

Application Effect of Individualized Nursing on Children with Pneumonia Complicated with Heart Failure and Improvement of Cardiac Function

Ying Bao Rongrong Yan Wei Wang

Department of Nursing, Anshun Vocational and Technical College, Anshun, Guizhou, 561000, China

Abstract

Objective: To study the value of individualized nursing intervention for children with pneumonia and heart failure. **Methods:** According to the “balanced sequential method” grouping, the city maternal and child health care hospital as the investigation object, the investigation of 49 cases of children with pneumonia complicated with heart failure in 2019.1-2020.4 were divided into a control group (25 cases, routine care) and an observation group (24 cases, individual care), to observe the effect of intervention. **Results:** The intervention effect of the observation group was better, the improvement of cardiac function was significant, compared with the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** To carry out clinical nursing for children with pneumonia complicated with heart failure, it is suggested to adopt individual nursing mode, which can effectively improve the application effect and cardiac function.

Keywords

individualized care; pneumonia complicated with heart failure; application effect; cardiac function; children with pneumonia

个体化护理对小儿肺炎合并心力衰竭患者的应用效果及心功能改善情况分析

鲍莹 延荣荣 王微

安顺职业技术学院护理系, 中国·贵州 安顺 561000

摘要

目的: 研究对小儿肺炎合并心力衰竭患儿开展个体化护理干预的价值。**方法:** 遵从“平衡序贯法”分组, 将我市妇幼保健医院作为调查对象, 调查2019.1-2020.4内的49例小儿肺炎合并心力衰竭患儿分为对照组(25例, 常规护理)和观察组(24例, 个体化护理), 观察干预效果。**结果:** 观察组干预效果较好, 心功能改善较显著, 数据和对照组相比, $P < 0.05$ 。**结论:** 对小儿肺炎合并心力衰竭患儿开展临床护理, 建议采纳个体化护理模式, 可有效提高应用效果并改善心功能。

关键词

个体化护理; 肺炎合并心力衰竭; 应用效果; 心功能; 小儿肺炎

1 引言

小儿肺炎是临床典型的肺组织损伤疾病, 该病的发生和发展与中毒、感染、免疫等因素密切相关; 肺炎会导致患儿血流和通气出现失调, 从而诱发心力衰竭等严重并发症。肺炎合并心力衰竭起病急, 患儿以“呼吸困难、液体潴留、活动耐量受限”等症状为临床主要表现。近年来, 在多因素的联合作用下, 该病成为临床常见急症, 严重危及患儿生命安全。而该病临床病死率高达3%, 所以患儿预后较差, 因此对此类

疾病患儿实施科学有效的护理措施至关重要^[1]。

2 资料与方法

2.1 一般资料

遵从“平衡序贯法”分组, 将我市妇幼保健医院2019.1-2020.4内的49例小儿肺炎合并心力衰竭患儿分为两组。对照组(25例)男、女分别为13、12例; 年龄2-11岁, 均值(6.05±3.22)岁。观察组(24例)男、女分别为12、12例; 年龄2-12岁, 均值(6.10±3.15)岁。借助SPSS

22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

2.2 方法

2.2.1 对照组

常规护理:完善实验室和临床各项检查,后以检查结果为依据,给予吸氧、开放静脉通道等常规干预,叮嘱患儿尽量卧床休息,期间严密监测病情发展情况。

2.2.2 观察组

个体化护理:(1)肢体语言沟通。要求护理人员在执行各项操作时语气温和并保持微笑,避免大幅度地摆弄患儿肢体,防止刺激和伤害患儿。接触患儿时密切注意其表情变化,根据变化情况可适量增加肢体接触次数,减轻患儿恐惧心理,拉近护患距离。熟练掌握操作技能,输液时必须找好适宜的穿刺角度,把握好力度,尽量保证一次穿刺成功。(2)药物护理。保证治疗药物的准确剂量并控制好注射速度,用药后密切观察患儿心率、呼吸等生命体征,若出现异常立即停药。联合用药时严格把握药物适应症,并对用药剂量严格控制。

(3)饮食护理。叮嘱家长准备提供的食物要保证营养丰富且易消化的清淡食物,切勿进食刺激性和易产气食物,遵循“少量多餐”原则。(4)心排量护理。按照患儿心力衰竭程度为其安排休息时间,轻微衰竭可以适量增加休息时间,中度衰竭需要限制活动和卧床时间,重度衰竭需保证绝对卧床休息。叮嘱患儿持续大便通畅,切勿大力排便;日常护理中严密监测患儿生命体征指标。(5)呼吸道护理。及时更换体位从而促使肺部气体交换,保证病房空气流通,定时开窗并做好清洁工作,定时进行紫外线消毒。

2.3 观察指标

2.3.1 护理效果

主要从心力衰竭纠正时间、肺炎症状消失时间、体征消失时间以及住院时间几方面进行对比;各指标用时较低,证明护理效果越好。

2.3.2 心功能改善情况

借助彩色多普勒超声心动仪实施检测,主要对比左室舒张末期容积指数 LVEDVI、左室射血分数 LVEF、左室收缩末期容积指数 LVESVI 指标。

2.4 统计学方法

统计软件采用 SPSS 22.0,建数据库并分析,研究所涉及的计量资料借助完全随机设计的“t”展开检验并作出处理,

研究所涉及的计数资料借助“ χ^2 ”展开检验并作出处理,数据遵从正态分布原则,以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

3 结果

3.1 护理效果

经护理后观察组心力衰竭纠正、肺炎症状消失、体征消失用时较低,住院时间较短,护理效果较好, $P < 0.05$,见表1。

表1 护理效果

组别	心力衰竭纠正时间(h)	肺炎症状消失时间(d)	体征消失时间(d)	住院时间(d)
观察组(n=24)	35.26±4.23	4.52±1.23	4.52±1.36	8.56±2.23
对照组(n=25)	48.56±5.56	6.56±2.36	6.52±1.45	12.23±2.85
t	9.3945	3.7705	4.9752	5.0060
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3.2 心功能改善情况

护理前两组患儿心功能各指标对比无显著差异, $P > 0.05$;护理后观察组患儿 LVEF 较对照组高, LVESVI、LVEDVI 较对照组低, $P < 0.05$,见表2。

表2 心功能改善情况

组别	LVEDVI (ml/m ²)		LVESVI (ml/m ²)		LVEF (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=24)	53.34±6.22	45.42±5.24	38.22±3.43	30.50±2.45	44.52±3.53	59.42±3.34
对照组(n=25)	54.43±7.34	50.42±5.34	39.35±3.45	35.36±3.47	43.63±3.22	46.21±4.85
t	0.5596	3.3066	1.1493	5.6149	0.9226	11.0592
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3.3 呼吸频率、心率

护理前两组呼吸频率、心率无显著差异, $P > 0.05$;护理后观察组患儿呼吸频率、心率较稳定, $P < 0.05$,见表3。

表3 呼吸频率、心率

组别	RR (次/min)		HR (次/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=24)	79.56±8.56	46.23±4.52	185.23±12.33	145.26±9.56
对照组(n=25)	79.66±8.63	60.56±5.26	185.15±12.00	166.56±15.23
t	0.0407	10.2089	0.0230	5.8349
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

4 讨论

小儿肺炎合并心力衰竭属于ICU常见危重症,目前临床治疗该病,呼吸支持联合抗生素仍为常规治疗手段,但后期病死率仍较高。随着医疗手段的完善,机械通气成为临床开展呼吸支持的重要方式,其中又以呼吸机辅助最为典型。临床研究证实,在呼吸机辅助治疗的同时辅以相关护理干预,是提升临床疗效、改善预后的关键。

在现代化背景的冲击下,各界对医护人员专业素质和职业素养提出了较高要求;而以往对小儿肺炎合并心力衰竭患儿开展护理干预,多以常规护理为主,导致部分护理人员在日常护理工作中,仅掌握了简单的护理手段和医疗设备操作技巧,并没有充分掌握专业、科学的护理措施,导致护理工作质量不高,患儿配合程度和家长满意程度较低^[1]。

此研究结果显示,观察组干预效果较好,心功能改善较显著,数据和对照组相比, $P < 0.05$ 。证实了对小儿肺炎合并心力衰竭患儿开展个体化护理干预的价值。提示:个体化护理以患儿具体病情、性格特征为基准而展开,通过针对性护理的开展,可有效提升临床疗效的同时构建和谐和谐的护患关系,进而提高家长满意程度。

综上所述,借助个体化护理对小儿肺炎合并心力衰竭实施干预,效果显著且应用价值较高,值得推广并借鉴。

参考文献

- [1] 曾涵琴.个体化护理干预小儿肺炎合并心力衰竭患者心功能及临床症状的影响分析[J].心血管病防治知识,2020(22):53-55.
- [2] 刘文,郑洋,徐芳,等.黄芪注射液联合西药治疗小儿肺炎合并心力衰竭的疗效评价及护理体会[J].中国中医药现代远程教育,2019(15):97-99.