

· 论著 ·

# 医护一体化应用于小儿重症肺炎的效果研究

广东省清远市妇幼保健院护理部 (广东 清远 511500)

曹少珍

**【摘要】目的** 分析医护一体化应用于小儿重症肺炎的效果。**方法** 选取2015年6月-2016年6月我院收治的小儿重症肺炎患儿80例,按入院顺序编号,其中单号为对照组(40例),双号为观察组(40例),观察组实行医护一体化管理模式,对照组实行传统的管理模式。观察并比较两组总有效率、平均住院日及家属对护理服务的满意度。**结果** 观察组总有效率(97.50%)、满意率(95.00%)与对照组总有效率(80.00%)、满意率(82.50%)相比明显升高,其平均住院日(11.76±1.90)d与对照组平均住院日(15.00±2.00)d相比明显降低,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 医护一体化应用于小儿重症肺炎具有一定的临床效果,可有效提高患儿治愈率,缩短平均住院日,改善家属对护理服务的满意度。

**【关键词】** 小儿;重症肺炎;医护一体化;效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.04.037

## Study on the Effect of Medical Integration in Children with Severe Pneumonia

CAO Shao-zhen. Department of Nursing, Qingyuan Maternal and Child Health Hospital, Qingyuan 511500, Guangdong Province, China

**[Abstract] Objective** To analyze the application effect of medical integration in children with severe pneumonia. **Methods** 80 cases of children with severe pneumonia in our hospital from June 2015 to June 2015 were selected and divided into two groups, the patients with odd numbers for the control group (40 cases) and the even numbers for the observation group (40 cases) according to admission order. The observation group was applied with medical integration while the control group had the traditional management mode. To compare the two group total effective rate, average stay and nursing service satisfaction of family members. **Results** The total effective rate (97.50%) and satisfaction rate (95.00%) of observation group were significantly higher than that of the control group whose were (80.00%), (82.50%) respectively. The average stay of the former was (11.76±1.90) days, which decreased compared to (15.00±2.00) days of the latter ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The medical integration application in children with severe pneumonia has certain clinical effect, can effectively improve children cure rate, shorten the average stay, improve the nursing service satisfaction.

**[Key words]** Medical Integration; Children; Severe Pneumonia; Effect

小儿重症肺炎是儿科常见危急重症,该疾病病情重,发病急,并且病情变化迅速,常合并心衰、呼衰等严重疾病,若不采取有效的治疗护理,极易造成患儿死亡<sup>[1]</sup>。因此为了降低其病死率、改善预后,选择及时有效的救治以及有效的护理措施就显得十分重要<sup>[2]</sup>。目前对医护一体化应用于小儿重症肺炎的临床研究较少<sup>[3]</sup>。本研究为了进一步分析医护一体化应用于小儿重症肺炎的效果,特在我院选取2015年6月~2016年6月我院收治的小儿重症肺炎患儿80例,收集资料进行分析,现汇报如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2015年6月~2016年6月我院收治的小儿重症肺炎患儿80例,按照入院顺序编号,其中单号为对照组,双号为实验组。观察组中,男患儿21例,女患儿19例,年龄6个月~6岁,平均年龄(3.31±2.33)岁,病程2~7天,医生年资:5年以上2例,5年以下2例,护士学历:大专2例,本科4例,护士年资:5年以上4例,3~5年2例;对照组中,男患儿20例,女患儿20例,年龄6个月~6岁,平均年龄(3.41±2.40)岁,病程2~6天,医生年资:5年以上2例,5年以下2例,护士学历:大专1例,本科5例,护士年资:5年以上4例,3~5年2例。两组间患儿的年龄、性别、病程以及医生、护士的年资等差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),医护资质均衡。

作者简介:曹少珍,女,本科,副主任护师,主要研究方向:临床护理

通讯作者:曹少珍

纳入标准<sup>[3]</sup>：①患儿家属均对本研究目的知情，并自愿签署了同意书；②均符合中华医学会儿科分会呼吸学组的小儿重症肺炎诊断标准，即婴幼儿出现拒食，间歇性呼吸，紫绀，胸壁吸气性凹陷，呼吸呻吟，腋温大于等于38.5℃，呼吸大于等于70次/min(排除哭吵等因素的影响)；年长儿出现脱水征，紫绀，呼吸呻吟，腋温大于等于38.5℃，呼吸大于等于50次/min(排除哭吵等因素的影响)。

排除标准<sup>[4]</sup>：入院不足24小时出院、转院、死亡病例。

**1.2 方法** 对照组实行传统的管理模式：不固定医生与责任护理小组同组管理患儿，实施责任制整体护理，在诊疗过程中，医生、护士分别对患儿进行评估，医生单独制订诊疗方案，护士按小儿重症肺炎常规护理模式进行护理；观察组实行医护一体化管理模式：医护一体责任制医疗服务小组主要由主治医师、住院医师和责任制护理小组共同组成，医护共同管理患儿，每天责任护士与医生一同查房，共同评估病情并讨论病例，共同制订诊疗护理方案，责任护士掌握诊疗目标、方案，并按小儿重症肺炎临床护理路径实施护理措施。

**1.3 评价指标** 统计两组间总有效率、患儿的平均住院日及家属对护理服务的满意度。治疗效果的标准依据患儿症状、体征以及胸片结果进行评价，即治愈：患儿的症状、体征完全消失，胸片显示病灶消失；有效：患儿的症状、体征有所消失，胸片显示病灶基本消失；无效：患儿的症状、体征以及胸片显示病灶区均没有任何改变。治愈率+有效率=总有效率。家属对护理服务的满意度：发放自制的满意度调查问卷对其进行调查，该问卷内容主要包括护理人员的护理技术、病房环境、服务态度、护理质量等。满意度分很满意、较满意、基本满意、不满意和很不满意，对应分值为10、8、6、4、2分，问卷有效率100%。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS13.0统计软件进行分析，计数数据比较采用t检验，计量数据比较采用 $\chi^2$ 检验。P<0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组间总有效率、患儿的平均住院日比较** 观察组总有效率与对照组相比明显升高，其平均住院日与对照组

相比明显降低，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表1。

**2.2 两组护理满意度情况比较** 观察组满意度与对照组相比明显升高，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表2。

## 3 讨 论

小儿重症肺炎发病急、病情重、发展快，多累及患儿的心血管、神经、消化系统，常并发心力衰竭、呼吸衰竭、中毒性脑病等严重并发症，如果抢救不及时或治疗不当均可造成患儿死亡，及时有效的救治是降低其病死率、改善预后的关键<sup>[5]</sup>。有研究发现，通过护理干预能降低重症肺炎患儿的病死率，促进其康复。因此如何提高诊疗护理质量、促进患儿的康复，是医护人员的工作重点<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示，观察组总有效率、满意度与对照组相比明显升高，其平均住院日与对照组相比明显降低，差异具有统计学意义(P<0.05)。在传统管理模式中，医护间沟通相对较少，导致医护间工作脱节，同时还会导致护理人员缺乏专科护理思维，影响诊疗护理质量；应用医护一体化，由固定的医护小组共同管理患儿，每天责任护士与医生一同查房，共同评估病情并讨论病例，让医护间能够进行有效沟通并及时交流信息，建立和谐的医护关系和同步诊疗、护理活动，提高患儿家属对诊疗活动的信任度和依从性，同时还能够帮助责任护士更好地掌握疾病的病理、药理知识以及病情分析和处理相关问题的方法，提升其专科临床护理评估思维与应急处理能力，拓展其理论知识、实战经验，提升护士专科护理技术水平；医护共同制订诊疗护理方案，可使责任护士更好地掌握诊疗目标、方案，准确配合医生完成诊疗方案，按小儿重症肺炎临床护理路径实施护理措施，为患儿提供了全程、全面、连续、专业的优质的治疗和护理，可规范护理行为，使患儿得到全面的医疗护理服务<sup>[7-8]</sup>。

总之，对于重症肺炎患儿来说，应用医护一体化，可有效缩短患儿平均住院日，降低住院费用，提高小儿重症肺炎患儿诊疗护理服务质量，促进其恢复

表1 两组间总有效率、平均住院日比较[n(%)]

组别	例数(n)	治愈	有效	无效	总有效率	平均住院日( $\bar{x} \pm s, d$ )
对照组	40	19(47.50)	13(32.50)	8(20.00)	80.00	15.00±2.00
观察组	40	31(77.50)	8(20.00)	1(2.50)	97.50	11.76±1.90

表2 两组护理满意度情况比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	40	18(45.00)	15(37.50)	7(17.50)	82.50
观察组	40	22(55.00)	16(40.00)	2(5.00)	95.00

健康,为探索小儿重症肺炎诊疗护理管理模式提供科学依据。

## 参考文献

- [1] 卢艳华.护理干预对小儿重症肺炎的效果分析[J].中外医学研究,2015,13(22):115-116.
- [2] Gokul Bhandari, Anne Snowdon. Design of a patient -centric, service -oriented health care navigation system for a local health integration network[J]. Behav Inf Technol, 2012, 31(1/3): 275-285.
- [3] Nuno Pombo, Pedro Araujo, Joaquim Viana, et al. Knowledge discovery in clinical decision support systems for pain management: A systematic review[J]. Artif Intell

Med, 2014, 60(1): 1-11.

- [4] 于辉,张静雯.医护一体化护理模式在国家临床重点专科建设项目中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2015,50(27):3315-3317.
- [5] 周慧敏,勒燕霞,张培霞.小儿重症肺炎合并呼衰、心衰应用CPAP疗效观察.中国实用神经疾病杂志,2010,3(2):49-50.
- [6] Snen H. Koch, Charlene Weir, Dwayne Westenskow, et al. Evaluation of the effect of information integration in displays for ICU nurses on situation awareness and task completion time: A prospective randomized controlled study[J]. Int J Med Inform, 2013, 82(8): 665-675.
- [7] 杨香红,李月萍,李艳莉,等.NCPAP治疗小儿重症肺炎合并呼吸衰竭的临床研究[J].实用临床医药杂志,2013,17(24):169-170.
- [8] J. Calvillo, I. Roman, L. M. Roa, et al. Empowering citizens with access control mechanisms to their personal health resources[J]. Int J Med Inform, 2013, 82(1): 58-72.

【收稿日期】2018-06-01