

延伸护理实施对小儿肺炎护理的有效性研究

曹冉

泰安市妇幼保健院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16362

[摘要] 目的：明确小儿肺炎护理中施以延伸护理方式的价值。方法：分析2024年4月至2025年4月期间院内小儿肺炎为69例，随机分为对照组（34例，常规护理）、观察组（35例，延伸护理），分析比较组间结果。结果：相较于对照组，观察组各数据更佳（ $P < 0.05$ ）。结论：于小儿肺炎护理中施以延伸护理方式，有利于提高护理质量。

[关键词] 小儿肺炎；延伸护理；护理质量

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Study on the Effectiveness of Extended Nursing Implementation in the Care of Pediatric Pneumonia

Ran Cao

Tai'an Maternal and Child Health Hospital

Abstract: Objective: To clarify the value of implementing extended care in the nursing of pediatric pneumonia. Method: A total of 69 cases of pediatric pneumonia in the hospital from April 2024 to April 2025 were analyzed and randomly divided into a control group (34 cases, conventional nursing) and an observation group (35 cases, extended nursing). The results between the groups were compared and analyzed. Compared with the control group, the observation group had better data in all aspects ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing extended care in the nursing of pediatric pneumonia is beneficial for improving the quality of nursing care.

Keywords: Pediatric pneumonia; Extended care; Nursing quality

引言

小儿肺炎为儿科常见疾病，在冬季与春季发病率可达到最高。当患儿感染病原体后，其入侵肺部组织，并释放毒素，引发免疫反应引起肺炎。严重炎症反应使得肺组织发生充血、水肿、渗出及细胞浸润变化，阻碍正常肺部气体交换过程，引发不规则发热、早期干咳、后期湿咳、呼吸增快、鼻翼煽动等临床症状，肺部能够听到湿啰音与哮鸣音等。随着病情发展，还会引发全身症状，具体表现为精神萎靡、食欲减退及睡眠质量降低等。若病情得不到良好控制，还会增加呼吸衰竭、心力衰竭、肺脓肿、脓胸、肺不张等严重并发症发生率，增加死亡风险。临床针对小儿肺炎患者，主要会采取药物方式控制病情，在患儿用药治疗中，需要给予持续性的护理指导，减少多方面因素对病情控制不良影响，有效减轻临床症状，帮助患儿尽早恢复正常生活^[1]。因此，需要重视小儿肺炎护理研究，提高护理质量与效果，为患儿健康发育与成长提供一定保障^[2]。对此，文中对小儿肺炎护理中施以延伸护理的价值进行了分析，旨在推动小儿肺炎护理研究发展，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为

小儿肺炎的69例患者作为试验观察对象，分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34例）、观察组（35例）。对照组中13例为女、21例为男，年龄最小1岁、最大8岁，均值（ 5.01 ± 0.15 ）岁，病程最短2d、最长14d，均值（ 7.45 ± 0.41 ）d。观察组中14例为女、21例为男，年龄最小1岁、最大7岁，均值（ 5.03 ± 0.09 ）岁，病程最短2d、最长13d，均值（ 7.42 ± 0.43 ）d。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为小儿肺炎；年龄 < 10 岁。剔除条件：中途退出；同时存在其他严重脏器器官疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：与家长保持良好沟通，告知用药注意事项，提醒遵医嘱用药，给予患儿清淡、易消化饮食，提醒按时复诊。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展延伸护理工作（护理持续1个月）：

①延伸护理准备：与家长获得微信或QQ等线上联系方式，同时了解家长电话联系、上门联系方式，便于延伸护理开展。采取病案讲解方式，告知家长延伸护理的作用与流程，

Clinical Application Research of Nursing Care

强调延伸护理对患儿病情控制重要影响，鼓励家长主动了解延伸护理知识与技巧并使其积极参与到延伸护理中，为延伸护理实施提供保障。

②延伸健康教育：定期将小儿肺炎相关健康教育知识制作成动画短视频并利用微信方式发送到患儿家长群聊中，鼓励家长与患儿共同观看。具体内容包括病因、影响因素、预防措施、治疗相关内容等，确保动画视频讲解语言简单易懂、形象生动。在完成每天定时疾病小知识视频分享后，提醒家长在一定时间段内看完，结束观看后鼓励提问，并及时做出解释，在最大程度上提高家长认知程度。临近复诊时间可综合采取短信通知、电话提醒、微信提醒等方式，告知家长复诊时间，确保及时复诊。

③延伸心理支持：由于疾病引起的临床不适、日常活动受到限制、药物治疗等因素，易导致患儿出现不良情绪。提醒家长注意改善家庭环境，确保环境安静与舒适，可在患儿房间中放置绿植、挂温馨图像、摆放洗干净并消毒的玩偶等，创造温馨环境。注意调整室内温度，避免过冷或过热，定期开窗通风，减少不良环境对患儿心理影响。鼓励家长利用玩具（注意消毒）、动漫书等方式与患儿保持良好互动，转移患儿注意力，减轻患儿负面情绪。家长日常与患儿交流中，注意语气亲和，避免大声，给予患儿充分关心与关爱。

④延伸用药指导：针对不同药物制作对应药物使用手册，以电子档案方式发送给家长。鼓励家长创建患儿用药记录档案，对每次用药时间、使用剂量、用药后存在的反应等，并以微信方式定期将患儿用药记录档案发送给护理人员，便于评估用药情况，开展针对性指导。

⑤延伸病情监测与指导：利用微信方式发送临床症状监测方法、针对不同临床症状采取对应处理方法。如，针对体温异常（利用体温计测量温度），结合患儿实际情况，合理选择降温贴方式（清洁皮肤，将降温贴贴敷在额头、太阳穴、腋下等血管较为丰富的部位，8-10h 更换）、酒精擦拭方式（利用毛巾蘸取适量医用酒精轻轻擦拭小儿的颈部、腋下、腹股沟等大血管走行的部位，擦拭时要轻柔，避免用力过猛，以防损伤皮肤，注意擦拭时间需控制在 20min 以内，擦拭后将皮肤擦干）、毛巾冷敷方式（将干净毛巾放入冷水中浸湿，拧干水分，将毛巾折叠成适当大小，敷在小儿的额头、颈部或腋下等血管丰富的部位，间隔 5min 更换一次毛巾，每次时间<半小时）、药物降温方式（微信咨询护士合理选择降温药物）等帮助患儿控制体温。针对憋喘（观察患儿呼吸是否急促、费力，是否出现鼻翼扇动、三凹征（吸气时胸骨上窝、锁骨上窝及肋间隙明显凹陷）等体征），需保持室内空气清新，避免烟雾、尘埃等刺激；调整体位，抬高床头 30 度左右，改善呼吸；使用加湿器增加室内湿度，缓解呼吸道干燥和不适。针对咳嗽（观察患儿是否咳嗽频繁、剧烈，且伴有痰液产生），需多喝水，保持喉咙湿润；轻轻拍打背部，帮助排出痰液；避免刺激性食物或饮料。针对肺啰音（关注患儿呼吸音的变化，如呼气时是否有“呼噜”“啞啞”等声

音），注意观察呼吸频率和深度，定期测量体温，遵医嘱使用药物。

⑥延伸饮食指导：将易消化、高营养的饮食方案制作成图片与文档，发送给家长，如稀饭、煮烂的面条、鸡蛋羹等，确保患儿机体可获取充足营养，并减少不良饮食对病情影响。同时鼓励家长增加每日饮食中富含维生素占比，增强免疫力。若患儿存在食欲不佳情况，需要采取少食多餐方式，避免一次性摄入过多导致消化不良。在饮食前后均需要注意勤洗手，准备患儿专属饮食用具，降低交叉感染风险。

1.3 判断标准

(1) 护理质量影响分析：护理 1 个月评估以护理质量评估量表（总量表的 Cronbach' s α 系数为 0.903）开展，评估内容包括护理专业性、护理态度、沟通交流、护理责任心、健康教育等，各项 0-15 分，分值越高则表示满意度越高。

(2) 临床症状影响分析：对两组憋喘持续时长、体温异常持续时长、咳嗽持续时长、肺啰音持续时长等进行统计，各项临床症状持续时长越短则表示症状越轻。

(3) 依从性影响分析：护理 1 个月评估以遵医行为调查量表（总量表的 Cronbach' s α 系数为 0.917）进行，调查内容包括按时按量用药、清单健康饮食、定期复诊、正确咳嗽、保持口腔与鼻腔通畅，0-10 分，分值越高则表示患儿依从性越高。

(4) 护理安全性影响分析：对两组脓胸、呼吸衰竭、肺气肿等并发症发生例数占比统计。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比(%)和(平均数±标准差)表示，若(P<0.05)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量影响分析

相较于对照组，观察组护理质量数据更高(P<0.05)，表示护理质量良好。

表 1 护理质量影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	护理专业性	护理态度	沟通交流	护理责任心	健康教育
观察组	3	13.52±	13.59±	13.57±	13.60±	13.46±
	5	1.25	1.03	1.24	1.01	1.28
对照组	3	11.52±	11.63±	11.57±	11.96±	11.57±
	4	0.88	0.78	0.47	0.49	0.90
t		7.664	8.891	8.808	8.540	7.076
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 临床症状影响分析

相较于对照组，观察组临床症状数据更低(P<0.05)，表示临床症状较轻。

表 2 临床症状影响分析 ($\bar{x} \pm s$) d

Clinical Application Research of Nursing Care

组别	例数	憋喘持续时长	体温异常持续时长	咳嗽持续时长	肺啰音持续时长
观察组	35	5.12±0.03	4.57±0.26	7.48±0.68	6.41±0.16
对照组	34	7.49±0.99	6.48±1.12	9.57±1.12	8.49±0.64
t		14.159	9.822	9.400	18.640
P		0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 依从性影响分析

相较于对照组，观察组依从性数据更高 (P<0.05)，表示依从性良好。

表3 依从性影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	按量用药	清淡健康饮食	定期复诊	正确咳嗽	保持口腔与鼻腔通畅
观察组	3	8.63±0.85	8.74±0.59	8.85±0.71	8.90±0.56	8.74±0.69
对照组	3	7.13±0.03	7.15±0.12	7.11±0.05	7.07±0.16	7.14±0.08
t		10.284	15.404	14.252	18.338	13.430
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 护理安全性影响分析

相较于对照组，观察组护理安全性数据更低 (P<0.05)，表示护理安全性良好。

表4 护理安全性影响分析[n,(%)]

组别	例数	脓胸	呼吸衰竭	肺气肿	合计
观察组	35	0	0	0	0 (0)
对照组	34	1	1	1	3 (8.82)
X ²					9.226
P					0.002

3 讨论

常规护理模式下，虽然有助于小儿肺炎患者治疗工作顺利开展，但是在患儿居家康复阶段，缺乏专业护理指导，导致预后效果降低，临床症状持续时间延长，增加相关并发症发生风险，导致护理效果与护理安全性得不到有效提高^[3]。而延伸护理（在患者出院后继续提供相应的护理服务与支持，帮助患者恢复并保持健康状态）作为新型护理手段，在临床多种疾病护理中的应用均表现出明显效果，这为小儿肺炎护理研究提供了新的研究方向与思路^[4]。与常规护理模式相比，延伸护理应用到小儿肺炎护理中有着明显优势。如，常规护理通常在住院期间进行，而延伸护理可以在出院后继续进行，从而可以对患者的健康状况进行持续监测，及时发现病情变化；通过延伸护理，教授家长学会如何管理患儿健康状况，包括如何正确使用药物、如何调整饮食、如何保持适当的运动等，由家长负责开展患儿护理，有助于提高患儿接受度与依从性，强化并控制效果，减少再次住院的风险^[5]。

结合文中研究结果，相较于对照组，观察组护理质量数据更高 (P<0.05)，表示护理质量良好。分析原因可能为，

通过微信联系，护理人员可以向家长传递专业的疾病知识和护理建议，增强家长对护理团队专业性的信任。持续、耐心的线上交流，可以展示护理人员的关怀和责任心，改善护理态度。微信平台提供了便捷的沟通渠道，使护理人员能更好地与家长交流，了解患儿情况，及时调整护理方案。通过延伸健康教育，家长能更全面地了解疾病和护理知识，提高护理质量^[6]。观察组临床症状数据更低 (P<0.05)，表示临床症状较轻。分析原因可能为，降温贴凝胶中的水分蒸发带走热量，酒精挥发时会带走热量，有效降低体温，遵医嘱使用药物有效减轻临床症状，缩短临床症状持续时长^[7]。观察组依从性数据更高 (P<0.05)，表示依从性良好。分析原因可能为，通过延伸用药指导，使家长了解药物的作用和注意事项，家长遵医嘱给予患儿药物，同时做好用药记录，确保用药规范^[8]。通过微信定期对家长推送饮食知识与健康饮食方案，由家长帮助患儿有效形成健康饮食习惯。以多种方式提醒复诊，提高复诊依从性。经专业病情指导，家长有效改善家庭环境，帮助患儿排出痰液，维持呼吸道畅通，有效减少鼻腔与口腔分泌物。观察组护理安全性数据更低 (P<0.05)，表示护理安全性良好。分析原因可能为，通过有效健康教育与用药指导，使家长做好病情监测，并针对临床症状给予针对性指导干预，同时给予患儿心理支持与饮食支持，有效减轻身心负担，稳定病情，病情得到控制，有助于降低相关并发症风险，提高护理安全性^[9]。但文中在样本例数及随访时间方面存在局限，不能充分证实延伸护理应用于小儿肺炎护理中的价值，在未来研究中，需要考虑扩大样本量及延长随访时间等因素对应用价值加以证明

基于上述分析，于小儿肺炎护理中施以延伸护理方式，有利于提高护理质量，减少患儿憋喘、体温异常、咳嗽、肺啰音等临床相关症状持续时长，提高患儿遵医嘱依从性及护理安全性。

[参考文献]

[1]张翠娟.基于微信网络平台的延伸护理模式对小儿肺炎患者康复效果的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(18):3434-3437.
 [2]董丽茹.延伸护理实施在小儿肺炎护理中的作用[J].养生大世界,2022,21(18):232-233.
 [3]李玉娇,姬敬华,耿静静,等.延伸护理在小儿肺炎护理中的应用价值研究[J].临床护理研究,2023,32(19):115-117.
 [4]尚静美.延伸性护理在小儿肺炎护理中的应用分析[J].妇幼护理,2023,3(10):2347-2349.
 [5]傅慧燕,张丽,于艳芳.延伸护理实施在小儿肺炎护理中的作用[J].妇幼护理,2023,3(15):3576-3578.
 [6]孙爱玲.延伸护理在小儿肺炎护理中的实施作用[J].临床护理研究,2023,32(10):75-77.

作者简介:

曹冉 (1987.01-), 女, 汉族, 山东济南人, 本科, 主管护师, 从事护士工作, 研究方向为护理、儿科内科方面。