

人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果观察

康悦 周小芬*

徐州市中心医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20818

[摘要] 目的：分析人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果观察。方法：选取2024年1月-2024年12月期间收治的小儿肺炎患儿100例，选择其中2024年1月-2024年6月收治的50例患儿作为对照组（采取常规护理管理）；选择2024年7月-2024年12月收治的50例患儿作为观察组（采用人性化护理管理）。对比两组护理效果。结果：观察组临床症状消失时间、住院时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿家长护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：对小儿肺炎患儿实施人性化护理管理取得明显效果，能有效缩短临床症状消失时间和住院时间，降低其并发症发生率，提高其家长满意度，有较高应用价值。

[关键词] 小儿肺炎；康复护理；人性化护理管理；护理满意度

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Observation on the Application Effect of Humanized Nursing Management in the Rehabilitation Nursing of Pediatric Pneumonia

Yue Kang, Xiaofen Zhou*

Xuzhou Central Hospital

Abstract: Objective: Observation of the application effect of humanized nursing management in the rehabilitation nursing of pediatric pneumonia. Method: 100 children with pneumonia admitted between January 2024 and December 2024 were selected, and 50 children admitted between January 2024 and June 2024 were selected as the control group (under routine nursing management); Select 50 pediatric patients admitted from July 2024 to December 2024 as the observation group (using humanized nursing management). Compare the nursing effects of two groups. Result: The disappearance time of clinical symptoms and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of parents with nursing care in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Implementing humanized nursing management for children with pneumonia has achieved significant results, effectively shortening the time for clinical symptoms to disappear and hospitalization time, reducing the incidence of complications, and improving parental satisfaction. It has high practical value.

Keywords: Pediatric pneumonia; Rehabilitation nursing; Humanized nursing management; Nursing satisfaction

引言

小儿肺炎是儿童常见呼吸道感染性疾病之一，具有起病急、病情变化快、易复发等特点，严重影响儿童健康发育^[1]。传统的护理模式往往侧重于疾病的治疗过程，忽视了患儿及其家属的心理需求和社会支持。随着现代护理理念的发展，人性化护理管理逐渐受到重视。该模式强调以患者为中心，关注其生理、心理及社会需求，旨在提供全面、优质的护理服务^[2]。本研究旨在探讨人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2024年1月-2024年12月期间收治的100例小儿肺炎患儿作为研究对象，选择其中2024年1月-2024年6月期间收治的患儿作为对照组，共50例，男26例，女24例，年龄4-8岁，平均 6.68 ± 1.32 岁，病程2-5天，平均 2.32 ± 1.35 天；选取2024年7月-2024年12月期间收治的患儿作为观察组，共50例，男27例，女23例，年龄4-9岁，平均 7.11 ± 1.29 岁，病程2-4天，平均 2.21 ± 1.31 天。患儿的基

Clinical Application Research of Nursing Care

本信息进行比较,结果显示没有统计学上的显著差异($P>0.05$)。所有患儿家长对本研究均完全知情同意并签定知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规护理管理方法

对照组实施常规护理管理,通过健康宣教向患儿家属解释小儿肺炎的主要致病因素,并指导日常饮食管理要点;持续监测患儿生命体征等关键指标,严格遵医嘱按时督促患儿服药;定期清洁消毒病房环境以维持卫生标准;同时规范氧气使用管理,全程监控氧浓度及流量参数,确保护理措施持续至患儿康复出院。

1.2.2 人性化护理管理

观察组采用人性化护理管理:

(1) 人性化住院环境营造:病房应保持清洁卫生,定时通风,确保空气清新,温湿度适宜,避免因异味刺激导致患儿情绪波动。病房布置应符合儿童心理特点,可张贴卡通图案、悬挂玩具,营造温馨、活泼的氛围,使患儿在住院期间感受到类似“儿童乐园”的舒适体验。此外,可定期组织健康互动活动,鼓励患儿及其家属积极参与,增强其归属感。医护人员也可通过扮演儿童喜爱的角色,与患儿进行互动,提升其对治疗的接受度,营造轻松愉快的住院氛围。

(2) 人性化沟通:在与患儿及其家属沟通时,护理人员应站在其角度,理解家属因孩子患病而产生的焦虑情绪,尊重其心理需求并给予情感支持。与患儿交流时应保持亲切、温和的语气,通过简单有趣的游戏缓解其对医护人员的陌生感和恐惧心理,从而建立良好的信任关系,为护理与治疗的顺利进行创造有利条件。

(3) 人性化健康教育:在向家属普及疾病基础知识的同时,还应延伸至呼吸道感染的预防指导。提醒家长根据气候变化及时为患儿增减衣物,避免受凉;在疾病高发期减少前往人群密集场所,防止交叉感染;保持室内空气流通。此外,可在病房走廊张贴肺炎防治知识海报,并通过现场演示的方式,教会家长如何进行发热护理、体位变换及拍背排痰等操作,鼓励患儿适当参与户外活动和体育锻炼,以增强免疫力和改善呼吸功能。向患儿家属普及肺炎的病因及相关护理知识,采用互动式宣教方式,在问答环节中讲解日常护理要点及用药注意事项。对于片剂药物,可研磨成粉或分小颗粒服用,根据患儿的年龄和体重精确计算用药剂量,避免因剂量不当影响治疗效果。

(4) 人性化呼吸道护理:由于患儿年龄较小,呼吸系统尚未发育成熟,气道较窄,易受感染。患肺炎后可能出现呼吸道黏膜损伤、出血等症状,增加呼吸道阻塞风险。因此,护理过程中应密切监测患儿呼吸状况,并教会家长识别异常

呼吸表现的方法。必要时进行吸痰操作,并通过讲解与演示,指导家属掌握正确吸痰技巧,提高其家庭护理能力,降低并发症发生风险。患儿卧床期间,应定时协助其更换体位,以促进肺部扩张,减少肺部淤血,帮助痰液排出。同时可采用背部叩击法进行辅助排痰,协助患儿保持 45° 倾斜体位,每次叩背5~10分钟,以提高排痰效果。

(5) 用药指导的人性化管理:在患儿用药过程中,应密切观察可能出现的不良反应,加强用药期间的监测与管理。为减少药物对胃肠的刺激,可在餐后给药,并适当补充维生素,以降低胃肠道不适的发生风险。

(6) 营养支持护理:根据患儿的具体病情,合理安排饮食,选择富含营养、易于消化的食物。进食后需观察是否出现呼吸困难等异常反应,若症状明显,应及时调整饮食方案,必要时采取暂时禁食禁饮措施。避免摄入辛辣刺激性食物,鼓励多饮水,适当进行身体活动,有助于增强免疫力,维持体温稳定。

(7) 风险评估与预防措施:每日根据患儿病情变化及用药反应进行风险评估,识别可能发生的潜在问题,并制定相应的预防和应对措施,提前做好护理预案,降低不良反应的发生率和严重程度。

1.3 观察指标

(1) 临床症状消失时间:包括体温恢复、咳嗽缓解及肺部湿啰音消失。同时对比两组住院时间。

(2) 并发症发生情况:观察统计患儿发生心力衰竭、肺气肿、脓气胸及呼吸衰竭等情况。

(3) 患儿家长的护理满意度:采用了自行设计的问卷调查表。评分标准设定为:不满意(0~69分)、基本满意(70~90分)和满意(91~100分)。将满意和基本满意的比例合并计算为总满意率。

1.4 统计学分析

用SPSS 20.0进行统计学数据分析,对于计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式进行描述。并通过执行t检验来评估两组数据间的差异情况;使用百分比(%)来表示计数数据,通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当P值小于0.05时,意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 临床症状消失时间对比

观察组症状消失时间结果为,体温恢复时间 (2.05 ± 0.22) d、咳嗽缓解时间 (3.26 ± 0.52) d及肺部湿啰音消失时间 (3.28 ± 0.46) d,对照组症状消失时间为,体温恢复时间 (3.81 ± 0.53) d、咳嗽缓解时间 (5.83 ± 0.71) d及肺部湿啰音消失时间 (5.03 ± 0.67) d; $(t=21.687, P=0.001, t=20.649, P=0.001, t=15.226, P=0.001, P<0.05)$ 。同时,观察组住院时间结果

Clinical Application Research of Nursing Care

为(5.03±1.12) d, 短于对照组的住院时间结果为(6.83±2.75) d; (t=4.287, P=0.001, P<0.05)。

2.2 并发症发生率对比

在观察组中, 有1例心力衰竭、1例肺气肿、0例脓气胸, 0例呼吸衰竭, 总发生率为4.00%(2/50), 在对照组中, 3例心力衰竭、2例肺气肿、2例脓气胸, 2例呼吸衰竭, 总发生率为18.00%(9/50); ($\chi^2=5.005$, P=0.025, P<0.05)。

2.3 患儿家长护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组(P<0.05), 见表1。

表1 两组患儿家长护理满意度比较[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	50	25(50.00)	23(46.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	21(42.00)	21(42.00)	8(16.00)	42(84.00)
χ^2	-	4.000			
P	-	0.046			

3 讨论

小儿肺炎是一种常见的肺部感染性疾病, 主要由各种病原体引发, 其中以肺炎链球菌、流感病毒及呼吸道合胞病毒最为常见^[3]。典型症状包括发热、咳嗽、呼吸急促、气短、乏力、食欲减退、精神萎靡等, 部分患儿还可能出现呕吐、腹泻、烦躁不安等全身反应^[4]。重症患者甚至会出现呼吸困难、发绀、意识改变等严重症状, 若未及时治疗, 可能引发脓胸、心力衰竭、呼吸衰竭等并发症, 威胁生命安全^[5]。常规护理模式往往侧重于疾病的治疗过程, 忽视了患儿及其家属的心理需求和社会支持, 难以充分发挥其在疾病管理中的积极作用^[6]。

本研究通过对比常规护理管理与人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果, 结果显示, 实施人性化护理管理的观察组在临床症状缓解时间、住院时长、并发症发生率及家长护理满意度等方面均显著优于对照组, 表明人性化护理管理在提升护理质量、促进患儿康复方面具有显著优势。首先, 人性化住院环境的营造有助于缓解患儿的紧张与恐惧情绪。儿童对陌生环境的适应能力较差, 常规病房的冷清与陌生感易加重患儿的心理压力。而通过布置卡通图片、摆放玩具、模拟“儿童乐园”氛围等方式, 使患儿在心理上获得安全感与归属感, 有助于其更好地配合治疗和护理。同时, 医护人员通过装扮成卡通形象与患儿互动, 不仅拉近了与患儿的距离, 也增强了护理服务的亲和力与趣味性, 提升了患

儿的依从性^[7]。其次, 人性化沟通是建立良好护患关系的重要基础。护理人员在与患儿及其家属沟通时, 注重情感交流, 理解家属因孩子患病而产生的焦虑情绪, 耐心解释病情及护理措施, 有助于缓解家属的紧张心理, 增强其对护理工作的信任感。同时, 通过游戏、语言鼓励等方式与患儿建立情感联系, 减轻其对治疗的抵触情绪, 为护理操作的顺利开展提供了保障。此外, 健康教育的延伸与个性化指导有助于提高患儿家属的护理能力。本研究通过张贴宣传海报、现场演示等方式, 向患儿家属传授发热护理、拍背排痰、穿衣防护等实用护理知识, 增强了家属的疾病防控意识和家庭护理能力, 有助于患儿出院后的持续康复与病情稳定^[8]。最后, 呼吸道护理作为小儿肺炎护理的关键环节, 直接影响患儿的康复进程。由于儿童气道发育尚未成熟, 肺炎易引发呼吸道阻塞等严重并发症。本研究通过定时吸痰、呼吸监测及家属培训等措施, 有效降低了并发症发生率, 提高了护理安全性。

综上, 对小儿肺炎患儿实施人性化护理管理取得明显效果, 能有效缩短临床症状消失时间和住院时间, 降低其并发症发生率, 提高其家长满意度, 有较高应用价值。

[参考文献]

[1] 阎靛. 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.

[2] 儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南(2023年版)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2023, 30(2): 2-8.

[3] 万悦. 人性化护理干预在小儿肺炎护理中的临床应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(3): 47-50.

[4] 谢小燕. 人性化护理管理在小儿肺炎护理中的应用观察[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(3): 290-292.

[5] 曾冰英, 高清华, 黄美娜, 等. 人性化护理干预在小儿重症肺炎护理中的临床应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(26): 130-132.

[6] 仲辰子, 曹静. 人性化护理在小儿肺炎护理中的应用价值[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 315-317.

[7] 陈翠暖. 人性化护理管理在小儿肺炎治疗中的应用观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(7): 118-120.

[8] 王淑荣. 人性化护理管理模式在小儿肺炎中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(14): 170-173.

作者简介:

康悦(1987.01-), 女, 汉族, 江苏徐州人, 本科, 主管护师, 研究方向为儿科护理。

通讯作者: 周小芬, 邮箱: 841618781@qq.com。