

诊准确率高于对照组，而医疗纠纷发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组患儿预检分诊、待诊时间以及医疗服务效率评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，MPEWS 是儿科急诊预检分诊中重要的一种辅助工具，通过早期预警评分可准确筛查出危重症患儿，及时采取针对性的救治措施，提高急诊分诊的工作效率与准确率，也缩短了患儿的待诊时间，大大降低了医疗纠纷事件的发生风险，家属满意度更高。

〔参考文献〕

- (1) 常廷榆, 孙凤玲. 儿童早期预警评分在患儿高危识别中的应用 (J). 中国继续医学教育, 2021, 13(22): 176-178.
- (2) 王旭, 王静. 探讨儿童早期预警评分对急诊患儿预检分诊效率的影响 (J). 航空航天医学杂志, 2021, 32(7): 852-854.
- (3) 朱碧琳. 儿童早期预警评分在小儿危重症患儿病情评估中应用的文献计量学分析 (J). 护理实践与研究, 2021, 18(5): 691-694.
- (4) 段莎莎, 阿布拉提·阿不都哈尔. 儿童早期预警评分对儿童危重病诊断效能的研究 (J). 智慧健康, 2020, 6(36): 67-69.
- (5) 李会娜, 安红, 高洁林, 等. 改良儿童早期预警评分在病毒性肺炎患儿病情判断中的有效性 (J). 临床与病理杂志, 2020, 40(7): 1740-1743.
- (6) 段招弟, 袁娇, 谢伦艳. 改良儿童早期预警评分联合分级护理在急诊高热惊厥患儿中的应用 (J). 齐鲁护理杂志, 2020, 26(11): 124-126.
- (7) 徐丽君. 儿童早期预警评分结合五级分诊法在急诊预检中的效果评价 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(15): 2098-2099.
- (8) 张豪杰, 方静文. PQRST 联合儿童早期预警评分对急诊患儿预检分诊效率及护理满意度的影响 (J). 全科护理, 2020, 18(11): 1366-1368.
- (9) 王萍, 邓春香, 罗新英, 等. 急诊预检分诊中校正改良早期预警评分法的实施效果 (J). 中外医学研究, 2020, 18(7): 175-176.
- (10) 程志宏, 耿荣娟, 王强, 等. 儿童早期预警评分在儿科门急诊应用中的评价分析 (J). 实用医技杂志, 2019, 26(12): 1553-1554.
- (11) 叶靓, 卢华萍. 儿童早期预警评分在危重呼吸系统疾病住院患儿护理中的应用 (J). 重庆医学, 2019, 48(19): 3321-3324.
- (12) 严兰芳. 评估三角联合儿童早期预警评分在儿科病情观察中的应用 (J). 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(35): 112-113.
- (13) 凌芳. 基于儿童早期预警评分的护理干预在急诊留观室危重患儿中运用效果观察 (J). 全科护理, 2019, 17(21): 2594-2597.
- (14) 赵汝贤. 分析儿童早期预警评分在识别危重患儿病情中的价值 (J). 中外女性健康研究, 2019, 27(7): 72, 131.

〔文章编号〕 1007-0893(2022)10-0130-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.10.040

综合护理在纤维支气管镜下肺灌洗术治疗 小儿肺部感染中的护理效果

黄冬春 彭秋莹 梁耀琼

(广州市番禺区妇幼保健院 南方医科大学附属何贤纪念医院, 广东 广州 511400)

〔摘要〕 **目的:** 分析综合护理在纤维支气管镜下肺灌洗术治疗小儿肺部感染中的护理效果。**方法:** 选取广州市番禺区妇幼保健院 2020 年 1 月至 2021 年 9 月收治的 72 例小儿肺部感染患儿, 随机将所有患儿均分为对照组和观察组, 各 36 例。对照组患儿行常规护理, 观察组患儿行综合护理, 比较两组患儿氧合指数、依从性、护理满意度、生活质量、心理状态、并发症发生情况。**结果:** 观察组患儿依从性 97.22%, 高于对照组 75.00%, 观察组患儿并发症发生率 2.78%, 低于对照组 16.67%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿护理后氧合指数高于对照组, 焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿总满意度高于对照组, 护理后躯体功能、心理智能和社会功能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 应用综合护理在纤维支气管镜下肺灌洗术治疗小儿肺部感染中起到了良好的护理效果, 有助于改善肺功能, 且安全性较高, 提高患儿的生活质量, 促进病情转归。

〔收稿日期〕 2022-02-09

〔基金项目〕 广州市番禺区卫生健康局医疗卫生项目 (2017-Z04-53)

〔作者简介〕 黄冬春, 女, 主管护师, 主要从事儿科各种疾病的护理和治疗工作。

[关键词] 肺部感染; 纤维支气管镜肺灌洗术; 综合护理
[中图分类号] R 563.1 [文献标识码] B

Nursing Effect of Comprehensive Nursing in Lung Lavage under Fiberoptic Bronchoscope in the Treatment of Infantile Pulmonary Infection

HUANG Dong-chun, PENG Qiu-ying, LIANG Yao-qiong

(Panyu District Maternal and Child Health Care Hospital of Guangzhou, He Xian Memorial Hospital Affiliated to Southern Medical University, Guangdong Guangzhou 511400)

(Abstract) **Objective** To analyze the nursing effect of comprehensive nursing in lung lavage under fiberoptic bronchoscope in the treatment of pulmonary infection in children. **Methods** A total of 72 children with pulmonary infection admitted to Panyu District Maternal and Child Health Care Hospital of Guangzhou from January 2020 to September 2021 were randomly divided into a control group and an observation group, with 36 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received comprehensive nursing. The oxygenation index, compliance, nursing satisfaction, quality of life, psychological status and complications of the two groups were compared. **Results** The compliance of the observation group was 97.22%, higher than 75.00% of the control group, the incidence of complications in the observation group was 2.78%, lower than 16.67% in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$); The oxygenation index of the observation group was higher than that of the control group, and the scores of self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) were lower than those of the control group ($P < 0.05$); The total satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the scores of physical function, mental intelligence and social function after nursing were higher than those of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing has a good nursing effect in the treatment of pulmonary infection in children by bronchofibroscope lung lavage, which is helpful to improve the pulmonary function, with high safety, improve the quality of life of children, and promote the prognosis of the disease.

(Keywords) Pulmonary infection; Fiberoptic bronchoscope; Lung lavage; Comprehensive nursing

肺部感染是由感染引起的肺间质、终末气道和肺泡腔的肺实质炎症, 是小儿发病率较高的呼吸道感染性疾病, 严重可导致患儿死亡^[1]。目前临床上认为引起小儿肺部感染的高危因素有侵袭性感染、吸入性损伤、肺水肿和手术麻醉等, 因此在治疗时首先需要明确病因并予以针对性治疗^[2]。目前纤支镜下肺灌洗术是治疗小儿肺部感染的主要手段, 为保证治疗效果需要辅以有效的护理措施。基于此, 本研究选取 72 例小儿肺部感染患儿为研究对象, 对肺部感染患儿的护理方式进行分析, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取广州市番禺区妇幼保健院 2020 年 1 月至 2021 年 9 月收治的 72 例小儿肺部感染患儿, 随机将所有患儿均分为对照组和观察组, 各 36 例。对照组男 18 例, 女 18 例; 年龄 2~11 岁, 平均年龄 (6.15 ± 1.12) 岁。观察组男 20 例, 女 16 例; 年龄 2~10 岁, 平均年龄 (6.01 ± 1.11) 岁。两组患儿一般资料比较, 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) X 线片显示肺部感染, 且表现为迁延不愈; (2) 患儿家属知情同意本研究; (3) 能够正常沟通患儿。

1.1.2 排除标准 (1) 气管切开辅助通气的患儿; (2) 合并严重精神类疾病患儿。

1.2 方法

1.2.1 对照组 予以手术讲解, 介绍手术流程、注意事项, 评估手术预后, 提前告知术后可能出现的并发症, 并介绍相应护理方案。术前检查包括血常规、尿常规等, 且护理人员应全程陪护, 提供咨询服务, 予以健康教育, 提高患儿依从性, 确保检查顺利开展, 提高检查结果有效性。开展病情监测, 测量体温, 监测呼吸频率等肺功能指标, 开展健康教育, 教育内容包括肺灌洗术方式、小儿肺部感染发病因素、护理措施重要性等。

1.2.2 观察组 采取综合护理措施, 具体方法如下:

(1) 术前护理配合。①要开展心理疏导护理, 手术开始前安抚患儿的焦虑情绪, 耐心为患儿家属讲解各项手术流程, 解释术后可能出现的并发症及预防注意事项, 对手术效果进行正确的评估, 减少家属的顾虑, 取得家属的积极配合。②做好手术物品和器械准备工作, 准备手术器械, 例如纤支镜、电脑图文报告系统、麻药、灌洗液及其回收器等, 所有器械都要经过严格浸泡消毒流程, 保证无菌环境^[3-4]。(2) 术中护理配合。①做好手术操作护理配合, 护理人员应配合医生做好纤支镜操作, 降低手术刺激对患儿通气功能的进一步损害, 手术室护理

人员应该严密观察鼻腔下纤支镜操作过程中的各项生命体征,包括血氧饱和度、心率、血压等等,在灌洗气管各亚段过程中如果出现心动过缓等异常情况,护理人员要及时报告,并辅助医生采取急救措施。②做好术中各项生命体征观察,包括颜面部、口唇、心率减慢、血氧饱和度等,当各项数值下降时要及时予以面罩加压给氧,如果出现心动过缓则应予以阿托品静脉注射。(3)术后护理配合。①并发症护理,患儿行纤支镜下肺灌洗术后容易出现两侧气胸和心动过缓的并发症,当患儿出现心动过缓护理人员应立即报告医生进行处理,如出现皮下气肿应首先考虑气胸,配合气管插管,准备肾上腺素等急救药品,准备无菌注射器,立即联系胸外科开展抢救^[5-6]。②环境护理,肺部感染患儿需要清洁、舒适等病房环境,因此护理人员要定期消毒病房,每日通风,定期更换被褥。③饮食护理,术后2h内禁水禁食,为患儿制定科学的饮食计划并告知患儿家属。④排痰护理,术后护理人员要配合家属对患儿进行定时翻身,轻轻拍背排痰,如果患儿不能自主排痰则立即予以吸痰护理,引导患儿术后保持安静。

1.3 观察指标

1.3.1 依从性 采用广州市番禺区妇幼保健院自制的依从性调查表,包括完全依从、不完全依从和不依从,总分100分,80~100分为完全依从,60~79分为不完全依从,≥59分为不依从,依从性=(完全依从+不完全依从)/总例数×100%。

1.3.2 并发症发生率 并发症包括心动过缓和两侧气胸。

1.3.3 氧合指数 氧合指数=(平均气道压×吸入氧浓度/动脉血气分压)×100,氧合指数与肺功能恢复程度呈正相关。

1.3.4 消极情绪 采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS),评估患者消极情绪改善情况,分数越低代表护理效果越好。

1.3.5 满意度 采用满意度调查表让患儿家长对不同护理工作的满意程度进行评分,满分为100分,分数越高则表示患者满意程度越高,具体划分标准为:≥80分为非常满意,60~79分为基本满意,≤59分为不满意。总满意度=(非常满意+基本满意)/总例数×100%。

1.3.6 生存质量 通过生存质量测定量表对患儿躯体功能、心理智能和社会功能进行综合评估,满分为100分,生活质量与分数呈正比例关系。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0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 两组患儿依从性比较

观察组患儿依从性97.22%,高于对照组75.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患儿依从性比较 ($n = 36$, 例)

组别	完全依从	不完全依从	不依从	依从性/%
对照组	16	11	9	75.00
观察组	20	15	1	97.22 ^a

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿并发症发生率比较

观察组患儿并发症发生率2.78%,低于对照组16.67%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患儿并发症发生率比较 ($n = 36$, 例)

组别	心动过缓	两侧气胸伤	总发生率/%
对照组	3	3	16.67
观察组	1	0	2.78 ^b

注:与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患儿护理前后氧合指数与消极情绪比较

观察组患儿护理后氧合指数高于对照组,SAS、SDS评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患儿护理前后氧合指数与消极情绪比较

($n = 36, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	氧合指数/mmHg	SAS/分	SDS/分
对照组	护理前	240.8±15.6	57.1±2.9	50.3±2.8
	护理后	268.7±22.8	42.4±2.1	41.6±2.4
观察组	护理前	241.1±15.9	57.8±2.6	50.2±2.4
	护理后	294.4±22.6 ^c	32.4±2.6 ^c	31.2±2.8 ^c

注:SAS—焦虑自评量表;SDS—抑郁自评量表。

与对照组护理后比较,^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患儿护理满意度比较

观察组总满意度97.22%,高于对照组72.22%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组患儿护理满意度比较 ($n = 36$, 例)

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意度/%
对照组	16	10	10	72.22
观察组	20	15	1	97.22 ^d

注:与对照组比较,^d $P < 0.05$ 。

2.5 两组患儿护理前后生存质量比较

观察组患儿护理后躯体功能、心理智能和社会功能评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表5。

表 5 两组患儿护理前后生存质量比较 (n = 36, $\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	时 间	社会功能	心理智能	躯体功能
对照组	护理前	50.7 ± 3.8	40.2 ± 4.4	35.3 ± 5.8
	护理后	65.4 ± 6.7	64.1 ± 5.7	70.6 ± 2.9
观察组	护理前	50.1 ± 4.9	40.6 ± 4.7	35.2 ± 2.1
	护理后	70.3 ± 6.2 [°]	70.3 ± 4.1 [°]	80.5 ± 3.6 [°]

注：与对照组护理后比较，[°]P < 0.05。

3 讨 论

肺部感染以肺炎最为典型，由于小儿免疫机制发育不健全，导致肺部感染在小儿群体中发病率较高。目前认为细菌感染是引发肺部感染的最主要因素，例如细菌性肺炎是由流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌、埃希大肠杆菌和肺炎链球菌引起的，病毒性肺炎诱发因素主要有单纯疱疹病毒、冠状病毒和流感病毒等。除细菌感染因素外，理化因素引起的肺部感染也是非常常见的，例如胃酸的大量吸入、各种药物治疗的刺激和放射性物质的影响等^[7-8]。

氧合指数是评价呼吸功能的重要指标，评估肺脏组织是否能够得到足够氧气，是氧合作用过程中关键指数，目前的检查方式无法直接评估细胞内氧合状况，因此通过平均气道压、吸入氧气浓度、动脉血气分压等数值反映人体氧合情况。针对肺部感染患儿而言，肺呼吸功能存在不同程度障碍，氧合指数下降，因此氧合指数对评估肺部感染患儿病情恢复情况提供了重要参考。本研究中，两组患儿护理前氧合指数均较低，且无明显统计学意义 (P > 0.05)，两组患儿护理后氧合指数均明显升高，但观察组高于对照组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。说明综合护理对改善肺功能起到了积极作用，与冯小卫^[9]研究结果一致。

本研究采用综合护理模式，通过术前、术中和术后一系列护理配合，能够缓解患儿及其家属术前紧张和抵触情绪，取得家属积极配合，有利于手术正常展开，减少了术后并发症的发生，提高预后和手术成功率。术后护理有助于患儿病情的恢复，缩短恢复时间，改善患儿各项肺功能指标，提高患儿躯体功能、心理智能和社会功能评分，改善患儿的生活质量，从而取得满意的护理

效果。观察组患儿依从性 97.22%，高于对照组 75.00%，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。说明观察组患儿心理状态更好，观察组并发症发生率 2.78%，低于对照组 16.67%，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。在综合护理下，减少了并发症风险，而乐淑艳^[10]在研究中也得出相同结论。

综上所述，应用综合护理在纤支镜下肺灌洗术治疗小儿肺部感染中起到了良好的护理效果，有助于改善肺功能，且安全性较高，还有利于提高患儿的生活质量，改善患儿心理状态，促进病情转归，提高预后，改善病情。

〔参考文献〕

- (1) 黄倩. 小儿肺炎合并肺不张行纤支镜肺泡灌洗术患者采取综合护理的效果分析 (J). 常州实用医学, 2019, 35(6): 381-382.
- (2) 张嘉雯. 纤维支气管镜肺泡灌洗术治疗小儿支原体肺炎并肺不张的有效性 (J). 中国实用医刊, 2019, 46(10): 89-91.
- (3) 王鹏, 王奎, 李润杰. 纤支镜肺泡灌洗吸痰术治疗 ICU 肺部感染患者的可行性分析 (J). 中国保健营养, 2020, 30(8): 281-282.
- (4) 叶毅斌, 江少娜. 纤维支气管镜下吸痰联合肺泡灌洗在肺癌术后合并肺部感染患者中的应用 (J). 医疗装备, 2019, 32(4): 1-2.
- (5) 龙小红, 陈翔, 黄月莲. 综合护理干预应用于纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺部感染中的效果分析 (J). 实用临床护理学杂志, 2019, 4(22): 64, 81.
- (6) 温秀珍. 纤支镜吸痰及肺泡灌洗术的护理分析 (J). 健康养生, 2019, 20(20): 92-93.
- (7) 陈爱华. 无痛纤支镜下肺灌洗术治疗小儿肺部感染的护理 (J). 中外医学研究, 2020, 18(10): 78-79.
- (8) 郭丽. 纤维支气管镜下肺泡灌洗治疗小儿肺炎支原体肺炎合并肺不张临床研究 (J). 中国疗养医学, 2020, 29(1): 74-76.
- (9) 冯小卫. 护理干预在纤维支气管镜肺泡灌洗治疗重症肺部感染中的价值分析 (J). 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 253-254.
- (10) 乐淑艳. 纤维支气管镜下行肺泡灌洗术的护理配合 (J). 常州实用医学, 2019, 35(4): 247-249.