

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.030

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.030>

精细化护理在儿童大叶性肺炎纤维支气管镜治疗中的应用

付迪, 孙悦, 蔡飞飞

(皖北煤电集团总医院儿科, 安徽 宿州 234000)

[摘要] 目的: 探讨精细化护理在儿童纤维支气管镜治疗大叶性肺炎中的效果, 旨在为临床护理提供参考依据。方法: 选择2018年8月至2019年9月皖北煤电集团总医院收治的60例大叶性肺炎患儿进行研究。根据收治时间不同分组, 其中2018年8月至2019年4月的30例患儿作为对照组, 2019年5月至2019年9月的30例患儿作为观察组。两组均接受纤维支气管镜治疗, 对照组在治疗过程中给予常规护理, 观察组在对照组基础上联合精细化护理。护理7 d后, 比较两组临床疗效、临床症状持续存在时间、抗生素使用疗程、住院时间、患儿家属满意度及并发症情况。结果: 护理7 d后, 观察组的总有效率为96.67%, 显著高于对照组(80.00%), 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组发热、咳嗽、肺啰音持续存在时间, 抗生素使用疗程及住院时间, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患儿家属满意度显著高于对照组家属满意度, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 两组术后均无严重并发症发生。结论: 精细化护理在大叶性肺炎患儿纤维支气管镜治疗过程中应用效果明显, 有助于缩短临床症状恢复时间、住院时间, 提高临床疗效及患儿家属满意度, 值得应用推广。

[关键词] 大叶性肺炎; 儿童; 精细化护理; 纤维支气管镜

Application of fine nursing in the treatment of children's lobar pneumonia with fiberoptic bronchoscopy

FU Di, SUN Yue, CAI Feifei

(Department of Pediatrics, Wanbei Coal Power Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000, China)

Abstract **Objective:** To study the effect of fine nursing in the treatment of children with lobar pneumonia by fiberoptic bronchoscopy, the purpose is to provide reference for clinical nursing. **Methods:** Sixty cases children with lobar pneumonia admitted to Wanbei Coal Power Group General Hospital from August 2018 to September 2019 were selected conduct research, through different treatment time, 30 children from August 2018 to April 2019 as control group, 30 children from May 2019 to September 2019 as observation group. were treated with fiberoptic bronchoscope. The control group received routine nursing during the treatment, while the observation group received fine nursing on the basis of the control group. After nursing 7 days, the clinical efficacy, disappearance time of clinical symptoms, antibiotic use time, hospitalization time, children family satisfaction and complications

收稿日期 (Date of reception): 2019-12-11

通信作者 (Corresponding author): 付迪, Email: 365954468@qq.com

were compared between the two groups. **Results:** After nursing 7 days, the total effective rate was the higher of the observation group and the control group, 96.67% and 80.0% respectively. The difference was statistically significant ($P < 0.05$); the disappearance time of high fever cough, pulmonary rales, antibiotic use time and hospitalization time in the control group was much longer than the observation group, and the difference were statistically significant ($P < 0.05$); the children family satisfaction of the control group was obviously not as high as the observation group and the difference were statistically significant ($P < 0.05$); there were no serious complications in two groups. **Conclusion:** Fine nursing is well for children with lobar pneumonia by fiberoptic bronchoscopy, and it's helpful to shorten the recovery time of symptoms and hospitalization time, improve the clinical efficacy and the children family satisfaction, it's worth popularizing.

Keywords lobar pneumonia; children; fine nursing; fiberoptic bronchoscopy; high-sensitivity C-reactive protein; procalcitonin

大叶性肺炎是儿童时期较为常见的一类社区获得性肺炎, 主要是由于遭受到肺炎双球菌等细菌感染所致, 造成呈大叶性分布的肺部急性炎症, 好发于春秋季节。患病后患儿可出现发热、咳嗽、呼吸困难等症状, 给生活质量带来一定的影响^[1-2]。随着医学技术的不断进步, 纤维支气管镜已在大叶性肺炎患儿的治疗中得到广泛普及, 其具有操作简单、痛苦小等特点, 有助于促进疾病恢复^[3]。但在临床实践中发现, 在儿童纤维支气管镜治疗中, 容易出现患儿不配合, 影响治疗效果。而在治疗过程中采用有效的护理方案极为重要。精细化护理是一种“以患者为中心”的护理理念, 旨在改善护士服务意识, 强调人性化服务, 提高患者满意度, 目前已在较多疾病的治疗中开展, 并取得满意效果^[4]。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2018年8月至2019年9月皖北煤电集团总医院收治的60例大叶性肺炎患儿作为研究对象。研究已通过皖北煤电集团总医院医学伦理委员会批准实施。纳入标准: 1)符合大叶性肺炎诊断标准^[5], 出现发热、咳嗽、肺啰音等症状, 并通过实验室检查、X线检查等确诊; 2)具有纤维支气管镜治疗指征^[5]; 3)年龄1~12岁; 4)患儿家属签署知情同意书本研究。排除标准: 1)合并其余呼吸道疾病; 2)合并气道畸形、异物等; 3)由于难治性肺炎等疾病需接受纤维支气管镜治疗; 4)合并其余全身性疾病。通过不同收治时间分组, 其中2018年8月

至2019年4月的30例患儿作为对照组, 2019年5月至2019年9月的30例患儿作为观察组。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$, 表1)。

1.2 方法

两组入院后均给予常规抗感染、止咳、祛痰支持等处理, 并择期接受纤维支气管镜治疗。手术内容如下: 1)术前禁食禁水6 h, 使用2%利多卡因胶浆鼻咽部局部麻醉和咪达唑仑静脉镇静; 2)将纤维支气管镜由鼻部、咽喉部、声门部进插入气道, 对支气管形态进行探查了解后, 使用37℃生理盐水(1 mL/kg)对受累最严重的肺段、肺中叶或者肺舌叶进行灌洗; 3)使用50~100 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa)负压吸引回流灌洗液至无菌容器中, 回收率需达到30%以上; 4)留取肺泡灌洗液标本后, 将纤维支气管镜缓慢拔出, 对本标进行细胞学分类、细菌培养等, 根据培养结果选择抗生素治疗。

对照组在纤维支气管镜治疗过程中给予常规护理, 包括对患儿家长进行疾病宣教、交待治疗注意事项等。

在对照组的基础上再予精细化护理, 设置为观察组。1)术前心理护理: 专业的护理人员向患儿家属讲解纤维支气管镜治疗的目的及可能存在的风险等, 和家属进行耐心沟通, 取得其充分信任; 以生动、形象的比喻, 向患儿讲解治疗过程中可能出现的不适感, 耐心安抚其情绪, 令其放松、积极配合; 2)术前常规护理: 在积极了解患儿过往的病史、过敏史等, 建立相关档案, 完善血常规、凝血功能、胸部检查等相关内容基

基础上, 使用生理盐水对鼻腔进行仔细清洁, 并保持口腔卫生, 并在手术床旁准备好负压吸引装置、氧气等物品; 3)术中护理: 患儿处于镇静状态后, 护士用双手将患儿的头部予以固定, 避免头部剧烈运动影响操作, 并根据不同年龄、体重等情况选择大小合适的纤维支气管镜型号; 肺泡灌洗过程中注意生理盐水使用量, 最大不可超过5 mL/kg, 灌洗液使用37 °C的生理盐水, 避免对气管内黏膜产生刺激, 加剧咳嗽程度; 操作过程中给予吸氧, 密切观察患儿血压、心率、氧饱和度、面部表情等变化情况, 若患儿出现面色发绀、生命体征不稳定等现象, 则须及时汇报医生暂停手术, 清理呼吸道, 待恢复正常后再次实施手术; 对于口鼻溢出的灌洗液需及时处理干净, 保持颈部干燥, 提高患儿治疗舒适感; 4)术后护理: 术后护理人员进行密切监护6 h, 并向家属讲解药物镇静可能会出现不良反应, 叮嘱家属时刻陪伴患儿, 拉好床栏, 避免患儿跌倒、坠床等, 叮嘱患儿术后多休息、少说话, 避免做剧烈运动, 术后4 h可少量给予进水, 若无呛咳可给予半流质饮食; 护理人员每日定期给患儿拍背1~2次, 动作轻柔, 时间5~10 min; 密切观察患儿术后反应, 例如呼吸频率、口唇颜色等, 若出现不适反应应积极给予对症处理。

1.3 观察指标

1)疗效评价标准^[5], 于护理7 d后, 评价疗效, 治愈: 体温恢复正常, 咳嗽、肺部湿啰音等临床症状消失, 经X线片检查显示胸部炎症完全吸收; 好转: 体温恢复正常范围内、咳嗽及肺部湿啰音等临床症状部分缓解, 经X线片检查显示胸部炎症部分吸收; 无效: 未达到上述标准; 总有效

率=治愈率+好转率; 2)记录两组临床症状(发热、咳嗽、肺啰音)持续存在时间、抗生素使用疗程、住院时间; 3)记录两组患儿家属满意度, 分为非常满意、一般满意和不满意, 以非常满意和一般满意为总满意率; 4)记录患儿术后的不良情况及并发症的发生。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 并使用 t 检验; 计数资料以%表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

两组护理7 d后, 两组临床有效率对比, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$, 表2)。

2.2 两组临床症状消失的时间、抗生素使用疗程、住院时间比较

观察组发热、咳嗽、肺啰音持续存在时间, 抗生素使用疗程, 住院天数等与对照组相比均有差异, 差异有统计学意义($P < 0.05$, 表3)。

2.3 两组患儿家属满意度比较

对患儿家属满意度调查方面, 观察组显著高于对照组, 且差异有统计学意义($P < 0.05$, 表4)。

2.4 两组并发症发生率比较

两组术后均无严重并发症发生。

表1 两组一般资料比较($n=30$)

Table 1 Comparison of the general data of two groups ($n=30$)

组别	性别/[例(%)]		年龄/岁	病程/d	肺叶感染部位/[例(%)]		
	男	女			左侧	右侧	双侧
观察组	15 (50.00)	15 (50.00)	6.11 ± 2.89	4.02 ± 0.85	15 (50.00)	13 (43.33)	2 (6.67)
对照组	11 (36.67)	19 (63.33)	4.72 ± 2.98	4.10 ± 0.80	12 (40.00)	15 (50.00)	3 (10.00)
χ^2/t	1.086		1.832	0.375	0.676		
P	0.297		0.072	0.709	0.713		

表2 两组临床疗效比较($n=30$)Table 2 Comparison of the clinical efficacy between the 2 groups ($n=30$)

组别	治愈/[例(%)]	好转/[例(%)]	无效/[例(%)]	总有效率/%
观察组	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	96.67
对照组	11 (36.6)	13 (43.33)	6 (20.00)	80.00
χ^2				6.709
P				0.035

表3 两组临床症状持续存在时间、抗生素使用疗程、住院时间比较($n=30, \bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison of the duration of clinical symptoms, course of antibiotic use, and length of stay in hospital between the 2 groups ($n=30, \bar{x} \pm s$)

组别	发热持续存在时间/d	咳嗽持续存在时间/d	肺啰音持续存在时间/d	抗生素使用疗程/d	住院时间/d
观察组	5.85 ± 1.69	7.44 ± 1.25	7.10 ± 1.48	8.44 ± 1.86	10.80 ± 2.34
对照组	7.02 ± 1.33	9.85 ± 1.71	9.42 ± 1.57	11.83 ± 2.02	12.37 ± 3.06
t	2.980	6.232	5.889	6.762	-2.229
P	0.004	<0.001	<0.001	<0.001	0.030

表4 两组患儿家属满意度比较($n=30$)Table 4 Comparison of children family satisfaction of two groups ($n=30$)

组别	十分满意/[例(%)]	一般满意/[例(%)]	不满意/[例(%)]	总满意率/%
观察组	21 (70.00)	8 (26.67)	1 (3.33)	96.67
对照组	10 (33.00)	13 (43.33)	7 (23.34)	76.67
χ^2				9.436
P				0.010

3 讨论

大叶性肺炎是一种常见的急性感染性疾病, 发病后气道黏膜可出现充血、水肿等, 并出现大量黏稠性分泌物, 无法顺利排痰, 加上支气管屏障受损、肺泡毛细血管屏障受损等因素, 可进一步加重病情, 导致患儿出现一系列临床症状^[6-7]。纤维支气管镜治疗目前已在儿科呼吸系统疾病中取得肯定的效果。通过纤维支气管镜不仅可直接了解病灶部位, 而且通过肺泡灌洗术可有效清除痰液, 改善病情。国外有研究^[8-9]显示: 对中早期大叶性肺炎患儿使用纤维支气管镜肺泡灌洗术可

明显缩短疗程, 改善呼吸道不畅等症状, 有效促进疾病恢复。但在临床实践中也发现, 在接受纤维支气管镜过程中, 有较多患儿由于恐惧治疗, 出现治疗不配合, 加上该方式作为一种介入性治疗, 操作具有侵入性和危险性, 若治疗不当, 极易对预后产生影响^[10-11]。因此, 给予有效的护理对提高治疗质量方面尤为重要。

精细化护理主要可概括为精、准、细、严4个字, 执行要点是将复杂的事情简单化, 简单的事情流程化, 流程的事情标准化等。该模式过程中需要做到精益求精、细心操作、细致观察, 为患儿提供最精准的护理, 达到提高护理质量、减少

患儿并发症等目的^[12]。近年来, 该护理模式也在多种儿童疾病中得到广泛开展, 并在患儿及其家长中取得满意效果^[13-14]。

本研究主要通过术前心理护理、常规护理及术中护理、术后护理, 全方面地为患儿提供精细化护理。术前对患儿及家属共同进行心理护理, 不仅可安抚患儿紧张情绪, 且可令家长参与到整个治疗过程中, 有助于消除患儿对医院的陌生感, 达到积极配合治疗的目的, 术前完善检查可充分地了解患儿自身情况, 全面评估病情, 避免遗漏; 术中对患儿的头部进行固定可避免头部晃动影响操作, 保证操作的顺利进行; 积极控制生理盐水使用量可避免用量过多对气管内黏膜产生刺激, 诱发咳嗽加重, 影响治疗效果; 术中及术后均需密切观察患儿生命体征及面部变化, 对于有不良情况的患儿须及时给予相应处理; 而术后适宜的拍背行为可帮助患儿缓解紧张情绪, 刺激局部血液循环, 保持呼吸道通畅。本研究结果显示: 与常规护理的患儿相比, 联合精细化护理的患儿总有效率高达96.67%, 且临床症状持续存在时间、抗生素使用疗程、住院时间更短, 患儿家属满意度更高, 显示出精细化护理在提高纤维支气管镜治疗中疗效满意, 也体现出精细化护理模式的有效性。

综上所述, 精细化护理在大叶性肺炎患儿纤维支气管镜治疗过程中应用效果明显, 有助于缩短临床症状恢复时间、住院时间, 提高临床疗效及患儿家属满意度, 值得应用推广。

参考文献

1. Franquet T. Imaging of community-acquired pneumonia[J]. *J Thorac Imaging*, 2018, 33(5): 282-294.
2. 李朗, 郭平, 江德琴. 糖皮质激素辅助治疗儿童肺炎原体感染性大叶性肺炎的临床疗效[J]. *中国妇幼保健*, 2017, 32(14): 3225-3227.
LI Lang, GUO Ping, JIANG Deqin. Clinical efficacy of glucocorticoid hormone in assisted treatment of children with lobar pneumonia caused by mycoplasma pneumoniae[J]. *Maternal & Child Health Care of China*, 2017, 32(14): 3225-3227.
3. 王敏, 王枫岭. 糖皮质激素联合纤维支气管镜灌洗对大叶性肺炎患儿炎症反应的影响[J]. *儿科科学杂志*, 2019, 25(11): 8-12.
WANG Min, WANG Fengling. The effect of glucocorticoid combined with bronchofiberscope on inflammatory response in children with lobar pneumonia[J]. *Journal of Pediatric Pharmacy*, 2019, 25(11): 8-12.
4. 陈艳艳. 我国精细化护理实践的研究进展[J]. *全科护理*, 2019, 17(10): 1181-1184.
CHEN Yanyan. Research progress on refined care practice in China[J]. *Chinese General Practice Nursing*, 2019, 17(10): 1181-1184.
5. 胡亚美, 江载芳, 申昆玲, 等. 诸福棠实用儿科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 1253-1288.
HU Yamei, JIANG Zaifang, SHEN Kunling, et al. *Zhufutang Practical Pediatrics* [M]. 8th ed. Beijing: People's Health Publishing House, 2015: 1253-1288.
6. 张雪静, 吴福玲, 何潇, 等. 儿童大叶性肺炎1040例临床分析[J]. *中国医药指南*, 2018, 16(28): 87-88.
ZHANG Xuejing, WU Fuling, HE Xiao, et al. Clinical analysis of 1040 cases of lobar pneumonia in children[J]. *Guide of China Medicine*, 2018, 16(28): 87-88.
7. 方丹枫. 阿奇霉素联合小剂量糖皮质激素治疗儿童大叶性肺炎的临床疗效[J]. *中国妇幼保健*, 2018, 33(1): 127-128.
FANG Danfeng. Clinical efficacy of azithromycin combined with low-dose glucocorticoids in the treatment of children with lobar pneumonia[J]. *Maternal & Child Health Care of China*, 2018, 33(1): 127-128.
8. Ji S, Song J, Kim SK, et al. Fiberoptic bronchoscope and C-MAC video laryngoscope assisted nasal-oral tube exchange: two case reports[J]. *J Dent Anesth Pain Med*, 2017, 17(3): 219-223.
9. Sharma R, Kaushal V, Tyagi M, et al. Airway management in an infant with a large supraglottic mass after failed fiberoptic intubation[J]. *J Emerg Med*, 2017, 53(5): 746-748.
10. Sohaib M, Siddiqui KM, Khan MF. A reliable alternative of fiberoptic bronchoscope in unanticipated difficult airway: flexible fiberoptic cystoscope[J]. *Saudi J Anaesth*, 2018, 12(1): 158-159.
11. 张晗, 尚云晓. 纤维支气管镜对儿童难治性肺炎支原体肺炎的诊断治疗价值[J]. *中国实用儿科杂志*, 2019, 34(6): 504-507.
ZHANG Han, SHANG Yunxiao. The value of fiberoptic bronchoscopy in the diagnosis and treatment of refractory Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children[J]. *Chinese Journal of Practical Pediatrics*, 2019, 34(6): 504-507.
12. 罗华, 陈敏清, 覃菁华, 等. 精细化护理评估路径表在气切套管拔管中的应用[J]. *海南医学*, 2017, 28(21): 3604-3606.
LUO Hua, CHEN Minqing, QIN Jinghua, et al. The application of meticulous nursing evaluation path table in gas cutting casing extubation[J]. *Hainan Medical Journal*, 2017, 28(21): 3604-3606.
13. 黄建明, 胡小芳. 儿童预防接种的精细化护理效果评价[J]. *预防医学*, 2018, 30(3): 308-310.

HUANG Jianming, HU Xiaofang. Evaluation on the effect of meticulous nursing in children's vaccination[J]. Preventive Medicine, 2018, 30(3): 308-310.

14. 王静. 精细化护理干预对308 nm准分子激光治疗儿童稳定期白

癜风的效果分析[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(23): 3512-3514.

WANG Jing. Effect of meticulous nursing model on 308 nm high power excimer light in treating the children with vitiligo[J]. Laboratory Medicine and Clinic, 2017, 14(23): 3512-3514.

本文引用: 付迪, 孙悦, 蔡飞飞. 精细化护理在儿童大叶性肺炎纤维支气管镜治疗中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(6): 1523-1528. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.030

Cite this article as: FU Di, SUN Yue, CAI Feifei. Application of fine nursing in the treatment of children's lobar pneumonia with fiberoptic bronchoscopy[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(6): 1523-1528. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.030