

互动健康教育护理模式对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响

林丽媛

(桂平市人民医院 广西 桂平 537200)

【摘 要】目的：分析予以小儿肺炎患儿互动健康教育护理模式干预的临床价值。方法：选取本院2020.1.1–2022.5.31期间收治的86例小儿肺炎患儿为研究对象，依据实际数字表形式将入院患儿按照一比一的比例纳入两组，对照组实施常规护理，观察组实施互动健康教育护理模式；对比两组临床效果、症状消失及住院时间、并发症发生率、满意度。结果：观察组临床效果高于对照组($P<0.05$)。观察组症状(发热、咳嗽、肺啰音、气促)消失时间、住院时间短于对照组($P<0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。观察组满意度高于对照组($P<0.05$)。结论：予以小儿肺炎患儿互动健康教育护理模式干预效果显著，可促进患儿症状改善，减少并发症，缩短患儿康复时间，提升患儿家属认可度，可行推广。

【关键词】互动健康教育护理模式；小儿肺炎；临床效果；护理满意度；并发症发生率

Influence of interactive health education nursing model on clinical effect and nursing satisfaction of children with pneumonia

Liyuan Lin

(Guangxi Guiping People's Hospital, Guiping, Guangxi, 537200)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of interactive health education nursing model for children with pneumonia. Methods: 86 children with infantile pneumonia admitted in our hospital from January 1, 2020 to May 31, 2022 were selected as the research objects. According to the actual figure table, the hospitalized children were included in two groups at a ratio of one to one. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given interactive health education nursing care; The clinical effect, symptom disappearance, hospitalization time, complication rate and satisfaction of the two groups were compared. Results: The clinical effect of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The disappearance time and hospitalization time of symptoms (fever, cough, lung rale, shortness of breath) 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 the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The intervention effect of interactive health education nursing model for children with pneumonia is significant, which can promote the improvement of children's symptoms, reduce complications, shorten the recovery time of children, and enhance the recognition of children's families, and can be popularized.

[Key words] Interactive health education nursing model; Pediatric pneumonia; Clinical effect; Nursing satisfaction; Incidence of complications

小儿肺炎为临床常见儿科呼吸道疾病之一，并发后以发热、咳嗽、气促、肺部啰音等为主要表现；该病症多因病毒或细菌等感染所致^[1]。小儿肺炎具有病情发展迅速的特点，一旦病发后未能得到及时治疗，极易累及患儿神经及循环系统，进而增加急性心力衰竭、中毒性脑病等疾病发生风险，严重影响患儿正常生长发育及身心健康。而鉴于小儿肺炎患儿年龄较小，其自制力与认知能力较差，故临床学者多主张在其治疗期间配合一定的护理干预，从而确保治疗效果，促进患儿预后康复^[2]。健康教育则为临床护理工作的重要组成部分，互动健康教育护理模式即为新型健康

教育模式之一，其能够紧密结合小儿肺炎患儿实际病情与小儿身心状态制定开展相应的宣教指导，既加强与患儿间的良性互动，获得患儿信任，同时也加强患儿家属对疾病相关知识的认知，鼓励其参与到临床护理工作中来，协同护理，切实保障护理效果，促进预后。对此，本次研究主要以我院86例小儿肺炎患儿为例(2020.1.1–2022.5.31)，分析予以互动健康教育护理模式干预的临床价值。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2020.1.1–2022.5.31期间收治的86例

小儿肺炎患儿为研究对象,依据实际数字表形式将入院患儿按照一比一的比例纳入两组,对照组男女比23/20;年龄0.5-9岁,平均 (5.11 ± 2.13) 岁;病程1-10d,平均 (5.12 ± 1.37) d。观察组男女比24/19;年龄0.5-10岁,平均 (5.23 ± 2.24) 岁;病程1-9d,平均 (5.08 ± 1.27) d。统计两组基础信息无显著差异($P > 0.05$),可比。本次研究内容在医学伦理审核通过后开展,符合医学伦理。

纳入标准:①符合《诸福棠实用儿科学(第八版)》^[3]中关于小儿肺炎的诊断标准,且经胸部X线检查可见肺纹理增强,且存在气促、肺部啰音等症状;②病历资料完整;③首次发病;④患儿家属对研究内容知情。

排除标准:①伴有呼吸衰竭、心力衰竭等脏器功能障碍;②免疫系统病症;③恶性肿瘤;④长时间使用免疫调节剂及激素类药物;⑤认知、言语障碍;⑥血液系统疾病。

1.2 方法

对照组常规护理:收治患儿后,密切关注其生命体征,遵医嘱指导患儿用药,并严密关注用药反应,结合患儿年龄、病情等情况予以相应饮食指导,主动与患儿及家属沟通,口头说明疾病相关知识,开展相应心理疏导。

观察组:基于常规护理实施互动健康教育模式干预:(1)患儿及家属评估:对患儿个性特点、家庭背景进行综合评估,为后续治疗及互动健康教育的开展奠定基础。(2)互动健康教育:对患儿及家属展开全面、规范的专科知识宣教,强化患儿家属对小儿肺炎的了解,使其明确患儿病情及时治疗的必要性。开展患儿宣教时,需结合患儿年龄与认知能力选择适宜方式,采取看宣传画册、讲故事、多媒体视频、口头引导等方式帮助患儿正确认知疾病,舒缓其负性心理,鼓励患儿积极配合治疗。(3)心理护理:受到陌生环境、疾病干扰等因素影响,患儿易出现紧张、不安、恐惧、焦虑等一系列负性情绪,针对这一情况,医护人员需要热情对待患儿,与其进行亲切、耐心地沟通,以温柔、缓和地语言交流,并为患儿提供玩具、播放动画片或儿童音乐等,帮助患儿放松身心,减轻恐惧、紧张心理。(4)互动式交流:科室应积极组织医护人员、患儿及患儿家属展开交流活动,期间医护人员需要耐心倾听患儿家属的主诉,及时针对其疑问予以耐心解答,多进行鼓励支持。同时为患儿家属讲解小儿肺炎治疗期间可能引发的并发症与预防措施;同时详细告知用药方案以及可能出现的药物副反应,指导患儿家属科学护理,合理防范。此外,教会患儿家属小儿按摩方式,并指导其带领患儿适度进行运动锻炼,以促进患儿机体放松。(5)营养饮食:小儿肺

炎患儿多有高热表现,而高热可能对其胃肠道功能产生不利影响,进而导致患儿出现食欲不振、腹泻等症状,故需加强营养护理,规避营养不良。在具体护理中,需要营养师结合患儿实际年龄、病情等实际情况予以相应的营养饮食建议,指导其科学饮食,保障机体营养状态。

1.3 观察指标

对比两组临床效果、症状消失及住院时间、并发症发生率、满意度。

临床效果:依据患儿病症改善情况评估,以病灶完全吸收,症状完全消失,无感染倾向,体温复常为显效;以病灶吸收良好,症状改善,轻微感染,基本恢复正常体温为有效;症状无改变,或加重为无效。总有效率为显效与有效病例数占比。症状消失及住院时间:发热、咳嗽、肺啰音、气促消失时间及住院时间。

并发症:呼吸衰竭、脓气胸、中毒性脑病、心力衰竭、中毒性肠麻痹。

满意度:科室自制问卷评价,患儿家属填写,卷面100分,涉及护理态度、护理操作、护理技巧等内容,最终评分分为三个区间: <60 、 $60-80$ 、 >80 ,对应满意程度的不满意、较满意、满意,总满意度为满意、较满意病例数占比。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0软件。分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 、%形式表示计量、计数资料,t、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 时统计意义存在。

2 结果

2.1 临床效果

临床效果,观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表1:

表1 临床效果(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总计
对照组	43	14(32.56)	19(44.18)	10(23.26)	33(76.74)
观察组	43	17(39.53)	24(55.82)	2(4.65)	41(95.35)
χ^2					6.198
P					0.013

2.2 症状消失及住院时间

症状消失及住院时间,观察组短于对照组($P < 0.05$)。见表2:

2.3 并发症发生率

并发症发生率,观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表3:

2.4 满意度

满意度,观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表4:

3 讨论

表 2 症状消失及住院时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	发热消失时间	咳嗽消失时间	肺啰音消失时间	气促消失时间	住院时间
对照组	43	2.60 ± 0.71	4.12 ± 1.23	6.12 ± 1.33	1.95 ± 0.42	7.10 ± 0.68
观察组	43	1.81 ± 0.54	2.80 ± 0.74	4.20 ± 1.35	1.12 ± 0.31	5.02 ± 0.43
t		5.807	6.030	6.644	10.426	16.953
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 满意度 (%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总计
对照组	43	13(30.23)	19(44.19)	11(25.58)	32(74.42)
观察组	43	17(39.53)	24(55.82)	2(4.65)	41(95.35)
χ^2					7.340
P					0.007

肺炎为小儿多发呼吸系统疾病,病发后以发热、气促、肺啰音、咳嗽等为主要表现,若患儿发热到40℃以上,对患儿心脑肾等重要脏器可造成严重损害,甚至可危及其生命安全^[4-5]。而且对比成年人,小儿为特殊的临床群体,其心智尚未发育成熟,难以对自身感受进行有效表达,且小儿自身自制力较差,这也为其疾病治疗与临床护理增加了难度^[6]。因而针对肺炎患儿实施科学的护理干预十分关键。

既往临床针对肺炎患儿多实施常规护理,该护理模式下主要由护理人员以口头宣教的形式为患儿家属讲解疾病相关知识,但这一宣教模式存在一定被动性,难以充分调动患儿及家属积极性,故而整体护理效果并不理想^[7]。互动式健康教育则为新型护理模式,其能够转变传统护理理念,将传统被动的护患关系转变为医患共同参与的护理教育模式,可通过护理人员与患儿及家属间教与学的互动来强化患儿及家属疾病认知,使其健康认知更具系统化,提升护理效果^[8]。结合本次研究可见,在互动式健康教育模式干预下,观察组临床效果高于对照组;症状(发热、咳嗽、肺啰音、气促)消失时间、住院时间短于对照组($P < 0.05$)。同时,观察组并发症发生率低于对照组,且患儿家属满意度高于对照组($P < 0.05$)。提示通过互动式健康教育的开展可帮助患儿及家属更好地掌握疾病相关知识,鼓励其参与到临床护理工作中来,保障护理效果,改善患儿临床症状,促进患儿预后恢复。分析可见,在互动式健康教育开展中,与患儿建立亲密关系为基础前提,因而在患儿护理中就需要充分结合患儿实际

表 3 并发症发生率 (%)

组别	例数	呼吸衰竭	脓气胸	中毒性脑病	心力衰竭	中毒性肠麻痹	总发生率
对照组	43	3(6.98)	2(4.65)	1(2.33)	1(2.33)	1(2.33)	8(18.62)
观察组	43	1(2.33)	1(2.33)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(4.66)
χ^2							4.074
P							0.044

病情、年龄与身心状态开展护理指导,充分满足患儿的身心发展与心理需求,强化互动式交流,获得患儿信任。此外,互动式健康教育也强调充分尊重患儿的个体差异,鼓励患儿间交流互动,激发患儿康复信心,帮助其正确认知疾病,鼓励患儿自觉采纳于健康有益的行为方式,促进其身心健康发展;同时强化与患儿家属间的互动交流,开展系统、全面的教育活动,充分满足患儿家属认知,指导其主动规避不良因素,获得家属信任,维持良好护患关系,获得患儿家属认可。

综上,予以小儿肺炎患儿互动健康教育护理效果显著,可促进患儿症状改善,减少并发症,提升患儿家属满意度。

参考文献:

- [1] 史小蕊. 互动健康教育模式护理在小儿肺炎护理中应用效果体会 [J]. 航空航天医学杂志, 2020,31(8): 1015-1016
- [2] 孙明玉. 互动健康教育模式护理对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020(9):132-133
- [3] 胡亚美, 江载芳, 申昆玲, 等. 诸福棠实用儿科学(第八版)[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:1253-1287
- [4] 赵华丽, 刘华之, 刘洪福, 等. 互动健康教育在小儿肺炎患者护理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020,27(6):251-253
- [5] 王月华. 互动健康教育护理模式对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(4):99-101
- [6] 祁巧莉. 互动健康教育模式护理对小儿肺炎护理满意度的影响 [J]. 中国农村卫生, 2021,13(7):80-81
- [7] 金翠翠. 互动健康教育护理干预对小儿肺炎的应用效果及护理满意度的影响分析 [J]. 黑龙江医学, 2022,46(1):101-103
- [8] 薄亚楠. 观察互动健康教育护理对小儿肺炎的应用效果对护理满意度的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2022,33(3):458-461