

〔文章编号〕 1007-0893(2021)04-0110-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.04.054

儿童早期预警评分在儿童重症肺炎治疗中的应用效果

陈宝英 梁惠冰* 周玲 范婷婷

(广东医科大学附属第三医院 佛山市顺德区龙江医院, 广东 佛山 528318)

〔摘要〕 **目的:** 研究儿童早期预警评分 (PEWS) 在儿童重症肺炎治疗中的应用效果。**方法:** 选取 2018 年 10 月至 2019 年 5 月广东医科大学附属第三医院收治的 97 例重症肺炎患儿, 采取随机分组方式分为对照组 ($n=47$) 和观察组 ($n=50$), 对照组采用常规护理模式, 观察组采用 PEWS 为基础的优质护理模式, 比较两组护理的效果。**结果:** 观察组气促改善时间、止咳时间、退热时间、心率异常消失时间均较对照组短, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时观察组护患纠纷发生 2 例, 对照组护患纠纷发生 9 例, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组护理总满意率明显高于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 将 PEWS 运用在儿童重症肺炎的护理中, 可以加快患儿恢复健康, 降低护患纠纷, 同时提高患儿家属满意度。

〔关键词〕 重症肺炎; 儿童早期预警评分; 优质护理; 儿童

〔中图分类号〕 R 725.6 〔文献标识码〕 B

儿童重症肺炎是一种常见的儿童疾病, 近年来, 呈现逐年上升的趋势, 这是儿童时期主要死亡的原因之一^[1]。由于儿童重症肺炎具有病情转变快、进展快, 同时容易出现呼吸衰竭、心力衰竭、中毒性脑病等严重并发症等特点, 故而如何早期识别危重症患儿并采取积极有效的治疗和合理优质护理显得尤为重要。本研究纳入共计 97 例儿童重症肺炎患儿, 分析儿童早期预警评分 (pediatric early warning score, PEWS) 在儿童重症肺炎治疗中的应用效果, 探讨其在临床中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 5 月本院收治的 97 例重症肺炎患儿, 采取随机分组方式分为对照组 ($n=47$) 和观察组 ($n=50$)。对照组男 23 例, 女 24 例, 年龄 2~11 岁, 平均年龄 (3.72 ± 1.81) 岁; 观察组男 26 例, 女 24 例, 年龄 2~10 岁, 平均年龄 (4.12 ± 1.93) 岁。两组患儿性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 肺炎患儿出现了严重的通气和换气功能障碍, 或者是低灌注、休克或多脏器功能障碍的重症全身炎症反应; (2) 肺炎患儿出现易激惹或嗜睡, 拒食, 及下胸壁凹陷及发绀等体征。以上两种均可诊断为儿童重症肺炎。

1.1.2 排除标准 (1) 患有严重的其器官相关疾病的患儿; (2) 合并有肿瘤或血液病的患儿。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理措施, 主要包括对患儿进行抗炎化痰等常规治疗, 对其进行健康宣教, 饮食指导。同时做好睡眠护理及体征监测, 密切监测患儿生命体征, 及时发现和处理并发症。

1.2.2 观察组 采用 PEWS, 然后根据 PEWS 实施优质护理措施, 从患儿的精神行为、心血管状态和呼吸三方面根据异常程度按 0~3 分进行评估, 各项评分相加即为 PEWS 评分, 根据分值动态变化采取不同的干预措施。PEWS 评分在 2 分及以上, 对患儿实施优质护理。具体实施流程如下,

(1) 环境护理: 确保病房安静舒适, 保持室内湿度、室温适宜。病房内的物品要做到经常消毒, 定期更换, 以防止病原体扩散传播, 为患儿提供一个安静、舒适、安全、健康的病房环境。(2) 患儿心理护理: 在与患儿接触过程中, 应做到轻言细语, 耐心, 消除患儿的恐惧及烦躁情绪, 以此引导患儿配合查体和护理。(3) 呼吸道护理: 每日定时给患儿翻身, 若患儿痰多或痰黏稠不易自行排出时, 可在其雾化后进行震动排痰。若患儿出现因痰无法排除, 应及时建立人工气道及吸痰, 以解除梗阻; 若患儿因酸碱失衡引起血氧饱和度下降, 应及时纠正酸/碱中毒, 适当有效的吸氧可以有效缓解呼吸困难, 改善缺氧症状。(4) 饮食护理: 重症肺炎患儿在患病期间宜食用易消化、高热量、富含维生素、高

〔收稿日期〕 2021-01-29

〔基金项目〕 佛山市医学类科技攻关项目资助课题 (1920001001682)

〔作者简介〕 陈宝英, 女, 主管护师, 主要从事儿科临床护理工作。

〔*通信作者〕 梁惠冰 (E-mail: lianghuibing0205@163.com; Tel: 13923222263)

蛋白饮食，同时建议患儿多喝温水，每日摄入适量的蔬菜、水果以及膳食纤维，少食多餐。(5) 用药护理：重症肺炎患儿在治疗期间，谨遵医嘱对患儿进行抗感染治疗的相关护理。根据药物的性质，定时观察患儿用药后的疗效及是否出现毒副作用。当患儿使用抗心律失常药物后，除了要时刻注意患儿的心律变化，同时要做好心电图变化的记录。

(6) 健康指导：患儿出院时，确认患儿家长清楚复诊时间、用药方式、用量等情况。对其出院后的饮食护理及日常护理注意事项等做好健康宣教。同时提醒家属监督患儿出院后进行适当的运动以促进身体的康复，待患儿完全康复后，及时到相关单位接种肺炎疫苗。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患儿气促改善时间、停止咳嗽时间、体温及心率恢复正常时间。(2) 护患纠纷的发生频率以及护理满意率的调查。满意度调查采用自制问卷，其中满意度调查分为三个等级：非常满意、满意以及不满意。满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状改善时间比较

观察组患儿气促改善时间、停止咳嗽时间、体温恢复正常时间及心率恢复正常时间均较对照组短，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患儿临床症状改善时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	气促改善时间	停止咳嗽时间	体温恢复正常时间	心率恢复正常时间
对照组	47	5.43 ± 1.16	8.85 ± 0.69	8.04 ± 0.72	5.55 ± 0.62
观察组	50	3.04 ± 0.90 ^a	3.64 ± 0.85 ^a	3.52 ± 0.79 ^a	2.16 ± 0.71 ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患儿护理满意度比较

观察组护理总满意率为 96.00%，明显高于对照组的 70.21%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿护理满意度比较 (例)

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	总满意 / <i>n</i> (%)
对照组	47	13	20	14	33(70.21)
观察组	50	38	10	2	48(96.00) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患儿护患纠纷发生率比较

对照组护患纠纷共发生 9 例，观察组护患纠纷共发生 2 例，观察组护患纠纷发生率 (4.00%) 低于对照组 (19.15%)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

3 讨论

本研究结果显示，根据 PEWS 评分实施相应的优质护理后，相较于对照组，观察组患儿各项临床症状消失时间均有明显缩短，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，这与熊莹^[2]、唐慧^[3]的研究结果一致，表明优质护理，有利于患儿健康的恢复，PEWS 在儿童重症肺炎中应用是有价值的。主要原因可能是，PEWS 能更好的筛选出“危急重症患儿”，提高护理人员的预警意识，使得护理人员能对患儿科学、客观的评估患儿病情，继而采取高效合理的优质护理，优化患儿治疗和护理效果^[4-5]。

在本研究中，相较于对照组，观察组的护患纠纷率较低，而护理满意度较高，这与优质护理具有很大关系。优质护理使得护理人员工作主动、护理具有预见性，使得患儿对医护人员信任度增加、依从性增加^[6]，从而提高了患儿满意度，减少了护患纠纷的发生。

综上所述，将 PEWS 运用在儿童重症肺炎的护理中，可以提高患儿及家属的依从性，同时有利于患儿健康的恢复。优质护理在提高患儿家属满意度的同时，也减少护患纠纷的发生。根据本研究结果显示，针对重症肺炎患儿进行 PEWS 后实施相应优质护理这一方法。

[参考文献]

- (1) 李捷, 邓显, 刘恩梅. 儿童重症肺炎易感因素研究进展 (J). 儿科药学杂志, 2017, 23(9): 48-52.
- (2) 熊莹. 小儿重症肺炎的优质护理干预及效果评析 (J). 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2017, 17(40): 239-240.
- (3) 唐慧. 观察优质护理干预在小儿重症肺炎中的临床护理效果 (J). 基层医学论坛, 2019, 23(6): 804-805.
- (4) 汪薇. 临床护理干预在儿童重症肺炎中的应用研究 (J). 基层医学论坛, 2015, 17(23): 3271-3272.
- (5) 徐慧. 优质护理干预在小儿重症肺炎中的应用效果评价 (J). 医学信息, 2016, 29(25): 179-180.
- (6) 杜爱清. 优质护理干预在小儿重症肺炎中的护理效果评价 (J). 中国现代医生, 2016, 54(16): 163-164, 168.