

互动健康教育联合细节护理对小儿肺炎患者肺功能恢复及家长满意度的影响

陆四莲¹, 黄敏², 韩小换¹

(弋阳县人民医院儿科¹, 康复科², 江西 弋阳 334400)

摘要:目的 研究互动健康教育联合细节护理对小儿肺炎患者肺功能恢复及家长满意度的影响。方法 选取2021年3月—2022年3月弋阳县人民医院收治的92例小儿肺炎患者,按照随机数字表法分为对照组(46例)与观察组(46例)。两组均给予常规基础护理,对照组在基础护理上应用互动健康教育,观察组在基础护理上开展互动健康教育联合细节护理。比较两组患儿依从性、症状消退时间(退热时间、止咳时间、肺部啰音消失时间)、肺功能[第1秒末用力呼气容积(FEV₁)、用力肺活量(FVC)、1秒率(FEV₁/FVC)]、不良事件、家长满意度。结果 观察组患儿依从性高于对照组($P<0.05$);观察组患儿退热时间、止咳时间、肺部啰音消失时间均短于对照组($P<0.05$);两组护理后FEV₁、FVC、FEV₁/FVC高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组不良事件发生率小于对照组,家长满意度高于对照组($P<0.05$)。结论 互动健康教育联合细节护理可提高肺炎患儿的临床依从性,加快其症状缓解,促进肺功能恢复,减少护理不良事件,提高家长满意度。

关键词: 小儿肺炎;互动健康教育;细节护理;肺功能;家长满意度

中图分类号:R473.72

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.12.038

文章编号:1006-1959(2024)12-0164-04

Effect of Interactive Health Education Combined with Detailed Nursing on Pulmonary Function Recovery and Parental Satisfaction in Children with Pneumonia

LU Si-lian¹, HUANG Min², HAN Xiao-huan¹

(Department of Pediatrics¹, Department of Rehabilitation², Yiyang County People's Hospital, Yiyang 334400, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To study the effect of interactive health education combined with detailed nursing on pulmonary function recovery and parental satisfaction in children with pneumonia. **Methods** A total of 92 children with pneumonia admitted to Yiyang County People's Hospital from March 2021 to March 2022 were selected and divided into control group (46 children) and observation group (46 children) according to random number table method. Both groups were given routine basic nursing. The control group was given interactive health education on the basis of basic nursing, and the observation group was given interactive health education combined with detailed nursing on the basis of basic nursing. The compliance, symptom regression time (fever time, cough time, lung rale disappearance time), lung function [forced expiratory volume at the end of the first second (FEV₁), forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume at the end of the first second/forced vital capacity (FEV₁/FVC)], adverse events, and parental satisfaction were compared between the two groups. **Results** The excellent and good rate of compliance in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The antipyretic time, cough relieving time and lung rale disappearance time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). After nursing, FEV₁, FVC and FEV₁/FVC in the two groups were higher than those before nursing, and those in the observation group were higher than the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group, and the parental satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Interactive health education combined with detailed nursing can improve the clinical compliance of children with pneumonia, accelerate the relief of symptoms, promote the recovery of lung function, reduce nursing adverse events, and improve the parental satisfaction.

Key words: Pneumonia in children; Interactive health education; Detailed nursing; Lung function; Parental satisfaction

小儿肺炎(pneumonia in children)为儿科常见呼吸系统疾病,其病情进展迅速,可影响患儿呼吸功能,导致多种并发症的产生,对其生长发育及生命健康构成了较大威胁。现阶段,科学的治疗方案与合

理的护理干预是该病治愈的重要基础^[1,2]。但幼儿反馈能力差、自控力不足,其护理配合度普遍较低,传统灌输式护理往往难以达到理想效果,不利于该病的治疗预后^[3,4]。如何提高患儿的护理配合度是改善其治疗效果的关键之处。互动健康教育护理是近年来常见的新兴护理模式,将其应用于小儿肺炎护理中可借助医护与家长的双向沟通,提高家长的疾病认知及临床护理能力,同时加强医护对患儿的了解

作者简介:陆四莲(1977.11-),女,江西上饶人,本科,主管护师,主要从事儿科护理工作

程度,促进护理质量与效率的进一步提升^[5,6]。除此之外,针对幼儿的心理特点,开展合理的细节护理尤为重要,细节护理可通过情绪安抚、用药及环境等方面的干预管理,为患儿提供更为优质的护理服务^[7,8]。目前,关于互动健康教育护理联合细节护理在小儿肺炎中的应用报道尚不多见。在此,本研究结合2021年3月-2022年3月弋阳县人民医院收治的92例小儿肺炎患者资料,观察互动健康教育联合细节护理对小儿肺炎患者肺功能恢复及家长满意度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年3月-2022年3月弋阳县人民医院收治的92例小儿肺炎患者,按照随机数字表法分为对照组(46例)与观察组(46例)。对照组男25例,女21例;年龄1~6岁,平均年龄 (2.72 ± 0.54) 岁;病程2~7 d,平均病程 (3.52 ± 0.64) d。观察组男26例,女20例;年龄1~6岁,平均年龄 (2.59 ± 0.57) 岁;病程2~7 d,平均病程 (3.48 ± 0.70) d。两组患儿性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究患儿家属均知情且自愿参加,签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①病历完整,诊断明确;②伴咳嗽、发热、肺部啰音等典型症状;③无药物禁忌。排除标准:①肝肾功能不全者;②自身免疫性疾病及血液系统疾病者;③合并其他感染性疾病者;④家属配合度差。

1.3 方法 两组均接受常规基础护理,包括用药管理、体征监护、病房巡查、环境维护及饮食指导等。

1.3.1 对照组 在基础护理上应用互动健康教育:①健康宣教:向家长发放肺炎相关知识宣传单,介绍小儿肺炎的发病原因、症状表现、治疗方式、注意事项等;及时解答家长的各项疑问,实现规范化小儿肺炎专科知识宣教,帮助家长提高相关认知水平,增强其重视度与参与度。②互动交流:向家长介绍本次治疗方案,并提供相关药物的使用说明,包括药物所属类别、禁忌证、服药方式、预计治疗效果、药物不良反应等,传授正确的用药方式,指导家长对患儿用药后表现进行观察。若发现异常,需及时告知医护,充分发挥其服药监管作用。家长向护理人员介绍患儿的相关信息,包括既往疾病史、用药禁忌、日常饮食、有无受凉等情况,确定当前用药方案是否合理,同时明确其饮食计划是否需要调整。

1.3.2 观察组 在基础护理上应用互动健康教育联合细节护理,互动健康教育同上。细节护理:①安抚护理:主动与患儿沟通交流,保持热情、和蔼态度,使用亲切称呼语,尽量维持微笑状态。在护理操作过程中,注意动作轻柔,及时关注患儿表现,若其出现害怕情绪,可轻抚患儿身体,通过奖励玩具、播放动画片等方式,安抚其恐惧、抵抗情绪,拉近与患儿之间的关系。②服药护理:针对服药抵触明显的患儿,可通过做游戏、讲故事等方式分散其注意力,将服药作为游戏环节或故事内容进行讲述,诱导、鼓励患儿完成服药,并及时给予表扬与奖励,通过眼神及语言进行肯定,提高患儿的服药依从性。③环境护理:维持干净、整洁的病房环境,注意通风、消毒的同时,可结合患儿年龄布置相应的儿童元素,并为其安排合理的作息时间,日间可建议家长带领患儿前往院内娱乐区玩耍,晚间则需注意室内温湿度的调控,保证患儿充足睡眠,促使其身心放松。④家长配合护理:结合患儿的临床表现,与家长进行沟通交流,了解患儿的性格特点及喜好事宜;同时,向家长介绍本次护理的操作要点,引导家长积极参与患儿的护理过程,通过家长与护理人员双方的配合互动,增加患儿对治疗及护理的接受程度,消减其抵抗心理。

1.4 观察指标 比较两组患儿依从性、症状消退时间(退热时间、止咳时间、肺部啰音消失时间)、肺功能[第1秒末用力呼气容积(FEV_1)、用力肺活量(FVC)、1秒率(FEV_1/FVC)]、不良事件(药物漏服、脱针、压管、住院时间延长等)、家长满意度。患儿依从性:依据患儿表现进行评定,优:可配合护理操作,过程中基本无哭闹现象;良:可在辅助下配合护理操作,过程中存在部分哭闹情况;差:患儿哭闹抵抗情况严重,需强制方可完成护理操作。优良率=(优+良)/总例数 $\times 100\%$ 。家长满意度:采用自制满意度问卷,收集患者对本次护理方案的满意度情况,以患儿家庭为单位,每个家庭一份,包括“非常满意”“满意”“不满意”3个选项,满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较行 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿依从性比较 观察组患儿依从优良率

高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.696, P=0.030$),见表 1。

表 1 两组患儿依从性比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	46	12(26.09)	27(58.70)	7(15.22)	39(84.78)
对照组	46	11(23.91)	19(41.30)	16(34.78)	30(65.22)

2.2 两组患儿症状消退时间比较 观察组患儿退热时间、止咳时间、肺部啰音消失时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组患儿肺功能比较 两组护理后 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 高于护理前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良事件比较 观察组不良事件发生率小于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.060, P=0.024$),见表 4。

2.5 两组家长满意度比较 观察组家长满意度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.929, P=0.026$),见表 5。

表 2 两组患儿症状消退时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	n	退热时间	止咳时间	肺部啰音消失时间
观察组	46	1.76±0.54	3.52±0.79	4.81±1.04
对照组	46	2.09±0.66	4.07±0.93	5.33±1.15
t		2.625	3.057	2.275
P		0.010	0.003	0.025

表 3 两组患儿肺功能比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FEV ₁ (L)		FVC(L)		FEV ₁ /FVC(%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	46	1.28±0.15	1.85±0.28*	1.73±0.61	2.89±0.64*	65.84±4.12	79.58±3.27*
对照组	46	1.30±0.17	1.56±0.24*	1.78±0.55	2.57±0.59*	66.03±4.24	75.32±3.55*
t		0.598	5.333	0.413	2.493	0.218	5.986
P		0.551	0.000	0.681	0.015	0.828	0.000

注:与同组护理前比较,* $P<0.05$ 。

表 4 两组不良事件比较[n(%)]

组别	n	药物漏服	脱针	压管	住院时间延长	发生率
观察组	46	0	1(2.17)	1(2.17)	0	2(4.35)
对照组	46	3(6.52)	2(4.35)	3(6.52)	1(2.17)	9(19.57)

表 5 两组家长满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	46	21(45.65)	24(52.17)	1(2.17)	45(97.83)
对照组	46	18(39.13)	21(45.65)	7(15.22)	39(84.78)

3 讨论

小儿肺炎多发于 5 岁以下幼儿,患儿心智多不成熟,其思维能力、语言表达能力、疼痛忍受能力往往较差,易出现哭闹、躲避、抵触等行为,为其治疗及护理带来了较大难度^[9,10]。因此,在肺炎患儿的就诊过程中,其家长具有重要的协助管理作用,提高患儿家长的疾病认知及护理分管能力,是改善其治疗效果及预后康复的重要方式^[11,12]。互动健康教育护理属于临床常见的护患协同管理模式,该模式可发挥患儿家长的纽带作用,通过健康宣教,提高家长对肺

炎治疗的认知程度与协同管理能力;同时借助良好的互动交流,有助于医护人员掌握患儿的自身特性及心理特点,以此保证治疗及护理方案的顺利进行,促进疾病转归^[13-15]。细节护理则是在常规护理基础上制定的精细化管理方案,可结合幼儿的心理特点,通过安抚护理,拉近医护与患儿之间的关系,建立良好信任基础,并通过服药护理、环境护理、家长配合护理等措施,进一步提高患儿的护理依从性^[16,17]。以上方案可贯穿整个护理过程,可在保证患儿治疗效果的同时,减少其护理不良事件。将互动健康教育与

细节护理联合应用于小儿肺炎护理中,不仅弥补了常规护理的缺陷与不足,且有效缓解了患儿的恐惧、不安心理,综合效果理想。

本研究结果显示,观察组患儿依从优良率高于对照组($P<0.05$),提示互动健康教育联合细节护理可提高患儿的临床依从性。分析认为,互动健康教育可提高家长的疾病认知程度与护理参与度,细节护理的重点则在于患儿的情绪管理,二者配合应用可进一步改善患儿对就医环境的恐惧心理,消除其抵触情绪,以此改善其就诊配合度。同时,观察组患儿退热时间、止咳时间、肺部啰音消失时间均短于对照组($P<0.05$),表明互动健康教育联合细节护理可加快患儿症状缓解,缩短其症状消退时间。究其原因,该方案可改善患儿依从性,为其治疗方案的顺利开展提供了有利条件,与此同时,细节护理可增强护理人员与患儿家长之间的配合度,有利于整体疗效的提升,对患儿症状的缓解具有积极作用^[18,19]。在肺功能恢复中,两组护理后FEV₁、FVC、FEV₁/FVC高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示互动健康教育联合细节护理可促进患儿肺功能恢复,这与其依从性的改善存在直接关联。此外,观察组不良事件发生率小于对照组($P<0.05$),表明互动健康教育联合细节护理可减少药物漏服、脱针、压管、住院时间延长等不良事件的发生。分析原因,互动健康教育有利于家长认知水平及护理能力的提升,而细节护理可缓解患儿不良情绪,提高其就诊配合度,以上联合应用可从不同角度,保障护理方案的顺利施行,降低其不良事件风险^[20]。另一方面,观察组家长满意度高于对照组($P<0.05$),证实互动健康教育联合细节护理可提高家长满意度,相较于单一方案,其临床认可度更高。

综上所述,互动健康教育联合细节护理可提高肺炎患儿的临床依从性,加快其症状缓解,促进肺功能恢复,同时减少护理不良事件,提高家长满意度,具有较高应用价值。

参考文献:

- [1]Dean P,Schumacher D,Florin TA.Defining Pneumonia Severity in Children: A Delphi Study [J].Pediatric Emergency Care, 2020,37(12):1482-1490.
- [2]陈卓.中西医结合护理干预对小儿肺炎患者临床症状及生活质量的改善[J].光明中医,2021,36(15):2612-2615.
- [3]张洁琼,聂盼娜.传统护理与层链式护理干预在小儿重症肺

炎中的应用效果[J].山西医药杂志,2022,51(15):1791-1794.

[4]刘杨.精细化护理模式应用于小儿肺炎28例临床效果探讨[J].中国药物与临床,2020,20(14):2442-2444.

[5]张劲草,田文娟,李晓玲.知信行健康教育模式对小儿肺炎患者家长疾病认知度负性情绪及护理满意度的影响[J].山西医药杂志,2020,49(5):603-605.

[6]姚敏,李晓婧.量化评估模式联合互动健康教育干预在小儿支原体肺炎中的应用效果[J].海军医学杂志,2020,41(1):67-70.

[7]徐颖.细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的应用[J].中华现代护理杂志,2020(4):537-538.

[8]宋旭红.细节护理干预在急性上呼吸道感染患者中的小儿应用效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(4):676-677.

[9]周静,柯苗苗.优质护理用于小儿支气管肺炎患儿护理中对其肺功能和治疗效果影响[J].贵州医药,2020,44(1):165-166.

[10]杜琳,王爱红,王娅萍,等.强化健康教育在小儿肺炎中的临床效果及对家属知晓率的影响[J].传染病信息,2019,32(4):362-365.

[11]夏蓓南,李瑞雪,王雪敏.个性化护理对小儿支原体肺炎患儿康复速度及不良反应的影响[J].贵州医药,2019,43(2):322-323.

[12]李雪梅.综合性护理干预对小儿支气管肺炎康复效果的影响[J].护理研究,2018,32(16):2645-2647.

[13]张帆,鲁菲菲,张爽,等.医护与家属协同护理模式在小儿肺炎护理中的价值研究[J].现代中西医结合杂志,2021,30(25):2843-2845.

[14]李莉,陈芳,苏瑜.综合性健康教育对肺炎患儿防治效果评价[J].中国健康教育,2018,34(7):659-662.

[15]姚敏,李晓婧.量化评估模式联合互动健康教育干预在小儿支原体肺炎中的应用效果[J].海军医学杂志,2020,41(1):67-70.

[16]黄红梅,刘娟,陈清华.细节管理联合常规护理在小儿肺炎中的护理效果及影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(12):115-118.

[17]陈苏敏,庄一波.个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(11):110-112.

[18]王莉,马荣伟.个性化护理干预在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果[J].护理研究,2017,31(9):1143-1145.

[19]黄春香,黄春联,陈小芳,等.细节护理干预措施在新生儿肺炎中的应用效果观察[J].中国城乡企业卫生,2018,33(12):112-114.

[20]徐建萍.个性化护理在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):580-581.

收稿日期:2022-08-13;修回日期:2022-08-19

编辑/肖婷婷