

趣味视频示范联合抚触护理干预对肺炎患儿呼吸循环状况及康复进程的影响

曾慧芳

(崇义县人民医院外一科,江西 崇义 341300)

摘要:目的 研究趣味视频示范联合抚触护理干预对肺炎患儿呼吸循环状况及康复进程的影响。方法 选取2018年12月-2021年12月崇义县人民医院收治的60例肺炎患儿,经随机数字表法分为对照组(30例)与观察组(30例),两组均给予常规基础护理,对照组加用抚触护理干预,观察组则采用趣味视频示范联合抚触护理干预。比较两组患儿配合度、呼吸循环状况[血氧饱和度(SaO_2)、血氧分压(PaO_2)、血二氧化碳分压(PaCO_2)],康复进程(气促消失时间、止咳时间、湿啰音消失时间、住院时间)及家长满意度。结果 观察组患儿配合优良率高于对照组($P<0.05$);两组护理后 SaO_2 、 PaO_2 高于护理前, PaCO_2 低于护理前,且观察组 SaO_2 、 PaO_2 高于对照组, PaCO_2 低于对照组($P<0.05$);观察组气促消失时间、止咳时间、湿啰音消失时间、住院时间短于对照组($P<0.05$);观察组家长满意度高于对照组($P<0.05$)。结论 趣味视频示范联合抚触护理干预可提高肺炎患儿的配合度,改善其呼吸循环状况,加快康复进程,提高家长满意度

关键词:小儿肺炎;抚触护理;趣味视频示范;呼吸循环;康复进程

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.18.042

文章编号:1006-1959(2024)18-0189-04

Effect of Fun Video Demonstration Combined with Touch Nursing Intervention on Respiratory and Circulatory Status and Rehabilitation Process of Children with Pneumonia

ZENG Hui-fang

(The First Department of Surgery,Chongyi County People's Hospital,Chongyi 341300,Jiangxi,China)

Abstract:Objective To study the effect of fun video demonstration combined with touch nursing intervention on respiratory and circulatory status and rehabilitation process of children with pneumonia.Methods A total of 60 children with pneumonia admitted to Chongyi County People's Hospital from December 2018 to December 2021 were selected and divided into control group (30 children) and observation group (30 children) by random number table method. Both groups were given routine basic nursing. The control group was treated with touch nursing intervention, while the observation group was treated with fun video demonstration combined with touch nursing intervention. The cooperation degree, respiratory and circulatory status [blood oxygen saturation (SaO_2), blood oxygen partial pressure (PaO_2), blood carbon dioxide partial pressure (PaCO_2)], rehabilitation process (disappearance time of shortness of breath, cough relief time, disappearance time of moist rales, hospitalization time) and parents' satisfaction were compared between the two groups.Results The excellent and good rate of cooperation in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). After nursing, SaO_2 and PaO_2 in the two groups were higher than those before nursing, PaCO_2 was lower than that before nursing, and SaO_2 and PaO_2 in the observation group were higher than those in the control group, PaCO_2 was lower than that in the control group ($P<0.05$). The disappearance time of shortness of breath, cough relief time, disappearance time of wet rales and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of parents in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$).Conclusion Fun video demonstration combined with touch nursing intervention can improve the cooperation degree of children with pneumonia, improve their respiratory and circulatory status, accelerate the rehabilitation process, and improve parents' satisfaction.

Key words: Pneumonia in children;Touch nursing;Interesting video demonstration;Respiratory circulation;Rehabilitation process

小儿肺炎(infantile pneumonia)为儿科常见呼吸道疾病,多伴有呼吸急促、咳嗽咯痰及肺部啰音等症状,若治疗不当,易导致病情迁延,甚至危及患儿生命^[1,2]。目前,该病多采用支持性疗法,其治疗手段包括静脉输液、雾化及机械通气等,旨在改善患儿血氧、缓解临床症状^[3,4]。但肺炎患儿年龄普遍较小,为了保证其治疗效果,给予科学的辅助干预措施具有重要意义^[5]。抚触护理为儿科常用干预手段,可通过

抚摸、按摩等方式刺激其神经末梢,以改善患儿血液循环,增强治疗效果,现普遍应用于小儿肺炎护理方案中^[6,7]。除此之外,随着医疗服务的人性化发展,针对儿科疾病开展的趣味视频示范受到临床的广泛关注。趣味视频示范方案是借助童趣化视频开展的引导式护理措施,可帮助患儿初步理解自身的治疗过程,并提高其临床配合度,以保证治疗效果,促使疾病康复^[8]。目前,临床对于趣味视频示范的应用报道

较少,在此,本研究选择2018年12月-2021年12月崇义县人民医院收治的60例肺炎患儿,观察趣味视频示范联合抚触护理干预对患儿呼吸循环状况及康复进程的影响,现在报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年12月-2021年12月崇义县人民医院收治的60例肺炎患儿,经随机数字表法分为对照组(30例)与观察组(30例)。对照组男17例,女13例;年龄11个月~5岁,平均年龄(2.63 ± 0.79)岁。观察组男18例,女12例;年龄11个月~5岁,平均年龄(2.71 ± 0.82)岁。两组患儿性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有患儿家属均知情且自愿参加本研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合小儿肺炎诊断标准;②接受住院对症治疗;③智力发育正常。排除标准:①合并其他器质性疾病者;②病情危重者;③听力及视觉障碍者。

1.3 方法 两组均给予常规基础护理,遵医嘱进行用药管理,做好患儿的呼吸道护理工作,向家长科普小儿肺炎的相关知识,并给予饮食指导,期间注意病房的通风与清洁消毒管理。

1.3.1 对照组 加用抚触护理干预,住院期间,辅助患儿取俯卧位,双手涂抹润肤油,对其背、臀部位进行抚触,注意手法轻柔,随后调整为侧卧位,按摩四肢部位,最后改为仰卧位,对其腹、胸部进行抚触,15~20 min/次,早晚各1次,其过程中需保证室内温度适宜,注意手部预热,依据患儿表现适当调整手部力度。

1.3.2 观察组 在对照组基础上应用趣味视频示范:①视频录制:由护理人员装扮成儿童熟知的卡通人物,运用生动的肢体表演,录制其打针、吃药、雾化等

临床环节,配合活泼轻快的背景音乐,完整展现卡通人物在治疗前后的状态变化,由咳嗽、虚弱、哭泣等表现转换为快乐、活力的形象,并配制儿童劝导语录,通过卡通形象劝导儿童配合医护的治疗与护理工作。②示范指导:将视频发送至家长,由家长陪同患儿观看,注意提前与家长沟通,指导家长根据视频内容进行引导与鼓励,针对年龄较小儿童,需叮嘱家长对视频中的治疗环节进行讲述,以加强患儿理解。

1.4 观察指标 比较两组患儿配合度、呼吸循环状况[血氧饱和度(SaO_2)、血氧分压(PaO_2)、血二氧化碳分压(PaCO_2)]、康复进程(气促消失时间、止咳时间、湿啰音消失时间、住院时间)、家长满意度。

1.4.1 患儿配合度 优:可按要求配合治疗与护理工作,无哭闹行为;良:可在家长或护理人员辅助下接受治疗与护理,存在部分哭闹行为;差:治疗与护理过程中存在明显哭闹行为。

1.4.2 家长满意度 收集家长对护理方案的满意度情况,包括:“非常满意”“满意”“不满意”三个选项,由家长依主观感受进行评定。满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间行 t 检验,计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿配合度比较 观察组患儿配合优良率高于对照组($\chi^2=4.356$, $P=0.037$),见表1。

2.2 两组呼吸循环状况比较 两组护理后 SaO_2 、 PaO_2 高于护理前, PaCO_2 低于护理前,且观察组 SaO_2 、 PaO_2 高于对照组, PaCO_2 低于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组患儿配合度比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	30	11(36.67)	15(50.00)	4(13.33)	26(86.67)
对照组	30	5(16.67)	14(46.67)	11(36.67)	19(63.33)

表2 两组呼吸循环状况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	$\text{SaO}_2(\%)$		$\text{PaO}_2(\text{mmHg})$		$\text{PaCO}_2(\text{mmHg})$	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	90.64 \pm 3.11	97.32 \pm 2.08*	74.77 \pm 6.12	81.32 \pm 7.05*	58.71 \pm 6.33	46.15 \pm 5.19*
对照组	30	90.75 \pm 3.78	95.47 \pm 2.50*	73.63 \pm 6.50	77.41 \pm 7.18*	59.02 \pm 6.41	53.20 \pm 5.62*
t		0.123	3.116	0.528	2.128	0.188	5.048
P		0.903	0.003	0.600	0.038	0.851	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组康复进程比较 观察组气促消失时间、止咳时间、湿啰音消失时间、住院时间短于对照组($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组家长满意度比较 观察组家长满意度高于对照组($\chi^2=4.286, P=0.038$), 见表 4。

表 3 两组康复进程比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	<i>n</i>	气促消失时间	止咳时间	湿啰音消失时间	住院时间
观察组	30	3.52±0.78	3.85±1.12	4.12±0.89	6.50±0.58
对照组	30	4.14±0.86	4.66±1.60	5.03±1.16	7.32±0.69
<i>t</i>		2.925	2.272	3.409	4.983
<i>P</i>		0.005	0.027	0.001	0.000

表 4 两组家长满意度比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	13(43.33)	17(56.67)	0	30(100.00)
对照组	30	12(40.00)	14(46.67)	4(13.33)	26(86.67)

3 讨论

小儿肺炎是导致我国幼儿死亡的重要病因之一,其起病急促、进展迅速,可影响患儿的呼吸功能,对其生命健康构成了较大威胁^[9,10]。目前,临床一致认为,科学的治疗方案配合合理的护理干预是提高该病疗效的重要基础。抚触护理是基于治疗性抚触理念开展的科学干预方式,可通过抚触性刺激,缓解患儿的肌肉痉挛情况,促进机体血液循环,配合相应体位调整,促使呼吸道分泌物的排出,进一步改善其通气与血流比例,以增加肺部氧合,改善机体血氧状态^[11,12]。同时,抚触护理还可刺激患儿神经末梢,促使信号源传递至中枢神经,以调节其心理及神经发育,增强患儿舒适、愉悦感,对其临床治疗具有积极辅助作用^[13,14]。趣味视频示范则属于现代化护理措施,其实施手段主要为童趣化视频的录制与播放,借助卡通形象完整表现肺炎的治疗环节,加强患儿对治疗方案的了解程度,通过欢快、轻松的背景音乐,缓解其恐惧、紧张感,并一定程度上激发患儿的模仿行为,增强其临床配合度,保证治疗的顺利进行^[15,16]。

本研究结果显示,观察组患儿配合优良率高于对照组($P<0.05$),表明趣味视频示范联合抚触护理干预可提高患儿的临床配合度。究其原因,趣味视频示范可充分利用儿童对卡通人物的喜爱、信任之情,发挥引导与鼓励作用,借由卡通形象讲述治疗的重要性,并通过治疗前后的状态对比,帮助儿童认识到吃药、打针的作用与好处,有利于患儿临床配合度的进一步提升^[17,18]。本研究发现,两组护理后 SaO_2 、 PaO_2 高于护理前, $PaCO_2$ 低于护理前,且观察组 SaO_2 、 PaO_2 高于对照组, $PaCO_2$ 低于对照组($P<0.05$),

提示趣味视频示范联合抚触护理干预可改善患儿的呼吸循环状况。分析认为,小儿肺炎的治疗措施较为丰富,其对患儿的临床配合度存在较高要求^[19,20],而趣味视频示范方案的实施,可提高其治疗配合度与积极性,为治疗方案的顺利开展提供了有利条件,有助于疗效提升,对其呼吸循环及血氧状态的改善具有重要意义。此外,观察组气促消失时间、止咳时间、湿啰音消失时间、住院时间短于对照组($P<0.05$),表明趣味视频示范联合抚触护理干预可加快患儿的康复进程,缩短其恢复时间。另外,观察组家长满意度高于对照组($P<0.05$),可见患儿家长对趣味视频示范联合抚触护理干预的满意度更高。

综上所述,趣味视频示范联合抚触护理干预可提高小儿肺炎患儿的临床配合度,改善其呼吸循环状况,加快康复进程,家长满意度高,值得应用。

参考文献:

[1]Rahman AE,Hossain AT,Nair H,et al.Prevalence of hypoxaemia in children with pneumonia in low-income and middle-income countries:a systematic review and meta-analysis[J].Lancet Glob Health,2022,10(3):e348-e359.
[2]Ortqvist A,Hedlund J,Kalin M.Streptococcus pneumoniae: epidemiology, risk factors, and clinical features [J].Semin Respir Crit Care Med,2005,26(6):563-574.
[3]张杨,田竞,张敬如,等.压缩雾化吸入期间心理护理对小儿肺炎患者治疗配合度、家属满意度的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(6):1117-1120.
[4]裴亚,明静祎,崔妙然,等.综合护理干预对小儿支原体肺炎患儿负面情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(6):1121-1123,1127.
[5]朱晓宇,周敏,乔红玉,等.3H 优质护理理念干预对重症肺炎

患儿症状改善、不良反应及疾病知识掌握的影响[J].中国医药导报,2021,18(25):170-173.

[6]薛莹,李华,古卓佳.抚触护理措施对肺炎新生儿智力指数与心理运动的效果[J].实用临床医药杂志,2019,23(10):115-118.

[7]付佳,程功梅,樊蕊,等.抚触护理联合白噪声干预在新生儿睡眠、神经系统发育中的作用[J].中国医药导报,2022,19(29):153-156.

[8]李星,韩蓉,宗娜娜.趣味视频示范教学对儿童哮喘呼吸训练依从性的影响[J].检验医学与临床,2020,17(22):3357-3359.

[9]邢银花.个体化护理对小儿肺炎临床症状、治疗效果及并发症发生率的影响[J].贵州医药,2020,44(9):1476-1477.

[10]Graham HR, Maher J, Bakare AA, et al. Oxygen systems and quality of care for children with pneumonia, malaria and diarrhoea: Analysis of a stepped-wedge trial in Nigeria [J]. PLoS One, 2021, 16(7): e0254229.

[11]Wearn A, Clouder L, Barradell S, et al. A qualitative research synthesis exploring professional touch in healthcare practice using the threshold concept framework [J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2020, 25(3): 731-754.

[12]Agustina N, Nurhaeni N, Hayati H. Right lateral position can improve oxygen saturation and respiratory rate on under-five children with pneumonia [J]. Pediatr Med Chir, 2021, 43(s1).

[13]张国英,叶娜,刘春红,等.早教干预联合抚触疗法在婴幼儿中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(10):1371-1374.

[14]周晶晶,崔蕾,刘婷婷.综合胸部物理护理管理在小儿重症肺炎中的应用效果分析[J].川北医学院学报,2021,36(4):538-540,544.

[15]袁馥梅,韩玉霞,高娜,等.趣味性健康教育对学龄期哮喘患儿认知水平及治疗依从性的影响[J].中国健康教育,2020,36(12):1149-1151.

[16]胡燕.童趣化护理在小儿支气管肺炎的中应用[J].山西医药杂志,2021,50(2):291-293.

[17]阎靓.人性化护理管理在小儿肺炎护理中的应用观察[J].山西医药杂志,2020,49(3):331-333.

[18]夏蓓南,李瑞雪,王雪敏.个性化护理对小儿支原体肺炎患儿康复速度及不良反应的影响[J].贵州医药,2019,43(2):322-323.

[19]徐颖.细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(4):537-538.

[20]李雪梅.综合性护理干预对小儿支气管肺炎康复效果的影响[J].护理研究,2018,32(16):2645-2647.

收稿日期:2023-01-30;修回日期:2023-02-10

编辑/成森