

## 综合护理在儿童肺炎支原体感染治疗中的应用效果

钟吓玲

(福州市福清市城头镇卫生院, 福建 福州 350314)

**【摘要】目的** 探讨儿童支原体肺炎的治疗和护理要点。**方法** 对在本院住院的25例支原体肺炎患儿的临床资料进行回顾性研究。**结果** 肺炎支原体, 常见于学龄前儿童(72.0%), 表现为头痛、恶心呕吐、高热(88.0%)、抽搐(36.0%)、晕厥(12.0%)、困倦、抑郁(8.0%)、身体活动障碍(4.0%)。25例儿童临床表现均获得改善。对患儿进行了半年的随访, 只有1例患儿有轻微的肢体活动障碍, 其他患儿未见并发症。**结论** 在对患儿的治疗中, 应采取药物护理、对症治疗护理、心理状态护理等措施, 加强对呼吸系统的保护, 避免相互感染, 从而有效地减轻病情, 缓解疼痛, 促进患儿早日康复。

**【关键词】** 支原体肺炎; 学龄前儿童; 临床护理

中图分类号: R473.72

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194(2023)17-0165-03

Application Effect of Comprehensive Nursing in the Treatment of Mycoplasma Pneumoniae Infection in Children

ZHONG Xialing

(Chengtou Town Health Center of Fuqing City, Fuzhou 350314, China)

**[Abstract] Objective** To investigate the key points of treatment and care for mycoplasma pneumonia in children. **Methods** The clinical data of 25 children with mycoplasma pneumonia hospitalized in our hospital were retrospectively studied. **Results** Mycoplasma pneumoniae, commonly seen in preschool children (72.0%), presented with headache, nausea and vomiting, high fever (88.0%), convulsions (36.0%), syncope (12.0%), sleepiness, depression (8.0%) and impaired physical activity (4.0%). All 25 children recovered after their clinical presentation improved to almost normal. The children were followed up for 0.5 years. Only one child had minor physical activity impairment and the others had no complications. **Conclusion** In the treatment of children, measures such as pharmacological care, symptomatic care and psychological state care should be taken to enhance the protection of the respiratory system and avoid mutual infection, thus effectively reducing the condition, relieving pain and promoting early recovery of the children.

**[Key words]** Mycoplasma pneumonia; Preschool children; Clinical care

支原体肺炎是儿科比较常见的呼吸道疾病, 是学龄儿童期常发的一种疾病。近些年, 支原体肺炎的发病率逐年上升, 在幼儿呼吸系统疾病中, 此病的发病率约为1/3。该疾病的发病率大概占小儿肺部感染的20%。该病的主要临床表现为发热、刺激性干咳、间歇发热不确定、病程长<sup>[1-3]</sup>。肺炎支原体抗体滴度检验一般在1:80之上, 与此同时继发性多系统并发症, 严重威胁患儿健康。患儿因疾病而不适很难配合医护人员的治疗, 疼痛会让儿童产生恐惧和焦虑情绪。因此, 医护人员需要给予患儿充分的关注和理解, 并向患儿和家长解释疼痛是如何形成, 以及采取何种方法缓解疼痛; 疼痛会影响患儿的情绪和行为, 他们无法正常表达自己的感受, 可能出现哭闹、无法入睡等情况。对于医护人员来说, 需要通过观察患儿的行为、姿态等非语言表达方式了解患儿内心的疼痛感受, 然后采取相应的治疗方式, 缓解患儿的疼痛<sup>[4-6]</sup>。因此, 医护人员要基于患儿的年龄特点和特殊需求制订个性化的治疗方案, 让患儿能够更好地配合治疗<sup>[7-9]</sup>。本文所选取病例皆将生理护理与心理护理相结合, 在传统护理方案上将情景游戏引入对患儿的心理护理之中。情景游戏是将各种诊疗

活动主题与儿童的设计理念紧密结合, 是一种以游戏为中心的护理干预, 符合儿童的理解和兴趣。其中, 以游戏为中心的方案流程全过程的应用, 针对儿童日常生活的一种特殊干预策略, 有助于减轻儿童和不熟悉医院环境的儿童对干预方案流程或治疗的恐惧。这种干预策略通过治疗前的场景模拟教学减轻儿童的焦虑、不安, 有利于治疗的成功。现阶段, 场景模拟的应用使儿童在反复的场景模拟中掌握了治疗的操作过程, 减轻了对看病的疏离感和恐惧感。为了让儿童了解治疗过程, 有必要提前进行模拟。由于游戏治疗往往需要在特殊情况下进行, 因此, 本研究创新性地将儿童的干预措施和结合情景模拟教学进行综合干预结合起来, 在儿童治疗的差异化过程中实施有针对性的医疗干预, 使之更符合儿童的心理特点。本文总结自2019年7月至2021年7月25例肺炎支原体肺部感染患儿的护理经验。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2019年7月至2021年7月在本医院儿科住院的25例支原体肺炎患儿(其中18例为学龄前儿童(72.0%), 表现为头痛、恶心呕吐; 有22例呈现高热(88.0%)、9例出现抽搐(36.0%)、3例存在晕

厥(12.0%)情况、困倦、2例患儿抑郁(8.0%)、最严重的1例体现出身体活动障碍(4.0%)。按照住院顺序分为对照组和观察组。对照组中有1例病情恶化,退出研究。对照组有12例,观察组有12例。

纳入标准:诊断依据符合《儿童肺炎支原体肺炎治疗专家共识》;临床表现变化和(或)影像学诊断为肺炎,肺炎支原体病原体检测呈阳性。②非重症肺炎。③年龄3~5岁。④精神状态可配合治疗。⑤所有患儿家属签署知情同意书。排除标准。①轻度肺炎未住院。②严重肺部感染。③川崎病及其他传染病。④不能配合医师治疗(患有严重精神障碍)。⑤治疗期间如发生其他疾病,应换药治疗或进一步治疗。

1.2 方法 入院后对每位患儿进行基本治疗,如抗感染药物、祛痰止咳、对症治疗。两组均接受疾病监测、体温护理、饮食指导、病房空气流通及健康教育知识。在对照组的前提下,给予观察组患儿趣味游戏的介入,具体内容如下。

第一,基础护理:①环境护理。入院后,带患儿熟悉医院环境。②营养匹配护理:在科学膳食搭配的前提下,添加孩子喜欢的食物。由家长提供膳食材料,餐前由床边看护人员照顾孩子,减少其负面情绪<sup>[10]</sup>。③发热护理:对于复发性高热的儿童,教患儿家属如何使用体温计,帮助其定期测量体温,并在体温升高之前进行降温,必要时向医师报告降温情况。④心理护理:与患儿和家人沟通,表达困惑,与患儿一起玩其喜欢的玩具及游戏,营造轻松愉快的治疗氛围。此外,还可以轻抚患儿的手和脸来安慰他们。⑤干咳护理:对于存在低频振荡吸引禁忌证或不耐受的儿童,床边看护人员应指导患儿在雾化后侧半卧位就坐,并用手掌轻拍其肺部(从下到上、从外到内)。⑥运动护理:通过有氧运动来调整身体功能,关键是根据患儿的接受水平选择适当的运动方法。

第二,场景模拟教学医疗护理:①与儿童在住院后和静脉滴注准备时间内进行游戏。设计了5个动画人物,包括医师、护理人员、家长、儿童和细菌。②你是如何生病的:细菌从口腔进入我们的身体,数以万计的细菌在体内生长发育,拟人化的细菌注射演示帮助患儿了解生病的过程。模拟医院治疗的全过程:医师经胸部听诊,并嘱患儿张嘴轻轻按压,看到扁桃体发炎,告知患儿生病了(学龄儿童强烈的视觉记忆与孩子对治疗方法的工作经验是一致的,可以增加患儿的理解,也可以使以后的诊疗活动得到患儿的认可)。③住院。进入病房后,护理人员坚持用卡通细菌来模拟疾病的全过程,展示细菌对健康的危害及所带来的痛苦。随后,护理人员给卡通儿童注射了药物,体内的细菌就被慢慢清除,儿童又露出了笑容。

⑥让患儿扮演医师或护理人员,为参与游戏的患儿讲解后,提高患儿对医务人员的信任。

1.3 观察指标及疗效评价标准 观察两组患儿的临床表现(干咳、胸闷、气短、肺部阴影)、好转时间、临床医疗诊治疗效及住院天数等情况。对于极其痛苦的患儿,视其情况制定了3种预期可以分散患儿注意力、缓解患儿痛苦的场景。见表1。

表1 3种预期可以分散患儿注意力、缓解患儿痛苦的场景

场景	预期效果	原因
为患儿提供熟悉的床品、零食和玩具	减轻患儿在住院期间的恐惧和痛苦	通过提供熟悉的物品来让患儿感到安心,增加对疾病的抵抗力,提升康复的积极性
视频课堂和互联网平台教育	避免学习数据的延迟、降低患儿的疑虑感和恐惧感	允许患儿在住院期间维持正常的学习节奏,并通过线上教育来减少孩子的负担,避免患儿感到疲惫或不胜任
康复训练	重建康复信心和帮助恢复病情	在治疗过程中,康复训练可以让患儿看到治疗的成效,并在其重建康复信心的基础上加速康复。此外,康复训练还是一项有效的物理治疗方法,可以有效改善患者身体功能

临床医学专业疗效评价如下。①痊愈:患儿咳嗽症状完全消失,无发热。②显著:患儿体温明显下降,干咳、咳痰等不适症状明显改善。③有效:患儿咳嗽症状有所缓解,体温略有下降。④不成功:患儿病情无明显改善,甚至加重。总有效率=(痊愈例数+显著例数+有效例数)/总例数×100%。儿童行为评价:1.5~5岁儿童Achenbach个人行为检查报告(CBCL),这份报告由家长在患儿入院及康复前1 d完成。

## 2 结果

两组患儿出院时,观察组的CBCL评分低于对照组,家长满意度高于对照组(表2)。观察组的各指征恢复效果优于对照组(表3),差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 观察组与对照组心理负担及家长满意度比较

组别	n	入院时CBCL评分(分, $\bar{x}\pm s$ )	出院时CBCL评分(分, $\bar{x}\pm s$ )	家长满意度(%)
对照组	12	10.70±1.20	10.50±1.40	75.00
观察组	12	9.70±2.70	9.40±2.80	91.70
$\chi^2$ 值		-0.948	4.743	4.880
P值		0.348	<0.001	0.027

表3 观察组与对照组各指征恢复时间(d,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	咳嗽消失时间	气促消失时间	体温恢复正常时间	胸片显示病灶明显吸收时间	住院时间
对照组	12	8.00±1.50	2.50±0.70	5.00±1.40	7.00±1.40	12.40±1.40
观察组	12	6.80±1.50	1.20±0.80	4.20±1.90	6.00±1.40	12.10±1.40
t值		3.377	8.151	2.257	3.369	1.011
P值		<0.001	<0.001	0.029	0.002	0.318

## 3 讨论

肺炎支原体感染是造成少年儿童呼吸道和全身病变的常见原因。在肺炎支原体感染肺外的主要表现中,中枢神经系统病损是最常见的。近些年肺炎支原体已成为造成少年儿童中枢神经系统传染的关键病原菌。本文所选取肺炎支原体病例均为学龄前期少年儿

童,性别比例相仿,神经系统症状具体表现为头疼、恶心呕吐,多伴发热,其临床症状类似于肠道病毒感染脑炎。肺炎支原体肺部感染之后出现脑炎病症时要考虑到肺炎支原体脑炎,而脑炎主要表现为肺炎支原体感染先发不适症状不容易确诊。

儿童支原体肺炎护理以药物治疗及护理为主<sup>[11-12]</sup>,由于患儿病情偏重,病程长,要加强对亲属执行病因学的健康教育知识及心理指导,减少亲属焦虑紧张的心态。医护人员应严格遵守医嘱为患儿用药,较好地护理诊断对预防病情加重有重要的功效。

学龄儿童的心理状态和思维在其童年中发挥着重要作用。场景模拟游戏基于这个前提,专注于儿童的天性,评估他们的基本状况并制订针对每个患儿的差异和需求量身定制的系统性干预模型计划。这种个性化的干预模型和方法旨在满足患者的多样化市场需求。研究表明,电子游戏能够增强儿童的信任感,克服恐惧,并加深他们接受诊断和治疗的程度,从而促进更好的治疗结果<sup>[13-14]</sup>。与以往的研究不同,本文不仅通过场景模拟让儿童了解整个诊断和治疗的全过程,还让他们在心理和实际治疗中更积极地参与,从而减少未来的诊断和治疗的复杂性,促进早期身体恢复。为进一步增强干预效果,应着重关注临床实践中患儿的心理舒适度。在完成临床后,应让患儿适时休息,授予奖励并积极与他们沟通,强调他们在治疗中的独特性和有效性,鼓励他们在下一次治疗中继续保持良好效果。

试验结果表明针对呼吸道感染的治疗方案在儿童患者中具有明显的疗效。观察组的咳嗽消失时间、气促消失时间、体温恢复正常时间以及胸片显示病灶明显吸收时间均明显优于对照组( $P < 0.001$ )。观察组的住院时间稍短,但差异无统计学意义( $P = 0.318$ )。上述结果表明,观察组在儿童肺炎支原体感染治疗中的应用效果比对照组更好。

观察组采用的综合护理方法是多种干预方法的结合,包括口服给药、吸入雾化、呼吸康复训练等,针对多种症状的干预有助于改善患者的症状;观察组治疗的方案丰富,在药物选择上综合考虑了药物的疗效、安全性及合理性,合理的治疗方案能更好地理解病情、把握治疗时机和判断疗效,从而更好地实现个性化治疗;观察组对于患儿的家长或监护人进行健康教育,指导患儿在生活中的注意事项,如调理睡眠、饮食注意事项等,这些措施不仅起到了促进患儿康复的效果,还有助于家长了解肺炎的预防措施,预防疾病的再次发生,具有重要的社会医学意义。总之,综

合护理在儿童肺炎支原体感染治疗中的应用效果显著,是因为综合护理可以采用多种干预方案,针对患儿不同的症状提供个性化的治疗方案,对于家庭化和人性化的护理模式,有利于患儿情绪的稳定和快速康复,有望在医疗实践中获得更广泛的应用。而该研究也有一定的局限性,研究样本较少,不能充分体现研究结果的客观性和普适性,可能需要更多的研究来证实治疗方案是否可以在更广泛的人口中获得更好的效果。未来临床医学工作者需按照更多样本的设计,详细分析各因素对综合护理的应用效果,以更好地指导临床实践。

综上所述,情景模拟能够显著改善学龄前肺炎支原体肺炎患儿的临床表现,提高临床疗效和家属满意度。

### 参考文献

- [1] 高素玉,徐翠荣,阮星,等.一例皮特-霍普金斯综合症患儿行门诊全麻下牙科治疗围术期的护理[J].军事护理,2023,40(3):113-116.
- [2] 马萍萍,梁继仁.多维度干预模式在综合重症监护室呼吸机相关性肺炎防控中的应用[J].中国消毒学杂志,2023,40(3):229-231.
- [3] 李欣,黎小年,林杰,等.儿童川崎病合并肺炎支原体感染危险因素[J].中华医院感染学杂志,2023,33(6):920-923.
- [4] 徐莎,齐尧,佟立新.儿童肺炎支原体感染及反复呼吸道感染的危险因素分析[J].公共卫生与预防医学,2023,34(1):120-123.
- [5] 杨备,马红娟,王慧,等.儿童肺炎支原体肺炎与哮喘相关性的研究进展[J].中国医药科学,2023,13(4):56-59.
- [6] 柳晓兴,赵海燕,赵鹏斌,等.多维中医护理技术对重症肺炎患儿康复效果及对胃肠功能的影响[J].现代养生,2023,23(8):624-627.
- [7] 卢利敏.呼吸功能训练在肺炎患儿康复护理中的应用及效果观察[J].临床研究,2023,31(4):141-144.
- [8] 林亚芬,张琴华,苏桂燕.基于儿童早期预警评分的护理干预对重症肺炎患儿血气指标及康复的影响[J].临床医学工程,2023,30(2):263-264.
- [9] 陈艺兰,吴凤娇,郑丽娜.小儿肺炎护理中应用人性化护理的效果研究[J].中国医药科学,2023,13(3):134-137.
- [10] 王晓玲,崔嫵嫵,李露露,等.家庭赋权护理模式在重症肺炎患儿出院后延续性护理中的效果[J].国际护理学杂志,2023,42(3):569-572.
- [11] 郑亚妮,杨夏.童趣化护理干预对支气管肺炎患儿雾化吸入治疗依从性的影响[J].贵州医药,2023,47(1):129-130.
- [12] 张琰敏,韩金芬,姜洪波,等.全人照护管理在重症肺炎患儿临床护理中的应用[J].临床心身疾病杂志,2023,29(1):144-149.
- [13] 肖静,李鹏.儿童肺炎支原体肺炎25例临床治疗及护理要点分析[J].中国实用医药,2017,12(21):121-122.
- [14] 周凌云,董丽.儿童肺炎临床路径管理分析[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(3):99-100.