

互动健康教育在小儿肺炎护理中对患儿并发症及退热时间的影响研究

臧立红

河北省保定市康定医院 河北保定

【摘要】目的 研究互动健康教育在小儿肺炎护理中对患儿并发症及退热时间的影响。**方法** 选取我院2021年2月份~2022年6月收治的80例小儿患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对照组,每组40例。**结果** 研究组症状消失时间与住院时间均短于对照组;研究组护理满意度92.50%,对照组75.00%,研究组高于对照组;研究组并发症总发生率2.50%,对照组17.50%,研究组低于对照组,两组数据对比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 小儿肺炎在护理过程中,实施互动健康教育效果较好,可有效缩短患儿症状恢复时间与住院时间,降低并发症发生率。

【关键词】 互动健康教育; 小儿肺炎; 并发症; 退热时间; 护理满意度

Study on the influence of interactive health education on the complications and fever relief time of children with pneumonia

Lihong Zang

Kangding Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To study the effect of interactive health education on the complications and fever relief time of children with pneumonia. **Methods** 80 pediatric patients admitted to our hospital from February 2021 to June 2022 were randomly divided into study group and control group, with 40 patients in each group. **Results** the time of symptom disappearance and hospitalization in the study group were shorter than those in the control group; The nursing satisfaction of the study group was 92.50% and that of the control group was 75.00%, which was higher than that of the control group; The total incidence of complications in the study group was 2.50%, and that in the control group was 17.50%, which was lower than that in the control group. The difference between the two groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** in the nursing process of children with pneumonia, the effect of interactive health education is better, which can effectively shorten the recovery time of symptoms and hospitalization time of children, and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Interactive health education; Pediatric pneumonia; complication; Antipyretic time; Nursing satisfaction

肺炎是小儿经常发生的一种疾病,主要是因为细菌、病毒、支原体等多种因素所致,主要症状为咳嗽、发热、气促、呼吸困难等,经常发生在春冬两个季节^[1]。因为患儿的年龄比较小,机体抵抗力比较低,病原体极易侵袭到肺部,导致肺炎的发生,对小儿的健康成长有着较大的影响。同时,小儿肺炎经常反复发作,如果不能得到及时的救治,对预后会产生不利影响^[2]。在研究报道中指出,小儿肺炎的治疗效果与护理质量有着密切的关联^[3]。常规护理措施中,经常会忽略小儿的个体化差异,很难

满足患儿的个体化需求,再加上小儿身心的特殊性,导致整体护理效果并不理想^[4]。互动健康教育可将护理过程从被动转变为主动,并要求患儿家长参与到护理当中,在提升患儿家长对疾病认知的同时,还可建立良好的护患关系,促使患儿疾病尽快康复^[5]。近些年,为了进一步提高医疗服务质量,本院针对小儿肺炎的护理采用了互动健康教育模式,并且得到了大多家长的认可,取得了显著的效果,现将具体过程与结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 2 月份~2022 年 6 月收治的 80 例小儿患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对照组,每组 40 例。对照组男性 25 例,女性 15 例,平均年龄(4.34±1.29)岁,平均病程(4.05±1.20) d;研究组男性 22 例,女性 18 例,平均年龄(4.47±4.54)岁,平均病程(4.18±1.17) d。一般资料对比(P>0.05)。

1.2 方法

对照组:实施常规护理干预模式,对患儿与家属进行集中健康宣教,并主动建肺炎对身体的危害、用药、饮食与注意事项等,并适当应用转移注意力、抚触等方式稳定患儿的情绪。在饮食上指导患儿进食清淡、半流食,多进食高维生素、高蛋白质食物,少食多餐。如果患儿出现高热时,应该对其进行物理降温,当患儿出汗时应立即更换衣物,确保患儿皮肤的清洁、干燥,并注意监测心率、血压等生命体征变化,每天用淡盐水进行漱口,确保口腔内卫生。

研究组:在对照组基础上采用互动健康教育,具体内容为:

(1) 环境护理:为患儿创造舒适的治疗环境,将室内温度调整为 22-24℃,湿度调整为 50%-60%,每天开窗通风 2 次,每次 30 分钟左右,维持病房舒适的环境,尽量满足患儿的合理需求。

(2) 建立良好的护患关系:护理人员应该积极与患儿沟通,并以朋友的身份与其接触,全面评估患儿的性格脾气与人际关系,取得患儿的信任。根据患儿的兴趣爱好,布置好病房环境,以此缓解患儿的不安心理。

(3) 对患儿的健康宣教:帮助患儿与家属创建正确的认知,针对善于交谈的患儿,因鼓励患儿之间进行相互沟通,并在病房内形成一个交际圈,带动患儿治疗的积极性。此外,可以通过播放动画、发放卡片等方式,进一步提高患儿对疾病的认知。

(4) 对患儿家长的健康宣教:护理人员还应该与患儿家长进行积极的沟通,了解患儿家长对疾病的认知程度与患儿身心发育特征,并鼓励家属能够参与到护理当中。利用图文、视频等方式,联合通俗易懂的语言向家属耐心讲解疾病的临床表现、发生原因、治疗方式与注意事项等,提高家属对疾病

治疗与护理的认知。同时,还应告知家属采取有效护理方式的重要性,不能私自调整用药方式与剂量;设置情景剧场,让患儿家属进行情景扮演,护理人员及时纠正家属照护得不正确行为,每次情景扮演时间约为 10-15 分钟,强化家属对疾病的认知。每周进行一次心理干预讲座,重点讲解对患儿进行心理支持与陪伴患儿的重要性,每次讲座时间约为 30 分钟。

(5) 并发症护理:在护理期间,密切监测患儿的体温变化,如果患儿出现了发热症状,应该立即实施物理降温,例如对患儿进行冷敷等,降温期间应避免患儿冻伤,如果降温效果并不理想,应指导患儿每天多饮水,如果体温持续升高,可适当增加补液量,并遵医嘱对症用药。对于出现腹胀与便秘的患儿,应该适当按摩患儿的腹部,加速肠道蠕动,来减轻临床症状。此外,护理人员还应该及时清除患儿呼吸道内分泌物,将头颈后仰,避免出现呼吸困难症状。同时,还应该保持病房的安静,以免外界刺激导致惊厥的发生,当患儿发生惊厥时,应在上下牙齿之间放置牙垫,以免咬伤舌部,可以遵医嘱应用药物治疗。

1.3 观察指标

(1) 对比症状消失时间与住院时间。(2) 对比护理满意度。(3) 对比并发症发生率。

1.4 数据分析

采用 SPSS20.0 软纳入数据信息,t 值检验行($\bar{x} \pm s$)表示; χ^2 值检验通过率(%)表示,判定统计学差异的标准为 P<0.05。

2 结果

2.1 对比症状消失时间与住院时间

研究组患儿退热时间为(4.32±2.83) d,肺部湿啰音消失时间为(5.28±0.88) d,住院时间为(6.26±2.10) d;对照组患儿退热时间为(5.60±2.05) d,肺部湿啰音消失时间为(6.62±1.42) d,住院时间为(9.33±2.84) d。对比分析显示,退热时间(T=2.3166, P=0.0231),肺部湿啰音消失时间(T=5.0731, P=0.00000),住院时间(T=5.4972, P=0.0000),研究组症状消失时间与住院时间均短于对照组, P<0.05。

2.2 对比护理满意度

研究组非常满意的有 25 例,占比 62.50% (25/

40), 满意的有 12 例, 占比 30.00% (12/40), 不满意的有 3 例, 占比 7.50% (3/40), 总满意度为 92.50% (37/40); 对照组非常满意的有 16 例, 占比 40.00% (16/40), 满意的有 14 例, 占比 35.00% (14/40), 不满意的有 10 例, 占比 25.00% (10/40), 总满意度为 75.00% (30/40)。对比分析显示, χ^2

=4.5006, P=0.0338, 研究组总满意度高于对照组, 差异显著, P<0.05。

2.3 对比并发症发生率

研究组患者并发症总发生率为 3.33%, 对照组为 26.67%, 研究组明显低于对照组, 数据对比有意义, P<0.05, 见表 1。

表 1 对比并发症发生率 (n/%; 例)

组别 (n=40)	呼吸困难	惊厥	腹泻	总发生率
研究组	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)
对照组	1 (2.50%)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	7 (17.50%)
χ^2	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	0.0253

3 讨论

肺炎是小儿比较常见的一种呼吸系统疾病, 主要临床症状为发热、气促、肺部湿啰音与咳嗽等, 如果患者体温达到 40℃ 以上, 对患儿的心脏、肾脏、脑部有着严重的损害, 严重也会威胁到生命安全^[6]。小儿是一个特殊的群体, 因为心智水平发育并不后, 很难对自身的感受进行正确表达, 并且自制力比较差, 这就给疾病治疗增加了很大的难度^[7]。

常规护理模式下进行健康教育, 护理人员为患儿与家属进行疾病知识讲解, 此种方式比较被动, 并不能调动患儿与家属的积极性, 导致护理效果并不理想^[8]。本次研究结果显示, 研究组症状消失时间与住院时间均短于对照组; 护理满意度高于对照组; 并发症总发生率低于对照组 (P<0.05)。提示互动健康教育在小儿肺炎中的应用效果更好, 有助于患儿身体的恢复, 减少并发症的发生。互动健康教育重点强调的是对患儿进行个体化健康教育, 并鼓励患儿之间进行互动, 激发患儿治疗的积极性, 正确认识到疾病治疗的重要性^[9]。本次研究中强调与患儿家属的互动, 应用系统、全面的教育方式, 强化家属对疾病的认知, 在生活中可以避免不良因素, 创建良好的护患关系, 继而提高护理满意度, 让治疗与护理工作可以顺利完成。互动健康教育在肺炎患儿中应用, 患儿与家属的接受程度更高, 更符合患儿生理与心理上的需求, 可促使临床症状尽快恢复, 缩短患儿的住院时间; 从发热、腹泻等多方面进行护理, 可以预防并发症的发生^[10]。

综上, 小儿肺炎在护理过程中, 实施互动健康

教育效果较好, 可有效缩短患儿症状恢复时间与住院时间, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 陈晓丽.互动健康教育在小儿肺炎患者护理中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):115-116.
- [3] 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(3):364.
- [4] 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.
- [5] 张翠兰.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].中国保健营养,2021,31(23):259.
- [6] 龚桂粉.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[J].家有孕宝,2021,3(12):11.
- [7] 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):251-252,封 3.
- [8] 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.
- [9] 王小丽.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].中国保健营养,2019,29(12):325.
- [10] 孙淑君.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].中国医药指南,2018,16(18):270-271.

收稿日期: 2022年9月16日

出刊日期: 2022年10月29日

引用本文: 臧立红, 互动健康教育在小儿肺炎护理中对患儿并发症及退热时间的影响研究[J]. 国际儿科研究杂志, 2022, 2(3): 11-12

DOI: 10.12208/j. ijped. 20220033

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