

健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果研究

李敏

(浙江省永康市妇幼保健院 321300)

摘要:目的:探讨在肺炎患儿治疗中强化健康宣教的干预效果。方法:试验者是2021.02至2022.03在医院治疗的肺炎患儿共计78例,采取数字奇偶法均分作2组,对照组采用常规护理,观察组强化健康宣教,对比组间干预效果差异。结果:观察组病患退热时间、肺啰音消失时间及咳嗽缓解时间低于对照组病患,观察组家属疾病知识知晓评分高于对照组家属, $P < 0.05$ 。结论:以健康教育实施干预,可缩短患儿症状缓解时间,同时还能增强家属对于疾病知识的知晓度,适宜推广。

关键词:小儿肺炎;健康教育;宣教作用;症状缓解;疾病知晓度

小儿肺炎属于临床儿科常见呼吸道疾病,好发于婴幼儿群体中,临床表现肺部湿罗音、咳嗽发热等症状为主,由于小儿机体尚未完全发育,机体免疫力较弱,在受到病毒、细菌等因素影响后,易增加其发生肺炎疾病风险^[1]。一旦发病后患儿未得到有效救治,易引发其出现一些并发症,加重临床治疗难度的同时,还会对其机体发育造成不良影响,需及时予以有效救治及护理干预,利于改善患儿症状及增强家属认知度^[2]。本次研究目的是为了分析以健康教育施护的意义,现做如下分析:

1.资料与方法

1.1 病例资料

病例对象是78例存在肺炎疾病的患儿,分组方式为数字奇偶法,对照组:最高年龄为7岁,最低年龄为8个月,均龄 3.53 ± 0.89 岁,有22例为男性患儿,有17例为女性患儿,患病时间最长在20d,最短在4d,患病时间平均在 7.58 ± 1.02 d;观察组:年龄及均龄在9个月至7岁(3.72 ± 0.94 岁),男性与女性患儿数量各20例及19例,患病时间在4d-20d,平均患病时间在 7.65 ± 1.14 d。对组间基础资料展开分析后发现, $P > 0.05$,证实试验可对比,符合医学伦理相关要求。

1.2 方法

对照组采用常规基础性护理,遵照医嘱要求为患儿提供用药治疗,将疾病相关知识、治疗措施与治疗需注意事项等内容告知家属,最大程度得到其支持与理解;观察组则在上述护理内容基础上强

表1 对比组间护理质量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间/d	肺啰音消失时间/d	咳嗽缓解时间/d	家属疾病知识知晓度评分/分
对照组	39	5.04 ± 0.76	7.15 ± 1.23	8.02 ± 1.34	72.78 ± 6.41
观察组	39	2.64 ± 0.62	4.94 ± 1.53	5.73 ± 1.62	79.62 ± 5.82
t值	-	15.281	7.030	6.802	4.934
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肺炎作为临床常见呼吸系统疾病,大多因感染毒性较强的革兰阳性菌或阴性菌所引发的,小儿肺炎疾病好发于春冬季节,易造成患儿支气管黏膜存在出血症状,增强气道分泌物,导致气道出现阻塞情况,会影响到患儿正常通气与换气功能^[3]。由于患儿年龄较小,机体抵抗能力较弱,一旦未及时得到救治,易对患儿机体生长发育造成不良影响,故而及时展开有效治疗,有利于尽快改善患儿症状,避免加重病情。与此同时,当患儿发病后易导致家属存在明显不良情绪,在一定程度上易提升护患间发生矛盾风险,影响到护患间关系,故而积极提供高质量的护理干预,利于缓解患儿病情及增强家属认知与预防意识^[4-5]。在本次研究当中,经比对常规护理及强化健康宣教在肺炎患儿治疗中的干预意义,发现施护后观察组病患退热时间为 2.64 ± 0.62 d、肺啰音消失时间为 4.94 ± 1.53 d、咳嗽缓解时间为 5.73 ± 1.62 d,低于对照组病患退热时间、肺啰音消失时间及咳嗽缓解时间 5.04 ± 0.76 d、 7.15 ± 1.23 d、 8.02 ± 1.34 d,观察组家属疾病知识知晓度评分为 79.62 ± 5.82 分,高于对照组 72.78 ± 6.41 分,通过实施健康宣教,可对患儿家属展开心理安慰与疏导,利于

化健康宣教,措施为:(1)结合家属的文化程度,借助黑板报宣教、面对面、集中授课等方式展开宣教,每次宣教时间为0.5h,1次/日;为家属发放宣教手册,以视频播放等方式对宣教内容进行更新;(2)借助社交软件不断对宣教内容进行强化,借助言语、视频、图片及文字方式,每日向家属推送一次疾病相关知识,每周定期对疾病知识进行更新,不断强化宣教内容及宣教措施;(3)结合患儿病情恢复情况,邀请家属参与宣教课堂及宣教讲座,告知家属在疾病早期、疾病中期与出院后不同阶段的护理措施及需注意事项内容,不断增强家属认知(4)出院后告知家属需注意事项,并叮嘱家属定期将患儿带回医院复查,强化每日膳食指导,以此来巩固临床疗效。

1.3 指标观察及判定标准

护理质量,对比指标:a.退热时间;b.肺啰音消失时间;c.咳嗽缓解时间;d.家属疾病知识知晓度(总分100分,分越高反映知晓度越高)。

1.4 数据处理

本试验数据以统计学软件SPSS22.0展开分析,计数资料以%百分数进行表示,检验以卡方值(χ^2);计量资料以($\bar{x} \pm s$)进行表示,检验以t值,若组间和(或)组内数据结果显示为 $P < 0.05$,则具备统计学意义。

2 结果

表1中数据所示,观察组护理质量优于对照组, $P < 0.05$ 。

家属以平常心态来面对疾病,尽量配合医师展开治疗干预,同时还能帮助家属利用信息化模式不断增强疾病认知,做好相应预防工作,可实现减少患儿再次患病风险。

综上所述,将健康宣教应用在小儿肺炎治疗中,所得到的护理效果较为理想,建议推广。

参考文献:

- [1]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(03):458-461.
- [2]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(01):101-103.
- [3]赵延春,赵艳红,曲士翠.心理护理联合健康教育在小儿肺炎中的应用效果及改善患儿负性情绪分析[J].心理月刊,2021,16(16):174-175.
- [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]魏立玲.互动健康教育护理对小儿肺炎的影响[J].中国当代医药,2021,28(12):203-206.