

观察预警护理在肺炎支原体肺炎患儿中的应用效果 及对治疗依从性、不良反应的影响

李雅莹¹, 陈琼华¹, 康巧玲²

(1. 泉州市妇幼保健院/儿童医院, 福建 泉州 362000; 2. 福建省医科大学附属二院, 福建 泉州 362000)

【摘要】目的:明确预警护理在肺炎支原体肺炎患儿中的应用价值。**方法:**选取2023年1月至2023年9月于本院就诊的肺炎支原体肺炎患儿80例,将采用常规护理方案的45例患儿列为对照组,常规护理方案加入预警护理的35例患儿为观察组;以患儿临床症状消失时间、护理满意度、治疗依从性与不良反应发生情况为观察指标,对两组的干预效果进行比较。**结果:**观察组发热、咳嗽、肺部啰音、呼吸困难及肺部炎症临床症状消失时间短于对照组($P < 0.05$);两组护理满意度和治疗依从性具显著差异($P < 0.05$),观察组高于对照组;两组不良反应发生情况具显著性差异($P < 0.05$),观察组低于对照组。**结论:**在肺炎支原体肺炎患儿的治疗过程中加入预警护理,可使患儿临床症状消失时间缩短,有效提升患儿家属护理满意度和患儿治疗依从性,降低不良反应发生率,临床推广应用价值高。

【关键词】 预警护理; 肺炎支原体肺炎; 治疗依从性; 不良反应

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-4983(2025)01-0099-03

儿童社区获得性肺炎的主要病原体为肺炎支原体^[1]。肺炎支原体感染好发于儿童,是一种常见的呼吸系统疾病。尽管感染通常是轻微的,但是每个年龄层的患者都有可能发展为严重的暴发性疾病^[2]。肺炎支原体肺炎(Mycoplasma Pneumoniae Pneumonia, MPP)患儿常见的临床症状包括发热、咳嗽、喉咙痛、鼻炎、头痛等^[3]。MPP具有发病快、发烧时间长等特点,若不及时进行相应治疗,将对患儿健康造成严重影响^[4]。为进一步提高治疗效果,在治疗的同时,还应给予有效的护理措施,以缩短治疗时间,减轻患儿痛苦,促进患儿康复。预警护理作为一种风险预警护理,通过对潜在的可能影响疾病预后危险因素进行分析,制定出有针对性的护理对策,

以减少护理隐患及并发症的发生^[5]。本研究将预警护理应用于MPP患儿,分析其应用效果及对治疗依从性、不良反应的影响,以期对MPP患儿的临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1~9月于本院就诊的肺炎支原体肺炎患儿80例,根据护理方案进行分组。采用常规护理方案的患儿列为对照组($n = 45$),常规护理方案加入预警护理的患儿设为观察组($n = 35$)。本研究已经医院伦理委员会批准。两组患者一般资料无差异($P > 0.05$),见表1。

表1 两组患儿一般资料比较

组别	年龄/岁	性别/例	病程/d
对照组($n = 45$)	5.76 ± 2.49	24/21	25.36 ± 5.27
观察组($n = 35$)	5.64 ± 2.35	18/17	26.45 ± 5.39
χ^2/t	0.219	0.029	0.909
P	0.827	0.866	0.366

1.2 纳入标准:(1)确诊为肺炎支原体肺炎^[6];(2)年龄范围在3~12岁;(3)所有患者均签署了知情同意书。排除标准:(1)心功能不全者;(2)合并其他肺部疾病者;(3)伴有血液系统、传染性、免疫系统疾病者^[7]。

1.3 方法 对照组:实施常规护理,包括吸氧、平喘、退热、布地奈德混悬液雾化吸入、口服阿奇霉素等,并给予常规的护理干预,包括用药指导、饮食指导、病房

环境管理、健康教育以及加强临床观察等。

观察组:实施常规护理联合预警护理。(1)组建预警护理小组。由1名专科医师、1名护理组长、6名责任护士组成。(2)服务质量控制。对预警护理小组成员的预警意识进行培训,进一步提高对儿科肺炎支原体肺炎的常见护理风险事件的深刻认识,增强护理人员的职业素养及早期预警意识。加强重点患儿和重点时段的巡视,

作者简介: 李雅莹(1984-),女,主管护师,主要从事小儿呼吸内科护理工作及研究。

通信作者: 康巧玲(1988-),女,护师,主要从事小儿呼吸内科护理工作及研究。

实行轮值制，明确各个护理人员的职责范围，保证护理工作的连续性。(3) 预见性情绪管理。护理人员在和患儿沟通时，要注意用童趣化的语言进行引导，用画面感的方式来描述病情的大致进展和结局，让患儿对自己的疾病有一个正确的认知与期望。给患儿家属发放疾病知识宣传手册，并对手册相关内容进行讲解，提升家属对疾病的认知度，减轻家属的负性情绪。(4) 实施预警护理评估。由专科医师制定预警评分量表，主要从意识、心血管及呼吸系统、血氧饱和度等维度制定，总分为12分，根据评分情况将患儿病情分为高、较高、中、低四种风险程度，分别以红、橙、黄、蓝颜色标识。护理人员要密切关注患儿的病情变化及风险程度变化，进行实时监测与评估，并在患儿床头张贴风险标识。当预警升级或解除时，要及时更换预警标识，并在各个阶段进行针对性地监督管理。所有病人均在干预一周后进行相关指标的测定。

1.4 观察指标 (1) 临床症状消失时间。(2) 护理满

意度：满意度比较采用调查问卷的方式进行，主要从护理的过程、结果、质量及技术等多个维度进行评分，依据最终得分分出非常满意、比较满意、不满意三个等级。三个等级对应分数分别为 >90 分、75 ~ 90 分及 <75 分，满分 100 分。总满意度 = (非常满意 + 比较满意) 例数 / 总例数 × 100%。(3) 治疗依从性：积极配合治疗，遵医嘱用药并进行适当运动为完全依从；短期内抗拒后配合治疗为部分依从；拒绝治疗为完全不依从。依从率 = (完全依从 + 部分依从) 例数 / 总例数 × 100%^[8]。(4) 不良反应发生情况。

1.5 统计分析 数据分析采用 SPSS 18.0 软件。 $P < 0.05$ 则结果有统计学差异。

2 结果

2.1 临床症状消失时间 观察组发热、咳喘、肺部啰音、呼吸困难及肺部炎症临床症状消失时间短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	发热/d	咳喘/d	肺部啰音/d	呼吸困难/d	肺部炎症/d
对照组 (n=45)	3.751.14	5.581.32	7.441.62	6.141.72	8.152.24
观察组 (n=35)	2.641.05	2.850.83	5.091.27	4.931.25	5.851.68
t	4.471	10.693	7.057	3.502	5.064
P	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000

2.2 护理满意度 两组护理满意度具显著性差异 ($P < 0.05$)，观察组高于对照组。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组 (n=45)	15 (33.33)	18 (40.00)	12 (26.67)	33 (73.33)
观察组 (n=35)	17 (48.57)	15 (42.86)	3 (8.57)	32 (91.43)
χ^2				4.232
P				0.040

2.3 治疗依从性 两组患儿治疗依从性具显著性差异 ($P < 0.05$)，观察组高于对照组，见表 4。

表 4 两组患儿治疗依从性比较 [n (%)]

组别	完全依从	部分依从	完全不依从	依从率
对照组 (n=45)	15 (33.33)	19 (42.22)	11 (24.44)	34 (75.56)
观察组 (n=35)	11 (31.43)	22 (62.86)	2 (5.71)	33 (94.29)
χ^2				5.075
P				0.024

2.4 不良反应发生情况 两组患儿不良反应发生率具显著性差异 ($P < 0.05$)，观察组低于对照组。见表 5。

表 5 两组患儿不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	皮疹	恶心呕吐	腹泻	肌痛	总发生率
对照组 (n=45)	1 (2.22)	3 (6.67)	4 (8.89)	2 (4.44)	10 (22.22)
观察组 (n=35)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	2 (5.71)
χ^2					4.208
P					0.040

3 讨论

MPP的致病机制十分复杂,目前尚未充分阐明。有学者认为肺炎支原体的毒力因子和病原体介导的主要致病机制是粘附宿主细胞、对宿主细胞的直接细胞毒性以及炎症反应诱导的免疫损伤和免疫逃避^[9]。尽管MPP通常被认为是一种自我限制的疾病,但其可能会引发坏死性肺炎、心肌炎、溶血性贫血、急性胰腺炎等并发症,严重时危及生命^[10]。此外,MPP还涉及各种反应性肺外疾病,严重影响患儿的生活质量^[11]。在对MPP患儿进行临床护理时,由于疾病自身的特异性,致使护理工作需要进行积极、有效地调整,进而达到最佳的辅助治疗效果及护理效果,规避日常护理工作不利因素,从而使护理质量得到显著提高^[12]。

本研究显示,观察组发热、咳嗽、肺部啰音、呼吸困难及肺部炎症临床症状消失时间短于对照组($P < 0.05$),表明在MPP患儿中应用预警护理更利于临床症状的消失。这是因为预警护理作为一种对疾病进行风险管理以及预防的护理手段,目的在于通过把控潜在的危险因素,尽量减少其对患者的影响,以达到改善疗效的目的。在常规护理基础上加入预警护理,可以有效改善护理人员早期预警的护理管理能力。而对MPP患儿的病情进行动态监控,并使用预警评分量表对病情进行评估,有利于医务人员对患儿的病情发展状况进行监控,还可针对性地对患儿可能发生的并发症进行分析,为医师制订干预计划提供了科学依据,对MPP患儿的功能恢复和病情改善具有促进作用。同时,通过床头标识还可警示护理人员要根据患儿的具体情况实施相应的护理服务,从而达到提高疗效的目的。此外,基于预警评分,可以有效地预测临床治疗和护理过程中的风险,便于在意外情况出现时,及时管控风险,从而更好地改善患儿的预后。翟华杰等人^[13]的研究结果也表明基于改良早期预警评分的分级护理干预可有效改善MPP患儿的临床疗效。

结果显示,观察组护理满意度和治疗依从性高于对照组($P < 0.05$),提示预警护理可有效提高护理满意度和患儿的治疗依从性。究其原因,一方面,实施预警护理后,使护理人员与患儿家属建立了良好的沟通,有利于改善护患关系,进一步提升了家属对护理工作的满意度。另一方面,MPP患儿年龄较小,易受到疾病的困扰,同时对医院环境以及临床治疗等都有较强的恐惧感,从而治疗依从性较低,这就会影响临床治疗结果,甚至会引起患儿的生理应激反应等。患儿及其家属对疾病的认知度越高,其治疗的依从性就越高。通过预见性情绪管理,能帮助患儿及其家属建立对疾病的正确认识,减少负性情绪,从而提高患儿的治疗依从性。王小红^[14]证明了预警护理可提高MPP患儿的治疗依从性。张瑞霞^[15]也认为加入预警护理可使患儿家属的护理满意度提高。

观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$),说明预警护理可明显降低MPP患儿不良反应发生率。分析原因为:通过预警评分量表,能全面掌握患儿的病情发展情况,对可能发生的危险情况进行预测,并对其及时

实施管控,有效地减少了治疗过程中的风险。同时,预警护理还对护理工作流程进行了优化,使护理工作得到有效提升,并能对不良事件进行有效防范与干预,从而减少了不良反应的发生。刘玉梅^[16]的研究结果也提示预警护理应用于MPP患儿,可降低不良反应发生率,具有较高的安全性。

参考文献

- [1] Zhu Y, Luo Y, Li L, et al. Immune response plays a role in Mycoplasma pneumoniae pneumonia [J]. *Front Immunol*, 2023, 14: 1189647.
- [2] Meyer Sauter P M, Pónisová E, Seiler M, et al. Mycoplasma pneumoniae Genotypes and Clinical Outcome in Children [J]. *Clin Microbiol*, 2021, 59(7): e0074821.
- [3] Tsai T A, Tsai C K, Kuo K C, et al. Rational stepwise approach for Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children [J]. *Microbiol Immunol Infect*, 2021, 54(4): 557 - 565.
- [4] 周丹. 预警护理对支原体感染肺炎患儿住院时间及安全性的作用[J]. *家庭医药. 就医选药*, 2020(12): 198 - 199.
- [5] 李宁, 李静, 高华. 早期预警护理对ICU重症肺炎机械通气患者预后的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2021, 41(1): 163 - 168.
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)[J]. *国际流行病学传染病学杂志*, 2023, 50(2): 79 - 85.
- [7] 余芳. 儿童早期预警评分在小儿上呼吸道感染支原体感染病人中的应用研究[J]. *全科护理*, 2020, 18(32): 4469 - 4472.
- [8] 黄见欢, 陈淑芬, 刘彩红. 预警联合循证干预措施应用于儿童支原体肺炎中的效果分析[J]. *中外医疗*, 2021, 40(13): 154 - 156.
- [9] Jiang Z, Li S, Zhu C, et al. Mycoplasma pneumoniae Infections: Pathogenesis and Vaccine Development [J]. *Pathogens*, 2021, 10(2): 119.
- [10] Zheng Y, Hua L, Zhao Q, et al. The Level of D - Dimer Is Positively Correlated With the Severity of Mycoplasma pneumoniae Pneumonia in Children [J]. *Front Cell Infect Microbiol*, 2021, 11: 687391.
- [11] Poddighe D, Demirkaya E, Sazonov V, et al. Mycoplasma pneumoniae Infections and Primary Immune Deficiencies [J]. *Int J Clin Pract*, 2022: 6343818.
- [12] 王玲. 预警护理在小儿支原体感染肺炎患儿临床治疗中的效果分析[J]. *智慧健康*, 2020, 6(20): 139 - 140.
- [13] 翟华杰, 张洁, 张丽. 基于改良早期预警评分的分级护理干预在学龄期支原体肺炎患儿中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(7): 113 - 115.
- [14] 王小红. 预警护理对支原体感染肺炎患儿治疗依从性及症状改善的影响[J]. *中国医药指南*, 2020, 18(1): 239 - 240.
- [15] 张瑞霞. 基于早期预警评分的护理干预对支原体肺炎患儿的应用效果[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2021, 7(12): 160 - 162.
- [16] 刘玉梅. 预警护理对小兒支原体感染肺炎患儿症状缓解及不良反应的影响[J]. *系统医学*, 2020, 5(7): 157 - 159.