

以家庭为中心的护理模式在小儿重症肺炎护理中的应用效果

孙 剑

江西省丰城市人民医院重症监护室,江西丰城 331100

[摘要] 目的 探讨以家庭为中心的护理模式在小儿重症肺炎护理中的应用效果。方法 选取2017年7月~2019年4月我院收治的80例小儿重症肺炎患儿为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组和观察组,各40例。对照组实施常规护理,观察组实施以家庭为中心的护理干预模式,比较两组患儿症状恢复时间、住院时间及患儿家属的护理满意度。结果 观察组患儿各项症状(咳嗽、喘息、肺部啰音、发热)恢复时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组患儿家属的护理满意度(95.00%)高于对照组(67.50%)($P < 0.05$)。结论 在小儿重症肺炎护理中实施以家庭为中心的护理模式,可缩短患儿症状恢复时间和住院时间,促进患儿康复,提高患儿家属的护理满意度,值得临床推广应用。

[关键词] 小儿重症肺炎;以家庭为中心的护理模式;护理满意度

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2095-2856(2020)10-59-02

小儿肺炎是一种儿科常见病,多由细菌或病毒侵入肺部引发炎症反应所致,也是目前导致我国5岁以下儿童死亡的主要因素,临床早期表现为呼吸困难、咳嗽和发热,若不及时干预治疗,可诱发多种并发症,甚至威胁患儿的生命安全。但由于患儿年龄较小,身心发育尚未成熟,临床治疗中需加强护理干预,提高患儿及家属的配合度,达到促进康复的目的。近年来,以家庭为中心的护理模式已较为广泛的应用于临床护理中,其目的是通过引导患儿家属参与达到护患互助的目的,对促进患儿康复及提高家属满意度有重要意义^[1-2]。基于此,本研究选取2017年7月~2019年4月我院收治40例小儿重症肺炎患儿为研究对象,探讨以家庭为中心的护理模式在小儿重症肺炎护理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年7月~2019年4月我院收治的80例小儿重症肺炎患儿为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组和观察组,各40例。对照组男23例,女17例;年龄7个月~9岁,平均(4.73±1.28)岁;病程1~13d,平均(6.43±2.26)d;观察组男21例,女19例;年龄9个月~10岁,平均(4.76±1.22)岁;病程2~14d,平均(6.63±2.35)d。纳入标准:所有患儿符合《儿童社区获得性肺炎诊疗规范(2019年版)》^[3]中关于重症肺炎相关诊断标准;患儿及家属对本研究知情同意,且自愿签署知情同意书;生命体征稳定且资料完整的患儿。排除标准:先天性精神障碍的患儿;遗传性疾病或肝肾

功能不全的患儿;资料缺失或拒绝参与研究的患儿。两组一般资料比较,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。

1.2 方法

对照组实施常规护理,患儿入院后,进行常规查体并评估其病情,治疗期间密切观察患儿生命体征,并遵医嘱指导患儿用药和休息,为患儿提供温馨良好的病房环境,并对家属进行简单健康宣教。

观察组实施以家庭为中心的护理模式,具体为:

①成立专业护理小组:邀请至少1名患儿家属参与到护理小组中,护士长担任组长,负责制定护理措施和监督管理护理实施,责任护士和家属负责实施护理并收集护理过程中的问题。护士长需要定期对小组成员和家属进行培训,教授护理实施方法、技巧和相关注意事项等。②创建温馨环境:联系家属,了解患儿心理需求,参照家属意见创建家庭式病房环境,房间布置中增添患儿日常喜欢的玩具,适当播放舒缓轻柔的音乐促进睡眠。定时调整病房温度和湿度,夜间巡护注意患儿防寒保暖。③日常护理:指导家属如何测量患儿体温、正确翻身和叩背,指导患儿用餐后有效清洁口腔。④用药指导:为家属详细的解释用药后可能出现的不良反应,并为家属介绍药物名称、使用剂量和时间,告知家属用药一定要按时按量,不可随意增减剂量。⑤护理工作总结:间隔2~3d,护士需要同家属一起进行护理工作总结,了解近期护理工作情况并对患儿病情变化进行深入交流。若家属存在疑问,护士需详细且耐心地解释,并对家属护理工作给予充分肯定

表1 两组患儿症状恢复时间及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	症状恢复时间				住院时间
		咳嗽	喘息	肺部啰音	发热	
对照组	40	4.77 ± 0.76	4.82 ± 0.83	5.83 ± 1.07	4.34 ± 1.25	13.07 ± 2.16
观察组	40	3.05 ± 0.54	3.11 ± 0.71	3.24 ± 0.86	2.76 ± 0.53	8.18 ± 1.43
t		11.668	9.902	11.933	7.360	11.939
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

和鼓励,同时针对近期护理问题进行改善,确保护理工作正常开展。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患儿的症状(咳嗽、喘息、肺部啰音、发热)恢复时间及住院时间。

(2) 采用我院自制的护理满意度问卷调查表评价两组患儿家属护理满意度,包括沟通技巧、服务态度、知识掌握度以及患儿病情改善情况等,总分100分,得分>90分表示满意,75~90分为一般满意,<75分为不满意。满意度=(满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料用率(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿症状恢复时间及住院时间比较

观察组患儿各项症状(咳嗽、喘息、肺部啰音、发热)恢复时间及住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患儿家属护理满意度比较

观察组患儿家属的护理满意度为95.00%(38/40),高于对照组的67.50%(27/40),差异有统计学意义($\chi^2=9.928, P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患儿家属护理满意度比较 [n(%)]

组别	n	满意	一般满意	不满意
对照组	40	11 (27.50)	16 (40.00)	13 (32.50)
观察组	40	26 (65.00)	12 (30.00)	2 (5.00)

3 讨论

小儿重症肺炎起病急、病情变化快,临床需尽早进行治疗并辅以科学、有效的护理措施,以促进患儿症状改善。传统干预措施方法较为单一,且多以医嘱内容执行为主,护士缺乏对患儿及家属需求的把握,进而导致其应用效果存在局限性。以家庭为中心的护理模式是以家庭为核心,

强调家属参与的重要性并通过家属和护师合作,营造一种良好的护患关系,不仅能够提高护理质量和效率,还能促进患儿康复。本研究中,观察组患儿的各项症状恢复时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组患儿家属的护理满意度(95.00%)高于对照组(67.50%)($P < 0.05$),提示基于家庭为中心的护理模式应用于小儿重症肺炎护理中,可缩短患儿症状恢复时间和住院时间,提高患儿家属的护理满意度。分析原因在于,以家庭为中心的护理模式提倡家属参与,能够拉近家属和医护人员之间的关系,增加家属认知度,提高日常对患儿的照护能力^[4-5]。曾芳^[6]研究发现,以家庭为中心的护理模式可提高支气管肺炎患儿临床疗效,促进临床症状消退,改善肺功能,本研究结果与其基本一致。

综上所述,以家庭为中心的护理模式在小儿重症肺炎护理中效果良好,可缩短患儿症状恢复时间和住院时间,加快患儿康复,提高患儿家属的护理满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 房亚菲,刘丽娟,姜双双.基于家庭为中心的护理模式在先天性心脏病患儿护理中的应用研究[J].贵州医药,2018,42(12):1518-1519.
- [2] 乔秀芸,徐雁,王君霞.以家庭为中心的护理模式在儿童保健护理中的应用效果[J].中国实用护理杂志,2020,36(5):358-362.
- [3] 中华人民共和国国家健康委员会,国家中医药局.儿童社区获得性肺炎诊疗规范(2019年版)[J].中华临床感染病杂志,2019,12(1):6-13.
- [4] 杨陈,张学兵,敖伟.以家庭为中心的护理模式在儿童慢性伤口中的应用[J].中国实用护理杂志,2017,33(8):594-597.
- [5] 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):2704-2705,2706.
- [6] 曾芳.以家庭为中心的护理模式在小儿支气管肺炎中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(2):157-159.