

# 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作用分析

晋海兰

成都市第六人民医院 四川成都 610072

**〔摘要〕** 目的 分析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。方法 抽取本院收治的小儿肺炎患儿 62 例作为研究对象, 分析 62 例患儿临床资料, 随机分为对照组 (予以常规护理)、观察组 (增加互动健康教育护理模式) 均 31 例。对比临床症状消失时间、护理满意度。结果 发热、肺部啰音、憋喘症状消失时间、与对照组相比, 观察组较短  $P < 0.05$ ; 护理满意度与对照组相比, 观察组较高  $P < 0.05$ 。结论 互动健康教育护理模式用于小儿肺炎治疗中, 效果显著, 值得推广。

**〔关键词〕** 互动健康教育护理模式; 小儿肺炎; 护理满意度

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-151-02

## 0 前言

婴幼儿阶段最常见小儿肺炎, 不仅会影响小儿身体健康, 还会影响其生长发育, 临床以呼吸急促、发热、咳嗽、肺部湿啰音等为主要临床表现<sup>[1]</sup>。小儿肺炎是由吸入羊水或是过敏反应引起的肺部炎症, 临床治疗, 以改善通气、控制炎症、预防并发症为主要治疗原则, 但在治疗中, 由于家长对疾病的了解, 再加上小儿爱哭闹, 影响治疗效果<sup>[2]</sup>。故在小儿肺炎治疗中, 实施互动健康教育护理模式, 以此来提高家属

健康知识及护理配合度, 从而提高临床效果。本次研究针对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进行分析, 现做如下汇报。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

将 62 例本院 (2017 年 1 月 -2017 年 12 月) 收治的肺炎患儿作为研究对象, 分析所有患儿病例资料, 随机分为对照组、观察组均 31 例。两组患儿及家属的基本资料 (见下表)。

两组患儿及家属基本资料:

组别 / 例	男 / 女 (例)	年龄 (岁)	平均年龄 (岁)	家属学历		
				初中 (例)	高中 (例)	大专及大专以上 (例)
观察组 / 31	17 / 14	0.9-10.0	5.45 ± 2.19	10	11	10
对照组 / 31	18 / 13	0.8-10.5	5.62 ± 2.20	9	12	10

对比 2 组基本资料, 统计学无意义  $P > 0.05$ 。本次研究所有参与者家属均知情, 并已签署同意书。

### 1.2 方法

所有患者病情明确后, 均给予针对性治疗。

#### 1.2.1 对照组用常规护理如:

用药指导、病情管理、病房管理、生活质量、饮食指导等。

1.2.2 观察组在对照组的基础上增加互动健康教育护理模式:

#### 1.2.2.1 综合评估

对患儿、病情、家属进行评估, 了解患儿性格、家庭情况, 为接下来的互动健康教育奠定良好的基础。

#### 1.2.2.2 健康教育

专业的医护人员对家属进行全面化、规范化的小儿肺炎相关知识讲解, 让其明白发病机制、治疗优点, 让家属明白治疗的重要性; 对患儿采取讲故事、看图书、多媒体等形式介绍疾病。

#### 1.2.2.3 互动交流

组织家属、护理人员交流会, 在交流中, 鼓励家属与家属、家属与护理人员交流, 了解家属感受, 解答其疑问, 指导并教会家属掌握并发症预防措施, 定期给予运动指导, 促使患儿身体尽快放松。

1.2.2.4 饮食教育: 小儿肺炎会影响其肠道功能, 出现食欲不振, 同时伴有腹泻, 故在饮食方面, 由营养师指导患儿饮食结构, 要求家属为患儿提供营养食物, 增强营养, 提高机体抵抗力<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2.5 心理护理

患儿会因环境、病情引起不良心理, 护理人员应耐心等待患儿, 多与其交流, 用温柔的语言沟通, 为其播放音乐, 使其心情保持放松, 提高治疗与指导配合度。

### 1.3 分析指标

对比临床症状消失时间、护理满意度。

症状: 发热、肺部啰音、憋喘。

护理满意度用本院自制表评价, 总分 100 分, 分数越高家属护理满意度越高。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件, 计量资料用  $t$ 、(  $\bar{x} \pm s$  ) 检验及表示; 计数资料用  $\chi^2$ 、% 表检验及表示,  $P < 0.05$ , 统计学有意义。

## 2 结果

发热、肺部啰音、憋喘等症状消失时间、与对照组相比, 观察组较短, 差异具统计学意义  $P < 0.05$ ; 护理满意度评分与对照组相比, 观察组较高, 差异具统计学意义  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: 临床症状消失时间、护理满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ ); n=31

组别	发热 (d)	肺部啰音 (d)	憋喘 (d)	护理满意度 (分)
观察组	4.2±0.6	5.2±1.2	3.1±1.1	95.7±2.1*
对照组	5.9±1.3	6.7±1.8	5.2±0.7	84.9±3.5
t	6.611	3.891	8.968	14.732
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

\* 与对照组比较, P < 0.05

### 3 讨论

小儿肺炎较常见, 在治疗中, 由于小儿年龄尚小, 机体免疫功能、器官功能发育不成熟, 肺部受感染后病情会变化较快, 易出现心力衰竭、呼吸衰竭等并发症, 对小儿生命安全造成威胁。对于小儿肺炎, 临床除了采取有效的治疗措施外, 还需要实施有效的护理干预, 以此来提高治疗效果。

互动健康教育护理模式是中护患关系平等基础上创新出现的一种双向护理方法, 将其用于小儿肺炎护理中, 提高患儿、家长自护能力, 针对家属、患儿进行评估, 实施针对性健康指导, 在互动交流下, 进行心理疏导、饮食指导等, 为患儿提供全面、专业的护理服务, 让患者及家属感受到关心与关爱, 改善不良心理的同时提高治疗与护理配合度, 有效提高治疗效果, 缩短临床症状改善时间, 同时还可提高家属信任感,

进一步提高护理满意度<sup>[4]</sup>。

综上所述, 互动健康教育护理模式用于小儿肺炎护理中, 对提高临床效果及护理满意度有重要作用, 值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 魏斌斌, 王芳, 郭少敏. 健康教育路径管理结合延续性护理服务模式对小儿肺炎影响的研究 [J]. 系统医学, 2018, 3(02):155-157.
- [2] 吴晓枫. 健康教育路径护理模式在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用观察 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2017(11):96-98.
- [3] 丁翔廷. 互动健康教育护理干预对小儿肺炎的临床疗效及护理影响探讨 [J]. 中外女性健康研究, 2017(19):151-152.
- [4] 刘梅鼎. 对小儿肺炎实施互动健康教育护理模式的临床效果及护理满意度评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(35):91+94.

(上接第 149 页)

表 1: 两组患者 HAMD、VAS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	HAMD	VAS
观察组 (n=30)	2.82±1.26	2.47±0.26
对照组 (n=30)	19.37±1.64	4.76±1.29
P	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

国内医学以往多注重先进的医疗设备、丰富的临床经验以及娴熟的医学技术, 然而随着社会的高速发展, 人们对于医学的要求也逐渐提高了, 特别是针对护理工作这一内容也越发重视了。护理干预可直接对患者做好一些相关的提前准备工作, 从而减少一些不良的因素<sup>[5]</sup>, 降低手术风险, 改善预后。本研究中, 观察组 HAMD、VAS 评分明显低于对照组 (P < 0.05), 提示在行外切内扎术的混合痔患者的围手术期护理中, 应用规范化的心理护理, 可明显改善患者的焦虑情绪,

减轻术后疼痛, 值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 向珏颖, 陈本会, 吴灵等. 优质护理在混合痔围手术期患者中的应用及效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2012, 09(7):13-15.
- [2] 张雪芳, 洪艳燕, 胡永萍等. 不同冷疗时间对混合痔外剥内扎术后并发症预防的效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2015, 30(23):2157-2159.
- [3] 平月梅, 季利江. 混合痔外剥内扎手术中应用高频电刀的护理 [J]. 护理实践与研究, 2012, 9(22):48-49.
- [4] 郑双. 混合痔手术患者焦虑的护理干预作用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, (4):436-438.
- [5] 陆雯, 杜媛. PPH 治疗混合痔的围手术期的护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(14):110-112.

(上接第 150 页)

病情的驾驶治疗, 基于此, 医护人员应掌握全面的、专业的诊疗知识, 并具有一定的责任心。对于该病症老年患者来说, 由于其自身合并有其他病症, 例如糖尿病、高血压等, 致使会进一步加强该病症的诊疗难度, 所以, 医护人员不应忽视患者的任何一项临床症状, 若患者的临床症状不典型, 应加强对其的病情观测, 并对其进行血清酶及心电图检查<sup>[2]</sup>。

#### 3.2 综合护理实施的优越性

综合护理模式中的基础护理工作可保障患者呼吸道的畅通性, 降低其发生误吸及窒息的机率, 其中的心理及饮食护理, 可保障患者在治疗过程中充足的营养以及良好的心理状态。由于该病症患者需要长期的卧床养病, 致使其容易发生便秘等不良症状, 综合护理的实施可对患者的便秘症状给予干预

指导, 以减轻患者的心脏负荷, 同时, 该护理模式的实施还将降低患者发生并发症的机率, 提高治疗预后效果。本次研究显示, 实施常规护理及综合护理后, 研究组患者的并发症发生率及住院时间指标明显优于对照组, P < 0.05, 说明综合护理的实施具有一定的可行性。

综上所述, 临床上护理人员应根据老年急性心肌梗死患者的心脏性猝死特点给予其综合性护理干预, 以降低患者发生并发症的机率, 缩短其住院时间。

#### [参考文献]

- [1] 赵宏. 老年急性心肌梗死患者院内心脏性猝死的临床特点及护理 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(02):238-239.
- [2] 乔翠华. 老年急性心肌梗死患者院内心脏性猝死的临床特点及护理 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(02):220-221.