

## 人文关怀在儿科护理的重要性

史东艳

无锡市锡山人民医院 江苏无锡 214105

〔摘要〕目的 研究在儿科护理中应用人文关怀方式起到的重要作用。方法 选取 2021 年 11 月至 2022 年 12 月期间在本院儿科收治的 60 例患儿为观察对象，将这 60 例患儿根据奇偶数法随机分为对照组和观察组，对照组患儿应用常规护理方式，观察组患儿应用人文关怀护理方式，护理后通过对两组患者基本状况对比来了解人文关怀方式起到的重要作用。结果 综合实验结果表明，应用人文关怀方式的观察组患儿治疗基本情况评分高于对照组，患儿家属护理满意率为 96.66%，高于对照组 86.66% ( $P < 0.05$ )。结论 在儿科护理中应用人文关怀方式能够消除患儿多种不良情绪，也能从患儿依从性提升中保障治疗的顺利完成，所以对提升患儿生活质量和改善儿科护理质量有着较多积极意义。

〔关键词〕人文关怀；儿科护理；护理方式；重要作用

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 08-143-02

前言：儿科是医院的重要科室之一，该科室收治的患儿年龄较小，所以在疾病治疗中经常出现哭闹、不配合的情况，这些情况都会由于治疗无法正常进行而影响患儿身体恢复，所以儿科护理工作的实施有着重要作用。以往对儿科患者实施的常规护理方式重点放在了疾病护理中，应用中虽然能够实现患儿身体不适感的改善，但并不能提升患儿依从性，也无法防止多种并发症发生。而人文关怀应用中能够通过多种方式消除患儿的不良情绪，也能为患儿提供细致、优质的护理服务，因此应用中不但能够提升患儿依从性，也能从护理质量保障中提升患儿家属的满意度。本篇文章，主要就是研究儿科护理工作中应用人文关怀所起到的效果和作用。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

本次研究随机选取 2021 年 11 月至 2022 年 12 月在本院儿科收治患儿 60 例，对照组和观察组各 30 例。对照组男性患儿 15 例，女性患儿 15 例，患儿年龄 1~10 岁，平均年龄 ( $5.4 \pm 1.3$ ) 岁。观察组男性患儿 14 例，女性患儿 16 例，患儿年龄 2~11 岁，平均年龄在 ( $6.5 \pm 1.5$ ) 岁。两组患者家属自愿签署知情同意书，患儿基本资料并无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，本次实验具有可比性。

## 1.2 方法

对照组使用常规护理。

观察组使用人文关怀。(1) 患儿年纪较小，对医院也存在较大的恐惧和陌生情绪，所以进入医院治疗时在多种不良情绪影响下不能有效配合医务人员。基于此，护理人员可以在儿科病房上适当地张贴一些卡通形象的图片，也可以在等候区放置一些安全的玩具，以此能够消除患儿面对陌生环境产生的紧张情绪。为了提升患儿的配合度，护理人员应该加强与患儿的交流，当患儿对护理人员有着一定的信任时再进行后续的护理工作，以此能够较大程度地降低患儿大哭大闹问题出现。(2) 大部分家属在儿童生病之后都非常担心，所以护理人员应该及时地将患儿身体情况告知家属，并解答疾病出现原因以及治疗方式，以此从患儿家属不良情绪消除中提升其配合度，当家属能够有效配合护理人员时就能保障护理工作顺利实施。(3) 如果患儿疾病较为严重，需要较长时间治疗，这种情况下应该根据患儿情况选择留置针的输液方

式，穿刺时也应该通过交流以及播放动画片的方式来转移其注意力<sup>[1~2]</sup>。

## 1.3 观察指标

1.3.1 以两组患儿护理后治疗基本情况为观察指标，研究指标有心理状况、生理状况以及依从性等几种，指数越优说明护理方式起到的效果越好。

1.3.2 以两组患儿家属护理满意率为观察指标，研究指标有非常满意、一般满意和不满三种，其中非常满意 + 一般满意 = 满意率，满意率越高说明护理方式起到的效果越好。

## 1.4 统计学处理

本次研究采用 SPSS18.0 作为统计学处理工具，计数资料以例数 (n)、百分数 (%) 表示，采用  $\chi^2$  检验，计量资料以“均数 ± 标准差”表示，通过“t”检验，数据“ $P < 0.05$ ”则表示存在统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 两组患儿护理后治疗基本情况对比

应用人文关怀方式的观察组患儿生理状况、心理状况以及依从性与对照组相比均存在较大差异 ( $P < 0.05$ )，详情见表 1。

表 1 两组患儿护理后治疗基本情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理状况	心理状况	依从性
对照组	30	70.12 ± 2.15	73.15 ± 2.91	70.29 ± 2.19
观察组	30	82.34 ± 3.15	85.15 ± 2.05	81.25 ± 3.14
t 值		10.035	10.092	11.091
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 2.2 两组患儿家属满意度对比

应用人文关怀方式的观察组患儿家属满意率为 96.66%，对照组为 86.66% 两组相比存在较为明显差异 ( $P < 0.05$ )，详情见表 2。

表 2 两组患儿家属满意率对比 (n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组	30	13	13	4	86.66%
观察组	30	15	14	1	96.66%
$\chi^2$ 值					10.012
P 值					< 0.05

(下转第 145 页)

染发生率、病死风险等，尤其不利于疾病预后，故在早期给予患者积极有效的营养支持十分重要，营养支持可通过为患者提供营养物质而满足患者营养需求，促使继发性损害减轻<sup>[2]</sup>。

临床上常见的营养支持方式主要有肠外营养和肠内营养，肠外营养是指通过静脉途径输注患者所需要营养物质的一种治疗，往常本着以“让胰腺休息”、“加强肠道休息”的治疗原则，多采取肠外营养治疗，但 SAP 患者病情危重，治疗时间长，若长期使用肠外营养则极易增加继发性高血糖、感染、肠道功能退化等发生风险，安全性较低<sup>[3]</sup>。肠内营养是指通过鼻饲途径为患者提供所需要营养物质的一种方式，该治疗通过鼻饲管直接将营养物质送至患者胃内，营养物质无需经过血液循环，可更快到达胃部，进而补充营养物质的速度更快。与肠外营养相比，该方式更符合患者胃肠道的正常生理功能，可有效防止肠外营养和禁食引起的肠黏膜萎缩，加速受到损伤的肠黏膜修复，发挥良好的保护肠黏膜屏障作用，并可有效减轻机体分娩炎症因子，促使感染发生率和病死率降低<sup>[4]</sup>。肠内营养虽效果显著，但治疗期间加强患者的护理也十分重要，此次研究即实施了针对性护理，综合、全面的护理发挥

了良好的辅助作用。

结果显示，HB、ALB、PA：治疗前无差异（ $P > 0.05$ ），治疗后研究组均更高（ $P < 0.05$ ），可见肠内营养联合护理是显著有效的，究其原因与该治疗模式下营养物质能更快到达胃部，发挥良好的营养支持作用有关。综上所述，ICU 重症胰腺炎实施肠内营养及护理效果显著，可有效改善患者营养状况，临床使用价值高，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 崔玉萍. 改良式注气法鼻肠管置入术行肠内营养在重症胰腺炎患者中的应用及护理体会 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(05):2.

[2] 刘芳, 邢崔崔, 王晓宇. 肠内营养护理在 ICU 重症胰腺炎治疗过程中的应用效果及护理干预分析 [J]. 中国保健营养, 2018, 028(001):243.

[3] 刘文青. 肠内营养护理在 ICU 重症胰腺炎治疗中的护理效果分析 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 000(3):2.

[4] 石秀茹, 罗雯馨, 陈琳. 肠内营养护理在 ICU 重症胰腺炎治疗中的护理效果及护理价值体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 000(51):1.

(上接第 142 页)

老年患者髋关节置换手术通常需要进行全身麻醉或脊麻，手术时间较长，术后需要进行康复训练和恢复期护理。手术后，患者通常可以逐渐恢复正常的关节功能和活动能力，并减轻或消除与髋关节疾病相关的疼痛和不适。

麻醉护理可以确保手术过程的安全性。通过合理选择麻醉方式和药物，麻醉医生可以使患者进入无意识状态，防止手术过程中的疼痛和不适，减轻患者的手术压力，同时保证患者的生命体征稳定。老年患者通常存在多种合并症和慢性疾病，麻醉护理可以确保患者在手术过程中的舒适。合理的镇痛药物和麻醉深度控制可以减轻患者的术中疼痛，降低手术刺激对患者的影响，提高手术效果和患者满意度。麻醉护理还涉及术后镇痛管理。髋关节置换手术后，患者可能会经历一定的术后疼痛。通过合理的镇痛药物选用和剂量控制，麻醉医生可以减轻术后疼痛，提高患者的舒适度，促进恢复<sup>[2]</sup>。

综上所述，老年患者髋关节置换手术实施麻醉护理可提高护理质量评分，改善疼痛指标。

[参考文献]

[1] 谢宾, 魏娇妮, 邵军发, 等. 镇痛麻醉护理在腰骶丛神经阻滞联合全麻高龄全髋关节置换术患者中的应用价值 [J]. 中国医学创新, 2023, 20(9):82-86.

[2] 汤婷, 门鑫. 基于 ERAS 理念手术室护理模式在全髋关节置换术患者中应用初步作用和价值研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(36):210-214, 226.

表 2 对比 VAS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后 12h	术后 1d	术后 2d
观察组	30	2.53 ± 0.31	1.85 ± 0.15	0.35 ± 0.22
对照组	30	5.95 ± 1.33	3.53 ± 0.72	2.14 ± 1.02
t	-	17.759	16.055	16.812
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 143 页)

3 讨论

儿科护理工作有着较大的难度，使用人文关怀护理方式能够提升患儿以及家属的配合度。患儿由于年龄较小，其表达能力以及配合度都较差，而取得家属的配合之后，就能家属与护理人员相互作用下安抚患儿，所以应用中能够起到提升患儿以及家属健康意识的作用。其次，所有护理工作实施之前，护理人员都会向患儿家属说明，也会规范家属的护理行为，因此能够从护理差错问题发展中较大程度地防止医疗纠纷问题的发生。除此之外，人文关怀方式使用后大部分患儿都能较为配合地接受护理，当护理工作能够有效实施时，就能从护理中提升患儿心理状况和生理状况<sup>[3~5]</sup>。

综上所述，在儿科护理中应用人文关怀方式能够提升护理质量和患儿家属满意度，当护理质量得到保障时其护患纠纷问题发生率也就会随之降低，所以人文关怀护理方式值得

在临床实践中推广。

[参考文献]

[1] 张雁, 王保侠. 基于人文关怀儿科护理对门诊患儿输液疼痛、家属心理状态及满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(07):171-173.

[2] 何艳芳, 马程程, 吴清翠, 刘小梅, 王晶晶. 人文关怀在儿科护理中的应用效果分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(12):93-94.

[3] 秦月香, 阚玉英, 濮丽萍, 韩璐, 张金红. 人文关怀在雾化吸入患儿护理中的应用效果观察 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(04):92-94.

[4] 赵丽. 人文关怀模式在儿科护理学实践教学中的应用研究 [J]. 广东职业技术教育与研究, 2019(03):47-49.

[5] 张菊仙. 儿科护理教学中护生人文关怀理念的培养 [J]. 课程教育研究, 2019(26):208.