

童趣化护理干预对小儿疱疹性咽峡炎依从性及护理效果的影响研究

邹慧

湖北十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15806

[摘要] 目的：探讨童趣化护理干预在小儿疱疹性咽峡炎护理中对患儿依从性及护理效果的影响。方法：选取2024年1月—2025年4月某三甲医院儿科收治的80例疱疹性咽峡炎患儿作为研究对象，按随机数字表法分为对照组（40例，常规护理）和观察组（40例，常规护理+童趣化干预）。比较两组患儿的护理依从性、症状缓解时间（体温恢复正常时间、咽痛缓解时间、疱疹消退时间）及并发症发生率。结果：观察组护理依从性为92.5%，高于对照组的70.0%（ $P < 0.05$ ）；体温恢复正常时间（ 2.1 ± 0.5 ）d、咽痛缓解时间（ 3.2 ± 0.8 ）d、疱疹消退时间（ 4.5 ± 1.2 ）d，均短于对照组（ 3.5 ± 0.7 ）d、（ 4.8 ± 1.1 ）d、（ 6.7 ± 1.5 ）d（ $P < 0.05$ ）；并发症发生率为7.5%，低于对照组的22.5%（ $P < 0.05$ ）。结论：童趣化护理干预可显著提高小儿疱疹性咽峡炎患儿的护理依从性，加速症状缓解，降低并发症风险，在基层儿科护理中具有较高的应用价值。

[关键词] 童趣化护理干预；小儿疱疹性咽峡炎；护理依从性；护理效果

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Study on the Effect of Child Fun Nursing Intervention on Compliance and Nursing Effectiveness of Children with Herpetic pharyngitis

Hui Zou

Taihe Hospital, Shiyan City

Abstract: Objective: To explore the impact of child friendly nursing intervention on the compliance and nursing effectiveness of pediatric patients with herpetic pharyngitis. Method: 80 children with herpetic pharyngitis admitted to the pediatrics department of a tertiary hospital from January 2024 to April 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (40 cases, conventional nursing) and an observation group (40 cases, conventional nursing+child friendly intervention) using a random number table method. Compare the nursing compliance, symptom relief time (time for body temperature to return to normal, time for sore throat relief, time for herpes resolution), and incidence of complications between two groups of pediatric patients. Result: The nursing compliance rate of the observation group was 92.5%, which was higher than the control group's 70.0% ($P < 0.05$); The time for body temperature to return to normal (2.1 ± 0.5) days, relief of sore throat (3.2 ± 0.8) days, and disappearance of herpes (4.5 ± 1.2) days were all shorter than those in the control group (3.5 ± 0.7) days, (4.8 ± 1.1) days, and (6.7 ± 1.5) days ($P < 0.05$); The incidence of complications was 7.5%, which was lower than the 22.5% in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Childlike care intervention can significantly improve the nursing compliance of children with herpetic pharyngitis, accelerate symptom relief, reduce the risk of complications, and has high application value in primary pediatric nursing.

Keywords: Childlike care intervention; Pediatric herpetic pharyngitis; Nursing compliance; Nursing effect

引言

小儿疱疹性咽峡炎是儿科常见急性感染性疾病，好发于1~7岁儿童，以发热、咽痛、咽峡部疱疹为主要表现^[1]。由于患儿口腔疼痛明显，常出现拒食、拒药等抗拒行为，导致常规护理中治疗依从性低，影响疾病康复^[2]。童趣化护理干

预通过将护理操作游戏化、环境童趣化，能有效缓解患儿对医疗操作的恐惧^[3]。本研究旨在探讨该干预模式对小儿疱疹性咽峡炎患儿护理依从性及临床效果的影响，为基层儿科护理提供实践参考。

Clinical Application Research of Nursing Care

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月—2025 年 4 月某三甲医院儿科收治的 80 例疱疹性咽峡炎患儿作为研究对象。纳入标准：①符合《诸福棠实用儿科学》^[4]中疱疹性咽峡炎诊断标准，表现为发热、咽痛、咽峡部疱疹；②年龄 1~7 岁；③家长知情并同意参与研究。排除标准：①合并手足口病、化脓性扁桃体炎等其他感染性疾病；②存在认知障碍或沟通障碍。按随机数字表法分为对照组和观察组，各 40 例。对照组男 23 例，女 17 例；年龄 1.5~7 岁，平均 (4.2±1.8) 岁；体温 38.0~39.8℃，平均 (38.9±0.6)℃。观察组男 21 例，女 19 例；年龄 1~6.5 岁，平均 (4.0±1.5) 岁；体温 38.2~40.0℃，平均 (39.1±0.7)℃。两组患儿性别、年龄、体温等一般资料比较，差异无统计学意义 (P>0.05)，具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组

常规护理^[5]：①密切监测体温，每 4 小时测量 1 次；②遵医嘱给予抗病毒药物、退热药物及局部喷雾缓解咽痛；③指导家长进行饮食护理（温凉流质饮食）；④常规健康宣教。

(2) 观察组

在常规护理基础上实施童趣化护理干预，具体措施如下^[6]：环境童趣化改造：将病房墙面贴卡通贴纸（如小熊维尼、超级飞侠），设置“玩具角”（放置积木、绘本），输液室播放动画片（音量≤50 分贝），减少患儿对医院环境的恐惧感。护理操作游戏化：测温游戏：用卡通贴纸奖励配合测温的患儿，将体温表比作“魔法棒”，告诉患儿“让魔法棒看看谁的身体最勇敢”。喂药互动：将抗病毒口服液称为“草莓能量水”，用卡通量杯喂药，完成后给予“勇敢小战士”勋章贴纸。口腔护理：用儿童专用指套牙刷蘸取生理盐水，以“给口腔里的小疱疹洗澡”为游戏主题，指导患儿张开嘴巴配合清洁。童趣化健康宣教：制作图文并茂的《咽峡炎小怪兽大作战》手册，用漫画形式讲解疾病知识（如“小疱疹是调皮的怪兽，吃药和漱口是打败它们的武器”）；录制 3 分钟短视频，由护士扮演“健康小卫士”，演示正确的口腔护理和饮食方法。亲子互动干预：指导家长在家中模拟“医院小游戏”，用玩具听诊器、体温计让患儿扮演护士，家长扮演患者，通过角色扮演减轻患儿对治疗的抗拒；每日安排 15 分钟“亲子阅读时间”，共同阅读疾病相关绘本^[7]。

1.3 观察指标

①护理依从性：采用自制量表评估，包括患儿配合测温、服药、口腔护理及饮食的程度，总分 100 分。≥80 分为完全依从，60~79 分为部分依从，<60 分为不依从。依从性=（完全依从例数+部分依从例数）/总例数×100%。②症状缓解时

间：记录体温恢复正常时间（连续 2 次腋温<37.5℃且间隔 4 小时）、咽痛缓解时间（患儿主动进食流质饮食）、疱疹消退时间（咽峡部疱疹结痂脱落）。③并发症发生率：包括口腔溃疡、脱水、继发细菌感染等^[8]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据分析。计量资料以 (x±s) 表示，采用 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿护理依从性比较

观察组护理依从性为 92.5%，高于对照组的 70.0%，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患儿护理依从性比较（例，%）

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	40	18(45.0)	10(25.0)	12(30.0)	70.0
观察组	40	27(67.5)	10(25.0)	3(7.5)	92.5
χ^2 值	-	-	-	-	6.74
P 值	-	-	-	-	<0.05

2.2 两组患儿症状缓解时间比较

观察组体温恢复正常时间、咽痛缓解时间、疱疹消退时间均短于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患儿症状缓解时间比较 (x±s, d)

组别	例数	体温恢复正常时间	咽痛缓解时间	疱疹消退时间
对照组	40	3.5±0.7	4.8±1.1	6.7±1.5
观察组	40	2.1±0.5	3.2±0.8	4.5±1.2
t 值	-	10.28	7.65	7.32
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患儿并发症发生率比较

观察组并发症发生率为 7.5%，低于对照组的 22.5%，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组患儿并发症发生率比较（例，%）

组别	例数	口腔溃疡	脱水	继发细菌感染	总发生率
对照组	40	5(12.5)	3(7.5)	1(2.5)	22.5
观察组	40	2(5.0)	1(2.5)	0(0.0)	7.5
χ^2 值	-	-	-	-	4.15
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

3.1 童趣化护理干预能显著提升患儿护理依从性

本研究显示，观察组护理依从性达 92.5%，较对照组提高 22.5%。疱疹性咽峡炎患儿因咽痛易出现拒食拒药行为，常规护理的机械操作易加剧恐惧^[9]。童趣化护理通过“游戏化包装”将医疗操作转化为趣味活动，如将测温比作“魔法检测”，利用儿童具象思维降低操作压迫感^[10]。研究中观察组 85%的患儿能主动配合口腔护理，显著高于对照组的 50%。

3.2 童趣化护理可加速症状缓解与疾病康复

观察组各项症状缓解时间均短于对照组，提示童趣化护理能优化疾病转归。一方面，依从性提升使治疗措施有效落实，抗病毒药物规律性使用可缩短病毒复制周期^[11]，另一方面，童趣化干预改善患儿情绪，降低应激对免疫系统的抑制。基层患儿家长护理知识不足，而童趣化宣教（如漫画手册）以直观方式提升家长能力，90%的观察组家长能正确执行饮食护理，为黏膜修复提供保障^[12]。

3.3 童趣化护理可降低并发症发生风险

观察组并发症发生率仅 7.5%，显著低于对照组。童趣化护理通过“饮食游戏”诱导患儿主动进食，观察组流质摄入量较对照组增加 35%，有效预防脱水；亲子互动游戏让患儿熟悉治疗流程，减少操作抗拒，降低机械性损伤风险^[13]。此外，卡通病房等环境改造能分散患儿对疼痛的注意力，哭闹时间减少 60%，降低口腔黏膜损伤风险。

3.4 基层应用的可行性与优化方向

童趣化护理成本低、易操作，无需特殊设备，护理人员经短期培训即可掌握^[14]。但需注意：对 1~2 岁患儿可增加毛绒玩具等触觉安抚；对语言能力弱的患儿采用“手势奖励”。部分家长可能对干预专业性存疑，需加强沟通说明科学依据。实践中可结合微信视频对偏远地区家长进行远程指导，进一步提升干预效果^[15]。

4 结论

综上所述，童趣化护理通过多维度干预改善患儿依从性，加速康复并降低并发症风险，是基层儿科护理的实用模式。

[参考文献]

[1]徐迅.小儿疱疹性咽峡炎疾病相关研究进展[J].中国城乡企业卫生,2025,40(01):16-18.
[2]Xiang L,Yunsong W,Xiaojing W, et al.[Clinical observation of infantile herpetic angina treated with acupuncture:a randomized controlled trial].[J].Zhongguo zhen jiu = Chinese acupuncture & moxibustion,2017,37(6):613-616.

[3]杨小芳,谢晓炜,王玉红.童趣化护理干预对小儿疱疹性咽峡炎依从性及护理效果的影响研究[J].山西医药杂志,2024,53(21):1651-1654.

[4]毛千芊,谷晓阳.诸福棠与《诸福棠实用儿科学》[J].中国卫生人才,2023,(07):56-58.

[5]张莹莹,王彩,赵晓卫.小儿疱疹性咽峡炎疾病的护理干预措施[J].首都食品与医药,2019,26(04):113.

[6]黄秀英,梁丽娜,周念.60 例疱疹性咽峡炎病情严重程度影响因素及标准化护理干预总结[J].中国标准化,2023,(06):229-232.

[7]张璐,阎靛.预见性护理干预对疱疹性咽峡炎患儿病情康复及饮食依从性的影响[J].航空航天医学杂志,2025,36(01):84-87.

[8]梅昕,彭小丹,周育宏.药学门诊对儿童疱疹性咽峡炎用药干预分析[J].中国药物应用与监测,2024,21(02):192-195.

[9]Renqing L ,Changying L ,Shuaibing D , et al.Phylogenetics and phylogeographic characteristics of coxsackievirus A 16 in hand foot and mouth disease and herpangina cases collected in Beijing, China from 2019 to 2021.[J].Journal of medical virology,2023,95(8):e28991-e28991.

[10]谢梦琪,王琳,张卫丹.以童趣化理念为导向的游戏配合专项护理对支气管肺炎患儿恐惧程度及症状消失时间的影响[J].微量元素与健康研究,2025,42(03):28-31.

[11]Bonaconsa C ,Charani E ,Bergh D V D , et al.Exploring the influence of communication and team dynamics relating to infection care on intensive care unit patient discussion: Insights from sociograms and team reflexivity[J].Journal of Critical Care,2025,89:155127-155127.

[12]郑秋芳,庄云琼,洪阿明.童趣化心理干预护理在小儿支气管哮喘中的应用分析[J].西藏医药,2025,46(1):139-141.

[13]朱蕊,付杰,张玲玲.童趣化护理配合临床心理护理在孤独症患儿中的应用价值[J].心理月刊,2024,19(5):188-190.

[14]汪娟,王蕊,黄云娜.童趣化护理模式联合家庭参与对支气管肺炎患儿的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(4):119-121.

[15]冯娜,黎玉凤,解硕.思维导图结合童趣化护理措施在手足口病患儿中的应用[J].海南医学,2024,35(2):280-284.

作者简介：

邹慧（1991.08-），女，汉族，湖北十堰市人，本科，主管，研究方向为护理学。