

[5] 班玉洪,梁起维,张波. 盐酸曲马多缓释片联合鹿瓜多肽注射液用于胫骨骨折患者术后的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志,2019,35(3):38-40.

[6] 赵洪斌,叶记超,蔡雪峰,等. 甲状旁腺激素联合唑来膦酸治疗绝经后骨质疏松症的效果观察[J]. 广东医学,2018,39(13):81-84.

[7] 冯勇,黄智慧,区若岚. 唑来膦酸联合仙灵骨葆治疗原发性骨质疏松症的疗效分析[J]. 广东医学,2018,39(15):2385-2387.

[8] 李季,赵维彪,何子微,等. 经皮穿刺椎体成形同期与非同期联合唑来膦酸治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的 1 年随访比较[J]. 中国组织工程研究,2018,22(30):4788-4793.

[9] 李茂强,王雪鹏,朱六龙,等. 11R-VIVIT 肽对钛颗粒诱导成骨细胞分泌炎症因子的影响[J]. 中华实验外科杂志,2017,34(12):2212.

[10] 吴迎春,孙辉. 甲状旁腺激素(1-34)、雷奈酸锶、唑来膦酸对绝经后骨质疏松症的疗效对比研究[J]. 中国骨质疏松杂志,2017,23(10):1276-1279.

[11] 张正国. 唑来膦酸治疗对骨质疏松相关腰椎骨折患者血管内皮生长因子表达和骨密度的影响[J]. 中华实验外科杂志,2017,34(6):1061.

[12] 袁志峰,刘会文. 唑来膦酸、伊班膦酸钠及阿伦膦酸钠防治绝经后骨质疏松症的疗效对比研究[J]. 中国骨质疏松杂志,2018,24(2):249-252.

(收稿日期:2019-08-20 修回日期:2019-12-02)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.07.033

护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用及对患儿肺功能的影响

姚 丹¹,李 荣¹,汪 霞²,周季花³,韩 玮^{1△}

1. 陕西省西安市儿童医院呼吸二科,陕西西安 710002;2. 西安交通大学第一附属医院(东院),陕西西安 710002;3. 陕西省西安市临潼区妇幼保健院,陕西西安 710002

摘 要:目的 探讨护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果及对患儿肺功能的影响。**方法** 选取西安市儿童医院 2018 年 2 月 1 日至 2019 年 1 月 31 日收治的支气管肺炎患儿 86 例为研究对象,按照随机数字表法将其分为两组,每组 43 例。对照组应用传统的常规护理,研究组在对照组基础上应用护患沟通技巧系统护理。比较两组的治疗效果、满意度和肺功能指标。**结果** 研究组的总有效率高于对照组($P<0.05$);研究组护理满意度优于对照组($P<0.05$);研究组患儿肺功能指标高于对照组($P<0.05$)。**结论** 将护患沟通技巧系统护理应用在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中,可有效提高患儿及患儿家属护理满意度,显著改善患儿的临床症状和肺功能,值得推广应用。

关键词:支气管肺炎; 肺功能; 沟通技巧
中图分类号:R472 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2020)07-0979-03

在儿科中,小儿支气管肺炎是常见疾病之一,其主要临床表现为咳痰、咳嗽。如果不及时控制,易诱发肺部疾病,严重者会导致全身性疾病,对儿童身体健康有较大影响。在治疗过程中,雾化吸入疗法是最常用的治疗方法之一,此方法可有效缓解患儿的临床症状,且具有显著疗效,但由于部分患儿在治疗时依从性较差,因此需要在治疗期间辅有效的护理干预。本研究旨在探讨护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果及对患儿肺功能的影响,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 2 月 1 日至 2019 年 1 月 31 日西安市儿童医院收治的 86 例支气管肺炎患儿作为研究对象,其中男 40 例,女 46 例;年龄 1~8 岁,平均(4.9±0.1)岁。纳入标准:(1)患儿及其家属均对本研究知情同意,并自愿签署知情同意书且资料完整。(2)临床症状表现为发热以及肺部啰音,并经影像学检查诊断为小儿支气管肺炎。(3)患儿无雾化

吸入治疗禁忌证,治疗过程中有家属陪伴。采用随机数字表法,将 86 例患儿分为两组,每组 43 例。对照组男 19 例,女 24 例;年龄为 1~6 岁,平均(3.8±0.2)岁。研究组男 21 例,女 22 例;年龄 2~7 岁,平均(3.6±0.1)岁。两组患儿性别构成、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 在患儿治疗过程中,均给予口服药物治疗(镇咳药与抗菌药物),并且在同一时间内给予患儿超声雾化吸入治疗,综合患儿身体状况确定庆大霉素以及糜蛋白酶与生理盐水的配比,每天两次,每次持续吸入 15 min,吸入量保持在 15 mL 以下^[1]。

1.2.1 对照组 对照组采用常规护理,包括对患儿及其家属讲解治疗方法,协助患儿调整体位,以及为患儿进行动作示范等。

1.2.2 研究组 研究组采用护患沟通技巧系统护理,具体内容如下:(1)环境护理。营造安静、舒适的雾化环境,保持温度在 22~25 ℃,保持一定的湿度,以增加患儿舒适度^[2]。(2)心理护理。根据不同年龄

△ 通信作者,E-mail:yujing68150918@163.com。

阶段的患儿给予不同的心理护理,在首次与患儿沟通时,护理人员应该保持温和的语气,操作时动作轻柔,以减轻患儿的恐惧。护士需及时与患儿及家属交流,认真听取他们的问题,及时进行回应,帮其建立起对抗疾病的信心;用小贴纸的形式鼓励与赞美患儿可以独立完成^[3]。(3)姿势干预。雾化吸入治疗在改善肺功能方面具有重要作用。对于烦躁、哭闹的患儿应由家人斜抱,抬起头部进行治疗;对于年龄较大与具有舒适自定位置的患儿,尽量采取坐姿或半坐姿,以免影响出雾量,雾化器可垂直握持,不应摇晃避免液体起泡,从而延长雾化处理时间。(4)雾化吸入护理。观察与评估吸入前患儿的生命体征,并采取适当照顾。在症状缓解后,给予雾化吸入疗法,治疗过程中注意排水以避免窒息,控制流速,确保药物可以被完全吸收,并且改善吸入效果。(5)饮食指导。为患儿制订高质量的饮食计划,沟通时告知患儿家属多吃易于消化、营养丰富、保证营养均衡的食物^[4]。(6)健康教育。通过讨论与建立微信群等方法,向患儿家属介绍疾病的原因与治疗的过程以及患儿治疗过程中需注意的问题等,以便提高患儿家属对疾病的认识。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果 患儿体温恢复正常,肺部啰音和咳嗽等症状全部消失为显效;患儿体温明显下降,肺部啰音和咳嗽等症状显著改善为有效;发热、咳嗽以及肺部啰音等临床症状未获得改善,且病情加重为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.3.2 满意度 采用自拟的满意度调查表来进行问卷调查,由患儿家属在患儿出院前亲笔填写,并当场收集,调查护理满意度,满意度分为 4 个等级:非常满意、满意、基本满意、不满意。满意度=(非常满意例数+满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。

1.3.3 肺功能指标 观察两组患儿经护理后肺功能指标,包括用力肺活量(FVC)、呼气高峰流量(PEFR)、第一秒用力呼气容积(FEV1)。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 进行数据分析。计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组治疗总有效率的比较 对照组总有效率为 81.4%(35/43),低于研究组的 97.7%(42/43),差异有统计学意义($\chi^2=6.257, P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效
对照组	43	21(48.8)	14(32.6)	8(18.6)
研究组	43	26(60.5)	16(37.2)	1(2.3)

2.2 两组治疗满意度比较 研究组患儿家属满意度为 97.7%(42/43),高于对照组的 88.4%(38/43),差

异有统计学意义($\chi^2=7.216, P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	基本满意	不满意
对照组	43	9(20.9)	18(41.9)	11(25.6)	5(11.6)
研究组	43	23(53.5)	15(34.9)	4(9.3)	1(2.3)

2.3 两组患儿治疗前后肺功能指标的比较 治疗前,两组肺功能指标水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,对照组患儿肺功能指标水平均低于研究组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组肺功能指标的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	FVC(L)	PEFR(L/s)	FEV1(L)
对照组	43	治疗前	0.83±0.17	1.75±0.98	0.99±0.32
		治疗后	1.62±0.71	2.61±1.21	1.37±0.25
研究组	43	治疗前	0.84±0.12	1.76±0.88	0.98±0.31
		治疗后	2.06±0.64*	3.28±1.44*	1.65±0.22*

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

支气管炎是儿童常见病、多发病。支气管炎又被称为小叶性肺炎,冬季与春季是高发季节,在我国南方也有夏季发病的表现。小儿易出现支气管狭窄等症状,从而导致肺组织发育不良,血管充血,肺泡数量减少,肺内容量增加。对于低龄患儿,该病的主要诱因是缺乏维生素 D 等营养物质;同时,细菌、支原体及病毒是导致该病发生的常见病病原体^[5]。病原体可以通过呼吸道或儿童的血液入侵肺部,在其影响下患儿的支气管黏膜出现水肿,分泌物充满患儿的肺泡腔,从而对患儿的肺换气与肺通气功能造成影响,导致二氧化碳潴留与低氧血症。除了咳嗽、发热外,典型的小儿支气管肺炎病例伴有肺部啰音,导致患儿发生烦躁不安与其他全身症状^[6]。

护患沟通可以为医生诊断与治疗提供依据,护士与患儿以及患儿家属的沟通越多,所获得的信息就会越多,可为医生提供更多的患儿资料,从而提高医生为患儿诊断的准确度以及治疗的成功率,使治疗效果更加显著^[7-8]。护患沟通可保持患儿及其家属对疾病的充分知情,第一时间让患儿家属得知患儿病情、治疗目的以及治疗方式、检查目的、有关费用,以及药物可能产生的不良反应等情况,并告知他们需要注意的事项,有利于提高患儿及其家庭对治疗的配合度^[9-10]。护患沟通可以提高患儿及其家属的预防能力,通过与患儿及患儿家属进行交流,通过健康教育的形式,引导他们放弃不良习惯,建立健康生活方式,提高预防疾病的能力^[11]。

临床上,护患沟通技巧系统护理是在护理中最常用的方法之一。该护理模式以患者为核心,进一步加强基础护理,全面实施护理责任制,可提高整体护理服务水平^[12]。本研究结果显示,经过护理之后,研究

组的总有效率高于对照组($P<0.05$); 研究组护理满意度优于对照组($P<0.05$); 研究组患儿肺功能指标高于对照组($P<0.05$)。此结果可以进一步说明, 护患沟通技巧系统护理与传统的护理相比较, 可更好地改善患儿的肺功能, 并通过与患儿及家属的积极沟通, 使患儿及家属增加了对医务人员的信任程度, 不仅提高了患儿依从性, 也有利于护理工作的开展。

综上所述, 将护患沟通技巧系统护理应用在支气管肺炎患儿雾化吸入治疗中, 可有效提高患儿及家属护理满意度, 更好地改善患儿的临床症状和肺功能, 值得推广应用。

参考文献

[1] 耿润红. 人性化护理对小儿支气管哮喘患儿吸入治疗依从性及肺功能的影响[J]. 西藏医药, 2017, 2(4): 74-76.
 [2] 潘文莲. 优质护理在小儿支气管肺炎患儿中的应用对其肺功能、预后转归影响情况分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(12): 182-183.
 [3] 吴雪梅, 吴居逸, 胡琼芳, 等. 护理干预对支气管肺炎患儿疗效及肺功能的影响[J]. 中国基层医药, 2017, 24(23): 3533-3536.
 [4] 张海燕. 小儿肺炎支原体感染实施个性化护理干预对患儿肺功能指标、不良反应的应用价值分析[J]. 国际护理

学杂志, 2019, 38(4): 515-518.
 [5] 宗训霞. 观察优质护理干预对小儿哮喘雾化治疗依从性及肺功能的影响[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(9): 116.
 [6] 岳素梅. 针对性护理在肺炎患儿中的应用效果观察[J]. 中国民康医学, 2018, 30(18): 97-98.
 [7] 师宾芬. 优质护理实施在小儿支气管肺炎患者护理中对肺功能的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(4): 158.
 [8] 刘珊珊. PDCA 护理模式对支气管肺炎患儿肺功能及依从性的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(23): 180-181.
 [9] 余琴. 优质护理用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其肺功能和治疗效果影响[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 11(41): 91-94.
 [10] 陈丽. 综合护理干预在小儿肺炎中的护理效果观察及对肺功能的影响研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(30): 91-92.
 [11] 赵玉良, 曹广科, 李之海, 等. 异丙托溴铵联合布地奈德呼吸机 Y 管雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病患者急性加重期的研究[J]. 中华老年医学杂志, 2015, 34(7): 726-727.
 [12] 周茱, 郑琪, 李小玲. 转变体位护理干预对新生儿肺炎患儿肺功能及智能发育指数的影响分析[J]. 临床护理杂志, 2018, 17(5): 20-22.

(收稿日期: 2019-08-12 修回日期: 2019-12-27)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 07. 034

心理护理联合产前综合护理干预对初产妇分娩结局及对血清 E2、P、PRL 水平的影响

李 秒, 邓姗丹[△]

陕西省安康市中医医院产科, 陕西安康 725000

摘 要:目的 探讨心理护理联合产前综合护理干预对初产妇分娩结局及对血清雌二醇(E2)、黄体酮(P)、孕激素(PRL)水平的影响。方法 选取该院收治的初产妇共 110 例作为研究对象, 随机分为两组, 每组 55 例。对照组给予产前综合护理干预, 试验组在此基础上给予心理护理干预, 对比两组干预后的自我效能、产后出血量、分娩方式、新生儿窒息率、护理满意度、激素水平、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分。结果 干预后, 试验组自我效能期望量表(EE-16)和结果期望量表(OE-16)评分显著高于对照组($P<0.05$); 试验组产后出血量和新生儿窒息率显著低于对照组($P<0.05$); 试验组护理满意度和阴道分娩率显著高于对照组($P<0.05$); 试验组 PRL 水平显著低于对照组, P 和 E2 水平显著高于对照组($P<0.05$); 试验组 HAMD 和 HAMA 评分显著低于对照组($P<0.05$)。结论 采用心理护理联合产前综合护理干预对初产妇进行治疗, 能够提高初产妇分娩时的自我效能, 改善抑郁和焦虑状态, 改善血清 E2、P 和 PRL 水平, 值得临床应用。

关键词:雌二醇; 黄体酮; 孕激素

中图法分类号:R473

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)07-0981-03

分娩时常伴有强烈疼痛, 使产妇在分娩之前常出现恐惧、焦虑、抑郁等情绪, 这些心理因素严重影响产妇分娩方式^[1]。据统计, 我国剖宫产率为 46%, 并且逐年增长, 初产妇选择剖宫产主要原因为产妇无法承受分娩时的产道裂伤和疼痛等, 而护理干预能够提高

初产妇自我效能, 改善心理状态及减少剖宫产率^[2]。本研究选取本院收治的 110 例初产妇为研究对象, 探讨了心理护理联合产前综合护理干预对初产妇分娩结局及对血清雌二醇(E2)、黄体酮(P)、孕激素(PRL)水平的影响。

[△] 通信作者, E-mail: 804585523@qq.com。