

以家庭为中心的延续护理干预在小儿肺炎护理中的应用成效观察

谭艳菊

云南省红河哈尼族彝族自治州建水县人民医院 云南建水

【摘要】目的 探讨以家庭为中心的延续护理干预在小儿肺炎护理中的应用成效，为肺炎患儿的家庭护理提供参考。**方法** 选取于2021年1月至2021年12月在本院进行治疗的小儿肺炎患者80例为研究对象，随机分为两组，每组各40例。对照组采取常规护理模式，研究组增加以家庭为中心的延续性护理措施，对比两组患者的护理疗效。**结果** 与对照组相比，研究组的护理总有效率明显偏高（ $P<0.05$ ）；护理后，研究组患儿的MMF、MVV和FEV1.0水平明显高于对照组（ $P<0.05$ ）；**结论** 以家庭为中心的延续护理能够显著改善小儿肺炎的护理疗效，具备较高的应用价值，可以在临床上广泛推广和应用。

【关键词】 以家庭为中心；延续护理；小儿肺炎；应用成效

Observation on the application effect of family-centered continuous nursing intervention in the nursing of children with pneumonia

Yanju Tan

Jianshui County People's Hospital, Honghe Hani and Yi Autonomous Prefecture, Yunnan Province, Jianshui, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the application effect of family-centered continuous nursing intervention in the nursing of children with pneumonia, and to provide reference for the family nursing of children with pneumonia. **Methods** A total of 80 pediatric pneumonia patients who were treated in our hospital from January 2021 to December 2021 were selected as the research objects and randomly divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group adopted the routine nursing mode, while the research group added family-centered continuous nursing measures, and the nursing efficacy of the two groups of patients was compared. **Results** Compared with the control group, the total effective rate of nursing in the study group was significantly higher ($P<0.05$); after nursing, the levels of MMF, MVV and FEV1.0 in the study group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). ; **Conclusion** Family-centered continuous nursing can significantly improve the nursing effect of children with pneumonia, has high application value, and can be widely promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Family-centered; Continuous nursing; Infantile pneumonia; Application effect

肺炎是指因细菌或病毒等病原体所导致的肺部炎症，可发生于未成年人群。肺炎是儿科较为常见的呼吸系统疾病之一，并且是造成5岁以下儿童死亡的首要因素^[1]。小儿肺炎的症状主要包括咳嗽、发热、呼吸困难、肺部啰音、呼吸急促等，随着疾病的演变，患儿可逐渐出现其它呼吸道症状以及消化道、循环系统、神经系统症状，严重威胁患儿身体健康^[2]。小儿肺炎的治疗原则以改善肺部炎症和感染状况，临床可采用抗生素、氧疗等进行治疗^[3]。而部分肺炎患儿出院后，由于未按照医嘱进行治疗或未遵守相关护理原则，出现了肺炎病情反复发作或愈后效果较差等情况，小儿肺

炎的康复治疗 and 护理是一个较为漫长的过程，因此有必要对其采取延续性护理措施^[4-6]。以家庭为中心的延续护理干预是临床新兴的一种护理措施，常被运用于慢性阻塞性肺疾病等慢性疾病的出院后护理中，具备较高应用价值。本研究则将家庭为中心的延续护理干预措施运用于小儿肺炎中，对本院80例肺炎患儿分别采取了不同的出院后护理措施，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2021年12月在本院进行治疗的小儿肺炎患儿80例为研究对象，随机将其分为研

究组和对照组两组, 每组各 40 例。该项研究已征得患儿家属同意, 且已签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: (1) 患儿年龄 ≤ 12 周岁; (2) 患儿皆临床诊断为肺炎; (3) 患儿临床资料完整。

排除标准: (1) 患有复发性脑梗死、先天性免疫缺陷、其它恶性肿瘤患儿; (2) 患有精神类疾病, 精神状况不佳患儿, 无法自主配合研究者; (3) 心、肝、肾功能严重异常患儿。

1.3 护理方法

对照组采取常规护理措施, 出院前对患儿家属进行小儿肺炎疾病健康宣教, 定期电话随访; 研究组患儿在常规护理基础上增加以家庭为中心的延续性护理措施, 具体如下: (1) 为每一位患儿建立个人档案, 记录其基本信息以及病情变化情况, 医院组织专业的延续性护理小组, 按时召开工作会议, 互相探讨存在的问题; (2) 增加家访次数, 医护人员每周要对患儿进行一次电话家访, 每个月至少进行一次实地家访或到院随访, 观察患儿病情预后状况, 及时调整用药;

(3) 对患儿家属进行相关培训, 为患儿制定专门的饮食方案, 并对家属的执行情况进行监督, 保证患儿营养摄入充足的同时, 避免摄入刺激性食物; (4) 对患儿实施生活指导, 让患儿在家属的带领下进行适当的运动锻炼, 增强体质; (5) 对家属进行宣教, 嘱托患儿家属密切观察患儿病情变化, 及时反馈到医院。

1.4 观察指标

(1) 护理疗效^[7,8]: 分为显效、有效和无效 3 个等

级, 显效: 患儿临床症状明显好转, X 线胸片和白细胞计数恢复正常; 有效: 患儿临床症状有所好转, X 线胸片和白细胞计数趋于正常; 无效: 患者临床症状无改善, X 线胸片检查及白细胞计数检测无变化, 总有效率=(显效+有效)/n $\times 100\%$; (2) 肺功能: 护理前后的最大呼气中段量 (MMF)、最大通气量 (MVV) 和一秒钟用力呼气容积 (FEV1.0), 采用肺功能仪进行判定。

1.5 统计学分析

采用 Spss 22.0 系统软件进行处理分析, 计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 实施 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验, 用例数 (n) 或百分比 (%) 表示。P < 0.05 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 患儿的一般资料

两组患儿的平均年龄、性别和 BMI 指数、病程之间的差异无统计学意义 (P > 0.05), 具有可比性。见表 1。

2.2 护理疗效

与对照组相比, 研究组的护理总有效率明显偏高且差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

2.3 肺功能

护理前, 两组患儿的 MMF、MVV 和 FEV1.0 水平之间的差异无统计学意义 (P > 0.05)。护理后, 研究组患儿的 MMF、MVV 和 FEV1.0 水平明显高于对照组且差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表 1 两组患者的一般资料对比表

| 组别 | 研究组 (n=40) | 对照组 (n=40) | X ² /T 值 | P 值 |
|--------------------------|------------------|------------------|---------------------|-------|
| 平均年龄 (岁) | 6.34 \pm 1.15 | 6.57 \pm 1.28 | 0.573 | 0.526 |
| 性别 | 男 | 25 | 0.648 | 0.415 |
| | 女 | 15 | | |
| BMI (kg/m ²) | 13.57 \pm 1.48 | 14.25 \pm 1.59 | 0.589 | 0.537 |
| 病程 (天) | 7.39 \pm 2.15 | 8.16 \pm 2.36 | 0.615 | 0.427 |

表 2 两组患儿的护理疗效对比表

| 组别 | 研究组 (n=40) | 对照组 (n=40) | X ² 值 | P 值 |
|----------|------------|------------|------------------|-------|
| 显效 | 22 | 18 | -- | -- |
| 有效 | 17 | 15 | -- | -- |
| 无效 | 1 | 7 | -- | -- |
| 总有效人数 | 39 | 33 | -- | -- |
| 总有效率 (%) | 97.50 | 82.50 | 6.127 | 0.001 |

表3 两组患者护理前后 MMF、MVV 和 FEV1.0 水平对比表

| 组别 | 研究组 (n=40) | 对照组 (n=40) | T 值 | P 值 | |
|------------|------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------|
| MMF (L/S) | 护理前 | 0.82±0.08 | 0.84±0.12 | 0.573 | 0.516 |
| | 护理后 | 1.91±0.18 ^a | 1.32±0.15 ^a | 6.175 | 0.001 |
| MVV (%) | 护理前 | 40.72±4.37 | 41.25±4.29 | 0.683 | 0.429 |
| | 护理后 | 59.48±6.12 ^a | 52.61±6.54 ^a | 6.285 | 0.001 |
| FEV1.0 (%) | 护理前 | 40.84±4.19 | 41.03±4.21 | 0.573 | 0.528 |
| | 护理后 | 63.58±6.34 ^a | 52.61±5.83 ^a | 6.472 | 0.001 |

注: 与护理前相比, ^aP<0.05

3 讨论

肺炎是临床最为常见的呼吸系统疾病之一, 可发病于任何年龄段人群, 包括 12 岁以下儿童^[9]。肺炎疾病可对患儿的呼吸系统功能产生一定程度的影响, 并且具有较高的致死率, 是导致婴幼儿死亡的首要因素^[10,11]。小儿肺炎的治疗是一个较为漫长的过程, 患儿出院后由于缺乏科学治疗和护理措施, 易出现肺炎复发、预后效果差等情况, 因此有必要对肺炎患儿采取延续性护理措施^[12-14]。本研究为了探讨以家庭为中心的延续护理在小儿肺炎疾病中的应用价值, 对本院 80 例肺炎患儿分别采取了不同的家庭护理措施, 结果如下:

本研究中, 研究组患儿的护理总有效率明显高于对照组。延续性护理措施对于患儿居家服药、饮食、运动等均采取了科学的护理措施, 有效改善了肺炎患儿的预后效果, 而定期随访措施也有助于掌握患儿的病情状态, 及时调整用药措施。肺炎患儿常常合并不同程度的肺功能不全, 肺功能也是评估小儿肺炎预后效果的重要因素。MMF、MVV 和 FEV1.0 均为临床评估肺功能的有效指标, 其表达病理性降低通常代表患者气道堵塞严重, 呼吸储备力、肌肉强度和动力水平低下等, 肺功能明显受损^[15]。在本研究中, 护理后, 研究组的 MMF、MVV 和 FEV1.0 水平均较对照组患儿显著偏高, 这表明研究组患儿的肺功能得以更为有效的恢复。以家庭为中心的延续性护理通过采取一系列的干预措施, 明显改善了小儿肺炎的预后效果, 也促进了其肺功能的恢复。

综上所述, 以家庭为中心的延续护理能够显著改善小儿肺炎的护理疗效, 具备较高的应用价值, 可以在临床上广泛推广和应用。本研究尚存在部分局限之处, 例如研究受时间限制、未观察血清炎症细胞因子等, 仅对两组患儿护理后短期内的疗效进行了对比,

在今后的研究中, 可以延长试验周期、增加受试因素以便于更好的观察以家庭为中心的延续性护理在小儿肺炎中的中长期疗效。

参考文献

- [1] 师晓迪,况兆忠,程清,等. 天津市滨海新区不同年龄段儿童肺炎支原体感染特征流行病学调查[J]. 中国妇幼保健, 2021,36(22):5260-5263.
- [2] 韦瑞含,罗晶丹,王毅. 小儿肺炎支原体肺炎发病机制与血清免疫球蛋白 A、免疫球蛋白 M、免疫球蛋白 G 水平相关性研究[J]. 临床军医杂志,2018,46(4):454-455.
- [3] Florin TA, Ambroggio L, Brokamp C, et al. Biomarkers and Disease Severity in Children With Community-Acquired Pneumonia[J]. Pediatrics, 2020 ,145(6):e20193728.
- [4] 赵映霞, 张凤. 延续性护理干预在小儿肺炎中的临床护理效果及对肺功能的影响研究[J]. 中国保健营养, 2018, 28(015):20.
- [5] 李士仕. 小儿肺炎护理中采用以家庭为中心的护理模式对缩短咳嗽停止时间的效果观察[J]. 中国保健营养,2021, 31(32):122.
- [6] 党菊会. 家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果及对患儿肺功能的影响[J]. 贵州医药,2020,44(3):503-504.
- [7] 顾湘君. 家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果及对患儿肺功能的影响[J]. 养生保健指南,2021(30):243.
- [8] 靳燕冰,李霞. 以家庭为中心的护理理念应用于小儿肺炎护理中的效果观察[J]. 中国初级卫生保健,2019,33(2):90-91.
- [9] 马亚楠, 吴力群. 小儿肺炎咳嗽证候特点与呼吸道病原相关性分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(5):6.
- [10] Sun Y, Li H, Pei Z, et al. Incidence of community-acqu

- ired pneumonia in urban China: A national population-based study[J]. *Vaccine*,2020 ,38(52):8362-8370.
- [11] Dean P, Florin TA. Factors Associated With Pneumonia Severity in Children: A Systematic Review[J]. *J Pediatric Infect Dis Soc*,2018 ,7(4):323-334.
- [12] 范齐. 以家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果及对患儿肺功能的影响[J]. *康颐*,2020(24):84.
- [13] 刘丹, 刘莉娜, 华可. 多学科团队协作在重症肺炎患儿延续性护理中的应用现状及发展趋势[J]. *中西医结合护理(中英文)* ,2019,5(1):197-200.
- [14] 梁红玉,王永强,李会仙,等. 重症肺炎患儿护理中开展出院健康教育计划模式临床效果观察[J]. *河北医药*,2018,40(18):2862-2865.
- [15] 郭义军, 郝现伟. 重症肺炎患儿肺泡动脉氧分压差及 D-

二聚体与肺功能的相关性[J]. *中国医药导报*, 2017, 14(15):4.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日

出刊日期: 2022 年 7 月 15 日

引用本文: 谭艳菊, 以家庭为中心的延续护理干预在小儿肺炎护理中的应用成效观察[J]. *当代护理*, 2022, 3(5) :166-169

DOI: 10.12208/j.cn.20220215

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS