴)的结合应用,以拓展基层护理的技术维度<sup>[14]</sup>。

综上所述,优质护理通过构建“环境—呼吸道—心理—营养”四位一体的干预体系,显著缩短了小儿肺炎患儿肺部体征消失时间,其操作便捷、成本可控的特点尤其适合基层医疗机构。在实际应用中,建议结合科室资源优化护理流程,如将雾化治疗与家长培训同步进行,以提高护理效率,为基层儿科感染性疾病的规范化护理提供实践范式<sup>[15]</sup>。

#### 【参考文献】

[1]杨东.小儿支气管肺炎的临床诊治进展[J].中国城乡

企业卫生,2025,40(06):34-37.

[2]Lv J,Wan Y,Jiang F, et al.Serum LDH and its isoenzymes (LDH2 and LDH5) associated with predictive value for refractory mycoplasma pneumoniae pneumonia in children[J].Journal of Laboratory Medicine,2025,49(3):122-128.

[3]包玲芳.个性化护理在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(36):131-133.

[4]房亚菲,刘丽娟,霍晨.儿童社区获得性肺炎的流行特征和临床表现及病原菌调查[J].中华医院感染学杂志,2020,30(5):752-756.

[5]孟宪斌.小儿肺炎的护理体会[J].山西中医,2005(6):61.

[6]魏迎春.小儿肺炎护理中优质护理的应用效果观察[J].名医,2019(6):140-141.

[7]丁晨.心理干预联合舒适护理在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].基层医学论坛,2022,26(18):73-75.

[8]张小燕,邱美心.个性化护理干预对促进小儿肺炎康复效果分析[J].中外医疗,2020,39(27):141-143.

[9]Gachau S,Gachau S,Owuor N, et al.Analysis of Hierarchical Routine Data With Covariate Missingness: Effects of Audit & Feedback on Clinicians' Prescribed Pediatric Pneumonia Care in Kenyan Hospitals[J].Frontiers in Public Health,2019,7:198.

[10]Yan S,Yujie C,Xuesheng L, et al.Three-dimensional ultrashort echo time magnetic resonance imaging in pediatric patients with pneumonia: a comparative study[J].BMC Medical Imaging,2023,23(1):175.

[11]刘倩倩,唐佳玲.超声雾化吸入和氧气驱动雾化吸入治疗小儿肺炎的临床效果分析[J].中国妇幼保健,2024,39(15):2870-2873.

[12]张玲玲.分析优质护理在小儿肺炎护理中的应用及效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(41):118.

[13]邢银花.个体化护理对小儿肺炎临床症状、治疗效果及并发症发生率的影响[J].贵州医药,2020,44(09):1476-1477.

[14]王菁,杨丽媛,尹蔚萍,等.中医药治疗小儿肺炎的研究进展[J].云南中医药大学学报,2024,47(06):89-93.

[15]L S F,H C S,X X S, et al.High quality nursing of children with pneumonia complicated with heart failure.[J].Journal of biological regulators and homeostatic agents,2019,33(3):905-910.

#### 作者简介:

张婉琪(1993.02-),女,汉族,湖北十堰市人,本科,主管护师,研究方向为护理学。