

健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果

张俊

南京鼓楼医院集团仪征医院 江苏仪征

【摘要】目的 分析小儿肺炎护理中健康教育的应用效果。**方法** 采用2022年3月-2023年3月我院收治的80例小儿肺炎患者,随机分为对照组、观察组,各40例,分别实行常规护理、加以健康教育,对两组病症持续时间、呼吸状态评分、肺功能指标进行评估比较。**结果** 与对照组相较,观察组病症持续时间更短,呼吸功能评分及肺功能指标均更优,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 健康教育应用于小儿肺炎护理中效果更佳,在促进疾病恢复上具有重要作用,利于改善患儿肺功能,应用价值高。

【关键词】 健康教育; 小儿肺炎; 护理

【收稿日期】 2024年4月23日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240233

The application effect of health education in the nursing of pediatric pneumonia

Jun Zhang

Nanjing Gulou Hospital Group Yizheng Hospital, Yizheng, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the application effect of health education in pediatric pneumonia nursing. **Methods** 80 pediatric pneumonia patients admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. Routine nursing care and health education were provided to each group. The duration of symptoms, respiratory status scores, and lung function indicators were evaluated and compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group had a shorter duration of symptoms, better respiratory function scores and lung function indicators, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of health education in the nursing of children with pneumonia has a better effect and plays an important role in promoting disease recovery, which is beneficial for improving lung function in children and has high application value.

【Keywords】 Health education; Pediatric pneumonia; Nursing

小儿肺炎在临床中极为常见,发病率较高,其发病具有季节性特点,在冬季、春季发病率较高,主要由于小儿机体功能处于不断发育阶段,机体抵抗力交叉,疾病风险性较高。小儿肺炎作为高发疾病,对小儿肺部组织可造成较大损伤,需要采取积极的改善或治疗^[1]。而由于临床患儿及家属对疾病知识的认知度较低,可一定程度地影响治疗效果,为保障患儿获得更有效治疗,则重视护理干预^[2]。有研究者表示针对性实行健康教育,能够强化患者及家长对相关知识的掌握度,提高临床配合度,进一步促进患儿机体的恢复^[3]。本文则主要通过小儿肺炎护理中健康教育的应用效果进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2022年3月-2023年3月我院收治的80例小儿肺炎患者,随机分为对照组、观察组,各40例。对照组女21例,男19例,年龄3~11(6.63 ± 2.17)岁;观察组女22例,男18例,年龄3~12(6.17 ± 2.19),两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1)均为确诊小儿肺炎患者;(2)临床资料完整。

排除标准: (1)伴有多种疾病;(2)无法配合研究;(3)生命状态不稳定者。

1.2 方法

对照组实行常规护理:观察患儿疾病状态及各项生命体征指标,及时指导家属或协助进行叩背排痰,若

无法使患儿有效排出痰液,则需采取机械吸痰,及时开窗通风保持室内空气流通,但需注意在阴雨天气应当提醒家属注重患儿保暖措施,预防感冒的发生加重病情,并指导家属注重患儿的清洁卫生管理。

观察组实行健康教育:

(1) 患儿入院后,对其机体状态、病情进行评估,明确基本信息,如病因、病种、治疗情况等,针对性实行健康疾病知识教育,向家属详细地讲解疾病情况、治疗状态后续干预方式,并明确健康教育的重要性,使后续健康教育的实施更加顺利,并注重解答患者的疑惑,提高认知。

(2) 采用讲座、公众号、短视频等方式,对患儿及家属实行更为全面性健康教育,让患者明确了解小儿肺炎相关认知,并对于个体差异问题由护理人员,结合患儿年龄、家属文化水平等方面来讲解相关知识,以简洁性语言易懂语言为主,实行教育时间每次不少于 30min,次数隔一天实行,加以提问的方式来了解患儿及家属认知掌握程度,对于存在认知误区、理解不透彻的情况应当加以重复性讲解,不断纠正问题,使健康教育实施得更有效。

(3) 注重饮食、日常生活的健康教育患儿机体处于不断生长发育阶段,因此在饮食上需加以重视,以营养均衡为主,满足患儿日常所需,并加以高蛋白、维生素的摄入,促进机体功能恢复,针对饮食搭配上给予细致讲解,告知家属饮食的重要性。

(4) 健康教育应当贯穿整个治疗周期,需保持较高的耐心,注重患儿及家属的心态变化,部分患儿存在病情反复的情况,家属可出现较大的不良情绪,而患儿也因机体的不适出现哭闹、拒绝配合治疗的情况,护理人员则需要及时实行健康沟通,并采取有效措施来转移患者注意力。

1.3 观察指标

病症持续时间:观察并记录两组患儿发生咳嗽、发热、咳痰、肺啰音等病症的持续性时间。

呼吸状态评分:参照圣乔治呼吸疾病问卷(SGRQ)对患儿的呼吸功能进行评估。

肺功能指标:包含肺活量、潮气容积、最大通气量、功能残气量。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病症持续时间比较

与对照组相较,观察组各项病症持续时间均较高 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组呼吸状态评分比较

与对照组相较,观察组呼吸状态评分更优 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组病症持续时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽	发热	咳痰	肺啰音
观察组	40	3.25±0.32	3.07±0.31	3.44±0.43	3.97±0.26
对照组	40	4.15±0.30	4.12±0.37	4.59±0.35	5.19±0.52
t	-	4.961	5.673	5.064	4.638
P	-	0.003	<0.001	0.001	0.007

表 2 两组呼吸状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状表现		活动		对日常生活的影响	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	18.61±2.32	16.78±2.11	20.57±2.61	18.78±2.31	21.18±2.14	19.52±1.98
对照组	40	18.65±2.27	17.69±2.15	20.54±2.55	19.67±2.46	21.22±2.19	20.38±2.07
t	-	2.108	2.347	5.394	3.547	3.648	2.648
P	-	0.017	0.015	<0.001	0.008	0.006	0.011

2.3 两组肺功能指标比较

与对照组相较, 观察组肺功能指标均更优 ($P < 0.05$)。

肺活量 (ml): 观察组 (310.11 ± 37.59) VS 对照组 (294.28 ± 35.99), $t=3.188$, $P=0.002$ ($P < 0.05$); 潮气容积 (ml/kg): 观察组 (5.65 ± 0.51) VS 对照组 (5.46 ± 0.43), $t=3.172$, $P=0.002$ ($P < 0.05$); 最大通气量 (ml/min): 观察组 (3320.24 ± 72.75) VS 对照组 (3289.78 ± 71.55), $t=2.779$, $P=0.006$ ($P < 0.05$); 功能残气量 (L): 观察组 (1.90 ± 0.49) VS 对照组 (1.72 ± 0.42), $t=2.854$, $P=0.005$ ($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿肺炎在临床中较为常见, 病情发展迅速, 若不及时干预, 可进一步导致病情加重, 诱发多种临床症状, 并且对小儿功能发育造成较大的危害, 进一步引发心力衰竭, 极大程度影响健康教育, 并且疾病易出现反复, 较大的不适感应当患儿的情绪心理状态, 因此需要采取积极有效的干预措施^[4]。临床常规护理主要以生命监测、用药干预为主, 最终护理效果一般。而小儿肺炎有效治疗极为重要, 若由于家属对疾病知识存在误区或认为民间偏方更有效, 不遵医嘱治疗及配合, 对患儿的生命健康造成较大的威胁^[5]。

临床中通过加强疾病防控及宣传, 可实行更科学性治疗, 从而确保治疗的有效性, 通过在患儿入院后, 对其家长实行健康教育, 增长对疾病相关知识的认知, 来纠正误区, 可有效地改善病症, 更积极性促进治疗^[6]。临床中通过实行健康教育前, 需对患儿的疾病及生命状态基本情况进行明确, 确保实行更具针对性的教育, 提高护理水平。通过针对疾病本身、日常生活及饮食方面的细致教育, 能够进一步提高患者对疾病及健康的认知, 并获得较高的认知度及配合度^[7-8]。本次研究结果中, 观察组患儿咳嗽、发热、咳痰及肺啰音持续时间均更短, 而呼吸状态改善情况更优, 通过 SGRQ 评分表示, 患儿护理后症状表现、活动情况及对日常生活的情况评分均得以改善, 而在肺功能的检测中, 观察组肺活量、潮气容积、最大通气量、功能残气量均更高, 综合性表明, 临床护理效果较为理想。而分析其原因, 则主要由于在临床中, 通过实行更为全面性健康教育, 针对部分认知度较低的家属, 有效提升认知, 并提高配合度, 在让患儿及家属明确疾病健康知识的同时, 也有效拉近护患距离, 使患儿及家属更加信任护理人员, 减少不配合事件的发生, 使临床治疗更加顺利, 从而促进病症改善和治疗, 同时由于患儿年龄较小, 对于疾病带

来的不适存在表述不清楚的情况, 而通过健康教育可以让患儿了解疾病情况, 实现更清晰表示, 从而利于临床针对性治疗^[9]。健康教育中包含的饮食指导, 通过注重营养摄入, 保障日常饮食满足患儿机体需求, 对治疗实现辅助效果, 也能促进患儿疾病的恢复, 并减轻疾病对日常生活的影响, 疾病更快速地恢复, 肺功能指标也呈现改善情况, 最终获得较为理想化护理效果^[10]。

综上所述, 健康教育应用于小儿肺炎护理中效果更佳, 在促进疾病恢复上具有重要作用, 利于改善患儿肺功能, 应用价值高。

参考文献

- [1] 胡学琴,李群,黄冬春. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (09): 79-81.
- [2] 孙琴. 肢体语言沟通结合互动健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (22): 109-111.
- [3] 高丽英,吕桂英,郑小华. 情景游戏联合家属互补式健康教育对肺炎患儿肺功能、炎性因子表达及生活质量的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (06): 72-74.
- [4] 陆胜昔. 互动健康教育对肺炎患儿治疗依从性的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26 (30): 71-73.
- [5] 李新宇. 互动健康教育护理模式在小儿肺炎中的应用观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (03): 364.
- [6] 刘金杰. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用探讨 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (01): 265-267.
- [7] 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.
- [8] 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.
- [9] 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 (07): 80-81.
- [10] 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.

版权声明: ©2024 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