

健康教育在小儿肺炎护理中的应用探析

李海美

(岑溪市大业中心卫生院 543208)

摘要:目的: 探讨在肺炎患儿治疗中辅以健康宣教的干预价值。方法: 试验对象选于 2019.01-2019.12 时间内, 在我院就医的肺炎患儿 50 例, 以数字奇偶法均分 2 组, 在治疗期间以常规护理(对照组)与联合健康宣教模式(观察组)施护, 统计干预效果。结果: 观察组患儿家属发病机制、饮食指导、按时用药及定期复查知晓度评分高于对照组, $P < 0.05$ ($t_1=6.915$, $t_2=8.442$, $t_3=8.333$, $t_4=8.670$)。结论: 通过强化健康宣教, 可有效提升患儿家属对于疾病知识的知晓度, 对降低患儿疾病复发率及促进其康复起着积极意义, 适宜推广。
关键词: 肺炎; 小儿; 健康宣教; 干预价值; 知晓度

肺炎属于临床常见病症, 好发于婴幼儿群体中, 大多是由于急性上呼吸道感染所致, 具有发病率高、病情进展快等特点, 早期是临床症状以呼吸困难、发热、咳嗽等症状为主, 随着病情逐渐加重, 还易对患儿机体多脏器造成损伤, 情况严重者还易对患儿生命安全造成威胁^[1-2]。健康教育模式属于全面、科学的一种施护方法, 可为患儿提供可行性、个性化健康方案, 及时对所出现问题进行解决, 以此来加快患儿康复速度^[3]。本研究主要目的是为了探讨强化健康宣教的干预价值, 现分析如下:

1. 资料与方法

1.1 病例资料

本组试验对象为 50 例患肺炎疾病的患儿, 组建分组选择数字奇偶法, 回顾性分析组内对象病例资料, 对照组: 年龄在 1~8 岁, 均龄 4.03 ± 1.32 岁, 男 15 例, 女 10 例, 病程平均 1.92 ± 0.54 d; 观察组: 年龄 1~8 岁, 均龄值是 4.11 ± 1.27 岁, 男 13 例, 女 12 例, 平均病程在 1.85 ± 0.61 d。综合分析 2 组资料数据 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组在治疗期间提供常规护理, 在患儿入院后予以吸痰、雾化吸入等治疗干预, 密切监测患儿病情变化, 一旦出现异常及时予以对症处理; 将疾病有关知识、治疗中需注意事项及常用治疗方法等告知患儿家属, 尽量得到患儿家属支持及理解。观察组则强化健康宣教, 内容为: (1) 疾病发生与多因素有关, 且临床诊断准确率较高, 然而大多数患儿家属对于疾病知识缺乏了解, 易出现不理解医院治疗的情况, 故而需结合患儿家属年龄、文化程度等, 以黑板报宣教、课堂讲解、面对面等方式实施宣传教育, 30min/次, 每日进行 1 次; 将宣传教育手册发放给患儿家属, 借助多媒体等软件及时更新肺炎疾病宣传内容; (2) 结合医院具体情况, 由主治医师与护士组成一个健康宣教小组, 在实施干预前由主治医师向组内成员培训专业技能, 进一步提升其对于干预方法及干预效果的了解; 借助社交软件强化宣传教育, 如 QQ、微信等, 利用视频、语言、图片、文字等形式, 进一步提升患儿家属对于肺炎疾病的了解, 每周定时进行更新, 不断丰富教育方法与教育内容; (3) 结合患儿病情恢复情况, 邀请其家属参与健康宣教讲座、课堂等, 告知患儿家属疾病恢复分为早期、中期与出院后共三个时期, 并将不同阶段护理方法及注意事项进行详细讲解, 以通俗易懂言语强化宣传教育; (4) 出院后宣教: 因疾病复发率比较高, 在患儿出院前需强化饮食干预, 结合患儿恢复情况实施康复指导, 以此来巩固治疗效果。

1.3 指标观察及判定标准

统计疾病知晓情况, 指标包括发病机制、饮食指导、按时用药及定期复查, 以问卷调查方式评价, 总分为 0~100 分, 分值越高则知晓率越高。

1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS22.0 软件进行分析, 所得计数资料与计量资料以百分数%与 t 值表示, 以卡方 χ^2 与 ($x \pm s$) 进行检验, 若检

验显示 $P < 0.05$, 表示存在统计学意义。

2 结果

表 1 可知, 通过对 2 组患儿家属疾病知晓情况进行比较, 观察组知晓率比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 1 对比组间患儿家属疾病知晓情况 (n, %)

组别	例数	发病机制	饮食指导	按时用药	定期复查
对照组	25	78.21 ± 4.08	76.11 ± 4.63	77.38 ± 4.26	76.22 ± 5.17
观察组	25	89.07 ± 6.71	87.64 ± 5.02	89.20 ± 5.67	87.64 ± 4.08
χ^2 值	-	6.915	8.442	8.333	8.670
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

小儿肺炎作为临床常见呼吸系统疾病, 可在任何季节发病, 其中春冬季节发生率较高, 因小儿年龄比较小, 机体免疫功能及器官功能尚未完全发育, 且患儿家属对于疾病知识缺乏了解, 在一定程度上增加了临床护理难度^[4]。健康教育是一项效益达、产出高、投入少的一种保健措施, 通过将其贯穿于整个护理过程中, 制定出切实可行的宣教计划, 及时提出并改进所存在问题, 对于提升患儿家属配合性及满意度起着积极意义^[5]。本研究中, 经比较常规护理与联合健康宣教在肺炎患儿治疗中的施护价值, 结果发现施护后观察组发病机制评分为 89.07 ± 6.71 分、饮食指导评分为 87.64 ± 5.02 分、按时用药评分为 89.20 ± 5.67 分、定期复查评分为 87.64 ± 4.08 分, 高于对照组 78.21 ± 4.08 分、 76.11 ± 4.63 分、 77.38 ± 4.26 分、 76.22 ± 5.17 分, 通过强化健康宣教工作, 将被动指导转变为主动沟通, 与患儿家属建立良好护患关系, 以患儿作为护理中心, 对其展开有效、科学护理服务, 不仅能够全面控制患儿病情, 提升临床疗效, 同时还能增加患儿家属对于护理服务满意度与疾病知识掌握度, 对降低疾病复发起着重要意义。

综上所述, 将健康宣教应用于肺炎患儿治疗中, 有助于增加患儿家属对于疾病知识的了解, 同时还能促进患儿尽早康复, 值得推广。

参考文献:

- [1] 赵晓琳, 刘冲冲, 王妮. 知信行护理干预模式在小儿肺炎中的护理效果及对家属认知水平的影响研究[J]. 青岛医药卫生, 2021, 53(05): 381-384.
- [2] 吴桂凤. 互动式健康教育模式对肺炎患儿依从性、术后指标的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(08): 149-150.
- [3] 吴涵玉. 健康教育用于肺炎患儿护理中的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(21): 3065-3066.
- [4] 张爱琴. 小儿肺炎护理中实施健康教育的效果及价值[J]. 甘肃科技, 2021, 37(12): 173-175.
- [5] 韩芳芳. 优质护理在小儿肺炎护理中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(18): 16-18.