以家庭为中心的护理干预在小儿重症肺炎护理中的应用效果

雷军宁　王海螺▲
解放军空军第986医院内科,陕西西安　710054

[摘要] **目的** 探讨以家庭为中心的护理干预在小儿重症肺炎护理中的应用效果。**方法** 选取2017年12月～2018年12月我院收治的53例重症肺炎患儿为研究对象。按随机摸球法将患儿分为两组,对照组(n=27)实施常规护理,研究组(n=26)实施以家庭为中心的护理干预,两组均持续干预1个月。比较两组患儿的临床症状缓解时间、依从性及患儿家属的护理满意度。 **结果** 研究组患儿的各临床症状(咳嗽、咳痰、发热、喘息、肺哮鸣音)缓解时间均短于对照组($P<0.05$);研究组依从率(96.15%)高于对照组(70.37%)($P<0.05$);研究组患儿家属护理满意度评分[(95.36±2.65)分]高于对照组[(92.78±2.06)分]($P<0.05$)。 **结论** 对小儿重症肺炎患儿实施以家庭为中心的护理干预效果显著,可缩短症状缓解时间,提高患儿依从性及患儿家属护理满意度,值得临床推广。

[关键词] 小儿重症肺炎;以家庭为中心护理干预;常规护理;护理满意度评分
[中图分类号] R473.72　[文献标识码] B　[文章编号] 2095-2856(2020)07-58-03

小儿重症肺炎是儿童常见的呼吸道疾病,多发于2岁以下婴幼儿,可影响患儿正常生长发育,需加强早期干预及诊治[1]。目前,小儿重症肺炎的发病机制尚未明确,其病因复杂,考虑可能与病毒感染、免疫功能低下等密切相关[2]。多数重症肺炎患儿年龄小,自制力差,加上恐惧、害怕陌生环境等,可出现哭闹、挣扎等行为,依从性差,不利于护理和治疗。此外,部分家属因过度担心患儿,缺乏对小儿重症肺炎的正确认识,影响治疗配合度,不利于患儿的康复[3]。因此,加强护理干预尤为重要,但常规护理存在忽视患儿个体差异、对家属宣教、指导重视度低等缺点。家庭是患儿的主要照护单位,家属心理状态、对疾病相关知识的掌握度、照护能力等均可影响患儿的康复效果[4],应在儿科门诊中应用以家庭为中心的护理干预措施[5]。本研究对2017年12月～2018年12月我院收治的26例重症肺炎患儿予以家庭为中心的护理干预,获得理想效果,现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

选取2017年12月～2018年12月我院收治的53例重症肺炎患儿为研究对象。纳入标准:(1)符合《诸福棠实用儿科学(第7版)》[6]中小儿重症肺炎诊断标准,经X线、CT等检查确诊;(2)年龄8个月～10岁;(3)患儿及其家属对本研究知情并自愿签署知情同意书。排除标准:(1)有精神障碍和(或)严重精神疾病患儿;(2)有先天性疾病(如先天性心脏病、先天性遗传代谢疾病)的患儿;(3)肝肾功能不全患儿。按随机摸球法将患儿分为两组,对照组27例,其中男14例,女13例;年龄8个月～10岁,平均(5.64±1.67)岁;病程6 d～2个月,平均(1.03±0.15)个月。研究组26例,其中男13例,女13例;年龄9个月～9岁,平均(5.77±1.76)岁;病程6 d～2个月,平均(1.04±0.14)个月。两组年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准同意。

1.2　方法

两组患儿入院后均行常规治疗,包括吸氧、抗感染、补液、祛痰、止咳、维持电解质及酸碱平衡、营养支持等。

对照组在常规治疗的基础上实施常规护理,主要内容为:为患儿提供安全舒适病房;向家属口头介绍疾病知识,发放健康知识手册;指导家属安抚患儿情绪,督促患儿定时服药等。

研究组在常规治疗的基础上实施以家庭为中心的护理干预措施,具体内容为:(1)多样化健康教育:除常规向家属口头介绍疾病知识及发放健康手册外,根据家属文化程度、认知水平等,应用多样化健康教育形式进行宣教,如聘请院外小儿肺炎专家开展专题讲座,指导家属积极参与,加强互动,耐心为家属解疑答惑;视频宣教,由专业医护人员向家属讲解小儿重症肺炎疾病、治疗等知识,剪辑成

▲通讯作者

视频，经微信平台指导家属观看。指导患儿家属加强对患儿疾病知识的宣教，如针对年龄较大、有一定认知能力的患儿，可采用讲故事方式对其进行宣教，将小儿重症肺炎比喻成“大灰狼”，患儿如果想赶跑大灰狼，需要拿起“定时服药、个人卫生等”武器进行抵抗。（2）心理护理：向患儿家属详细介绍心理健康及保持愉悦心情的重要性，并介绍调节患儿情绪的方法，如玩益智游戏、定时为患儿播放动画片、组织家庭娱乐活动等，转移患儿注意力，使其保持良好心情；避免在患儿面前表露消极情绪，不盲目指责患儿，帮助患儿建立信心，增强自信。（3）环境护理：指导家属协助医护人员为患儿提供温馨、整洁病房环境，病房墙面可适当添加卡通粘贴画等儿童喜爱的元素；在不影响治疗、护理操作前提下，允许家属按照患儿日常生活环境、喜好等对病房进行布置，营造患儿熟悉的氛围，减轻其抵触及陌生感。（4）饮食护理：针对非母乳喂养患儿，指导家属积极配合医护人员，按照患儿日常饮食习惯、个人口味等结合病情，共同制定个体化饮食方案，监督执行。叮嘱家属密切观察患儿进食期间有无呛咳、腹胀、厌食等异常现象，以便尽早发现，及时处理。针对母乳喂养患儿，叮嘱母亲多补充营养，确保母乳充足，并注意适量喂养。（5）用药指导：为患儿发放药物时，采用通俗易懂的语言向家属介绍药品名称、作用、用法用量等，注意强调家属督促患儿定时定量服药的重要性；针对雾化吸入治疗患儿，指导家属协助患儿保持恰当体位，雾化期间通过为患儿提供玩具、播放视频等方式转移注意力，提高依从性。（6）出院后护理：出院前，创建康复微信群，指导家属扫码加入群聊，详细介绍微信群的目的、操作方法等；出院后，每周在微信群内推送3篇小儿重症肺炎宣教文章，内容涉及病因病机、治疗、居家自护要点等；每周五下午15:00 ~ 17:00在群内进行集体宣教，耐心解答家属疑问。两组均持续干预1个月。

1.3 观察指标

（1）比较两组患儿临床症状缓解时间，包括咳嗽、咳痰、发热、喘息、肺哮鸣音等。

（2）采用我院自制依从性调查表评价患儿依从性：由医护人员采用自制问卷调查两组患儿干预后依从性，包括检查配合、规律用药、合理饮食、个人卫生等，分值范围为0 ~ 100分，得分≥95分为优；65≤得分＜95分为良；得分＜65分为差。依从率=（优+良）/总例数 ×100%。

（3）采用我院自制护理满意度调查表评价患儿家属护理满意度：由医护人员以自制问卷调查家属护理满意度，包括服务态度、健康指导、心理疏导、护理技能、康复效果5项内容，总分100分，得分越高护理满意度越高。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件对数据进行分析，计数资料用率（%）表示，采用χ^2检验，计量资料用均数 ± 标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，采用t检验，$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状缓解时间比较

研究组患儿各临床症状（咳嗽、咳痰、发热、喘息、肺哮鸣音）缓解时间均短于对照组（$P<0.05$）。见表1。

2.2 两组患儿依从性比较

研究组患儿依从率为96.15%，高于对照组的70.37%（$P<0.05$）。见表2。

表2 两组患儿依从性比较

组别	n	优	良	差	总依从[n（%）]
研究组	26	11	14	1	25（96.15）
对照组	27	9	10	8	19（70.37）
χ^2					4.550
P					0.032

2.3 两组患儿家属护理满意度比较

研究组患儿家属满意度评分[（95.36±2.65）分]高于对照组[（92.78±2.06）分]，差异有统计学意义（t=3.276，P=0.001）。

表1 两组患儿临床症状缓解比较（$\bar{x}\pm s$，d）

组别	n	咳嗽	咳痰	发热	喘息	肺哮鸣音
研究组	26	3.15±0.67	2.67±0.49	2.11±0.38	2.28±0.65	2.62±0.75
对照组	27	3.64±0.66	3.02±0.52	2.56±0.61	2.75±0.48	3.15±0.67
t		2.682	2.520	3.209	3.002	2.715
P		0.005	0.007	0.001	0.002	0.005

3 讨论

常规护理仅重视对家属进行口头或纸质材料宣教，极易因家属情绪不宁而出现听不清、听不进、看不进、记不牢等问题，影响宣教效果。家属对疾病及治疗相关知识的掌握度，是影响护理效果的一个重要因素，故需加强家属健康教育。以家庭为中心的护理干预重视强化家属教育力度，改良健康教育形式，以更好满足不同层次家属对健康知识的需求。引导家属积极参与患儿的心理护理，主要是因家属能为患儿提供安全感，更了解患儿的情绪变化，家属的积极配合可提高护理效果。允许家属按照患儿喜好、日常生活环境等对病房进行布置，营造和谐、温馨家庭氛围，可使患儿放松身心。创建家庭互相支持形式，促进家属之间的交流、沟通，不仅能帮助家属获得照护经验，还为患儿心理问题倾诉提供途径，引导患儿诉说感受，经社会支持获得心理安慰。此外，还要重视加强患儿饮食、用药指导，促进患儿加快康复。出院时，做好出院指导，向家属详细介绍出院后护理要点、注意事项，并叮嘱定时复查，以巩固康复效果。本研究中，研究组患儿各临床症状缓解时间均短于对照组，患儿依从性高于对照组（$P < 0.05$），提示对小儿重症肺炎实施以家庭为中心的护理干预可缩短临床症状缓解时间，有利于改善患儿依从性。分析原因在于：以家庭为中心的护理干预，可充分发挥家属在患儿护理中的作用，有利于提升家属对疾病、治疗等知识的认知度，使其转变态度、行为，改善照护能力，帮助提升患儿依从性，促进患儿康复。于倩[7]在对70例重症支原体肺炎患儿进行调查研究时发现，实施以家庭为中心的护理模式在促进患儿康复的同时，可提升患儿家属的满意度。本研究中，研究组患儿家属护理满意度评分高于对照组（$P < 0.05$），与其研究结果一致。

综上所述，对小儿重症肺炎患儿实施以家庭为中心的护理干预效果显著，可缩短临床症状缓解时间，提高患儿依从性及患儿家属护理满意度，值得临床推广。

[参考文献]

[1] 张玉红，王宜芬，钱前，等．小儿重症肺炎临床表现、淋巴细胞及预后影响因素分析 [J]. 西南国防医药，2017，27（12）：1344–1346.

[2] 刘青，李虎，万俊，等．儿童重症肺炎支原体肺炎流行病学及临床特点分析 [J]. 安徽医学，2017，38（12）：1553–1556.

[3] 明美红．临床舒适护理在小儿重症肺炎中的应用效果评价 [J]. 世界中医药，2017，12（A02）：260–261.

[4] 张萍．以家庭为中心的教育干预在儿科护理中的应用现状 [J]. 中华护理杂志，2016，11（1）：98–102.

[5] 罗丽珍．以家庭为中心的护理干预应用于儿科门诊中的临床研究 [J]. 影像研究与医学应用，2017，1（2）：153–154.

[6] 胡亚美，江载芳．诸福棠实用儿科学（第7版）[M]. 北京：人民卫生出版社，2012：47–48.

[7] 于倩．以家庭为中心的护理模式在重症支原体肺炎患儿中的应用 [J]. 中华现代护理杂志，2016，22（19）：2704–2706.

（上接第57页）

[3] 胡永学，王延闽．研究血府逐瘀汤联合米非司酮治疗子宫肌瘤的临床疗效 [J]. 中医临床研究，2019，11（28）：110–112.

[4] 杨越波，李小毛，向阳．妇科肿瘤 [M]. 北京：人民军医出版社，2011：9.

[5] 刘莉，吴敏．加减血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤疗效观察及安全性分析 [J]. 四川中医，2018，36（1）：154–156.

[6] 谭忠伦．血府逐瘀汤联合米非司酮治疗中老年子宫肌瘤的应用疗效及对相关指标的影响 [J]. 中国医药导刊，2019，21（10）：583–588.

[7] 陈春霞．血府逐瘀汤联合西药对子宫肌瘤激素水平的影响 [J]. 包头医学院学报，2019，35（7）：117–118.

[8] 王艳．桂枝茯苓丸加减联合米非司酮治疗子宫肌瘤患者的疗效及对血清性激素和炎性因子水平的影响 [J]. 中国妇幼保健，2019，34（11）：2485–2488.