

互动健康教育护理对小儿肺炎的影响

刘琳

沛县嘉华医院呼吸内科 江苏徐州 210000

【摘要】目的 探究互动健康教育护理对小儿肺炎的影响。**方法** 选取2020年1月-2021年7月我院收治的80例肺炎患儿作为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组与观察组，每组各40例。两组患儿均采用超声雾化治疗，对照组患儿采用常规护理，观察组患儿采用互动健康教育护理。比较两组患儿的肺部啰音、气促、发绀临床症状消失时间、复发率与护理总有效率。**结果** 观察组患儿肺部啰音、气促、发绀临床症状消失时间短于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿的复发率低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿的护理总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在小儿肺炎护理中实施互动健康教育护理具有良好的应用效果。

【关键词】 互动健康教育护理；小儿；肺炎

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2023)09-165-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月-2021年7月我院收治的80例肺炎患儿作为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组与观察组，每组各40例。每组患儿家属各40例。观察组患儿中，男21例，女19例；年龄3-11岁，平均 (7.00 ± 2.00) 岁；病程1-10d，平均 (5.50 ± 0.91) d。观察组患儿家属年龄24-44岁，平均 (34.00 ± 5.65) 岁。对照组患儿中，男22例，女18例；年龄4-11岁，平均 (7.50 ± 1.75) 岁；病程1-11d，平均 (6.00 ± 1.00) d。对照组患儿家属年龄25-44岁，平均 (34.50 ± 5.75) 岁。两组患儿及家属的一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组统一开展常规护理，主要包括饮食干预、生活指导、用药指导、环境护理及病情护理等。

研究组在常规护理基础上再选择互动健康教育护理模式进行护理，具体方法为：（1）患儿及其家属的评估。在护理前，护理人员需要充分了解患儿病情情况，并且积极通过和患儿家属进行沟通，了解患儿性格特征以及日常喜好等，以便后期顺利开展互动健康教育。（2）健康教育的开展。护理人员需要根据患儿家属的认知情况及文化水平等，选择通俗易懂的语言耐心为其讲解小儿肺炎相关知识，使其可以意识到积极进行治疗对促进患儿早日康复的重要性。而对于患儿，护理人员需要根据其年龄大小及性格特征等，通过多种方式为其介绍疾病相关知识，例如讲故事及观看画册等。（3）心理干预。由于患儿初次到一个陌生环境容易产生一定的焦虑及紧张等不良情绪，因此护理人员需要积极主动和患儿进行沟通，进一步加强和患儿的互动交流，期间可以播放一些患儿喜爱的音乐或者陪患儿进行一些小游戏等，以拉近和患儿的距离，消除患儿对陌生环境及陌生人物的陌生感，使其可以更加积极配合健康指导工作及治疗工作的开展。（4）加强互动交流。护理人员可以鼓励治疗效果良好且治疗配合度高的患儿为刚开始治疗的患儿进行现身说法，通过加强患儿之间的互动交流，使其可以相互影响相互监督，同时也可以对表现良好的患儿奖励小红花，引导其多鼓励其他患儿，使其可以一起勇敢接受治疗。除此之外，也可以定期组织患者进行适量运动，这不仅可以帮助其放松身体，同时还可以增强其机体抵抗力。

1.3 观察指标及评价标准

比较两组患儿的临床症状消失时间、复发率与护理总有效率。①临床症状包括肺部啰音、气促、发绀。②复发诊断标准：

治疗3个月后再次出现气促与肺部啰音等临床症状。③显效：护理后患儿哭闹等应激情绪消失，愿意配合医护人员，且患儿家属充分了解疾病知识；有效：护理后，缓解哭闹等应激情绪得到缓解，患儿家属对疾病有良好认知程度；无效：护理后患儿哭闹等应激情绪未得到缓解。总有效率=（显效+有效）例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析，计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，两组间比较采用t检验；计数资料用率表示，两组间比较采用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状消失时间与复发率的比较

观察组患者肺部啰音、气促、发绀临床症状消失时间短于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者的复发率低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)（表1）。

表1：两组患儿临床症状消失时间与复发率的比较(d, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	肺部啰音消失时间	气促消失时间	发绀消失时间	复发
观察组	40	4.13±0.52	1.03±0.29	1.14±0.43	1(2.50)
对照组	40	6.89±1.24	1.98±0.77	2.01±0.72	8(20.00)
t/χ^2		12.98	7.30	6.56	4.92
p		0.00	0.00	0.00	0.02

2.2 两组患儿护理总有效率的比较

观察组患儿的护理总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)（表2）。

表2：两组患儿护理总有效率的比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	24(60.00)	15(37.50)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	7(17.50)	12(30.00)	21(52.50)	19(47.50)
χ^2					4.08
p					0.04

3 讨论

肺炎作为临床常见的一种呼吸系统疾病，其在小儿群体中具有较高发病率，主要是由于该类群体身体功能相对较差，同时身体器官及免疫系统均还没有彻底发育成熟，一旦肺部受到细菌或者病毒感染等极易导致发生肺炎。由于肺炎病机理不仅复杂，而且其病情发展速度通常较快，若不及时进行治疗，极易导致发生呼吸衰竭或者是中毒性脑病等，增加

(下转第167页)

的心理障碍越严重,当HAMA ≥ 24 分时,并判定为严重抑郁,当HAMA ≥ 29 分时,为严重焦虑。并以ADL量表测评患者的生活能力^[4]。测评患者干预前、干预后1个月以及干预后3个月的生活能力。

1.4 统计学意义

本次研究数据均进行SPSS18.0统计学分析,计量资料以

表1. 患者心理状况对比

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预1个月	干预前	干预1个月
实验组	45	25.26 \pm 5.16	14.25 \pm 3.84	25.99 \pm 8.03	13.83 \pm 3.59
参照组	45	25.31 \pm 5.25	22.46 \pm 4.52	26.12 \pm 7.91	20.16 \pm 6.44
t		0.046	9.268	0.077	5.759
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 患者生活能力对比

实验组ADL评分指数高于参照组,生活自理能力更佳,统计学有差异性($P<0.05$)。详见表2。

表2. 患者生活能力对比

组别	例数	干预前	干预1个月	干预3个月
实验组	45	28.39 \pm 3.06	40.21 \pm 5.67	48.29 \pm 7.84
参照组	45	28.47 \pm 3.11	32.52 \pm 4.63	36.53 \pm 4.86
t		0.123	7.047	8.522
p		>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑卒中患者的死亡率较高,即使抢救成功,后遗症也较为严重,恢复较差,有较高的致残率。而且脑卒中对于患者家庭的经济负担压力较大,对患者的生理以及心理都会造成巨大伤害,患者经常会出现过激反应,拒绝治疗或治疗依从性低、消极、抑郁、暴躁易怒甚至有轻生意向等。因此,如何降低脑卒中患者的心理障碍是当前的重要研究问题。

根据相关资料和临床实践可知,脑卒中患者的最佳恢复时期为发病3个月之内^[5]。在此期间引导患者进行早期康复训练及心理护理干预可以提高患者的恢复速度并优化康复效果。脑卒中患者在发病初期由护理人员辅助进行一定的被动性训练可以刺激患者脑部组织,提高血液循环速度,促进患者患侧肢体的功能恢复,防止患者出现肌肉萎缩等不良预后。在常规治疗及常规护理基础上,加用早期康复训练及心理护理干预,能够起到更明显干预效果。其中早期康复训练干预包括早期训练、痉挛期训练以及恢复期训练,结合患者的不同恢复状况给予实施针对性、合理性康复训练,能够起到促进肢体肌张力恢复效果、促进分离运动恢复、积极纠正异常

($\bar{x}\pm s$)表示,并给予t检验。 $P<0.05$,统计学具备差异性。

2 结果

2.1 患者心理状况对比

由表1可知,患者干预前无统计学意义($P>0.05$),干预后实验组患者心理状况显著好于参照组,统计学有意义($P<0.05$)

表1. 患者心理状况对比

运动模式、强化协调性及选择性随意运动以及使运动控制能力得到有效改善。其次,心理护理干预主要是结合患者的心理状态,给予主动、耐心的沟通交流,并及时发现其存在负性情绪,实施针对性心理干预措施,以引导患者消除负性情绪,以积极态度面对自身疾病、配合临床治疗及临床护理,以促进预后改善等。本文选取90例我院今年内收治的脑卒中患者为研究对象。分为实验组及参照组,参照组进行常规治疗以及常规护理。实验组加用早期康复训练及心理护理干预。对比患者生活能力以及心理状况可知,实验组患者生活质量及心理状况均显著好于参照组,统计学存在意义($P<0.05$)。

本次研究证实了早期康复训练及心理护理干预可以有效帮助脑卒中患者提高康复效果,进一步降低患者的焦虑抑郁心理。对急性脑卒中患者的预后具有积极意义,建议临床推广。

参考文献

- [1] 黄敏杰.早期康复护理对脑卒中患者运动功能及认知功能的影响[J].双足与保健,2022,27(6):84-85.
- [2] 孙金蕾.浅谈心理干预对脑卒中患者早期康复锻炼依从性的影响作用[J].心理医生,2023,25(4):259-260.
- [3] 潘珊珊.浅谈康复训练配合心理干预对急性脑卒中神经康复的影响[J].健康必读,2022(27):244.
- [4] 石永华.心理干预对脑卒中患者早期康复锻炼依从性的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,18(93):224+230.
- [5] 曹德燕,李新英.心理护理联合康复锻炼对脑卒中恢复期偏瘫患者的影响[J].护理实践与研究,2023,15(3):157-159.
- [6] 张玉蛟,张振刚,张如意.早期心理干预及康复训练对脑卒中后抑郁症患者的影响[J].现代医药卫生,2023,34(11):144-146.

(上接第165页)

临床治疗难度的同时,也会进一步威胁患儿生命安全。对于小儿肺炎患儿,尽早开展科学有效的治疗固然重要,同时进一步加强其治疗期间的护理干预也尤为重要。目前大量研究均证实,及时有效的治疗辅以科学合理的护理干预可以有效提高小儿肺炎患儿的治疗效果,缩短患儿治疗时间。

互动健康教育护理模式为临床新型护理模式之一,其和常规健康教育的主要不同之处在于其是在平等的护患关系基础上来进行双向性护理干预,在实际临床护理中,可以使患者及家属参与到其中,在提高其疾病认知水平的同时,还可以在更大程度上提高其自理能力,极大地方便了临床治疗护理工作的开展。本次研究结果表明,观察组患儿肺部啰音、气促、发绀临床症状消失时间短于对照组,差异有统计学意义

($P<0.05$)。观察组患儿的复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患儿的护理总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在小儿肺炎护理中实施互动健康教育护理具有良好的应用效果。

参考文献

- [1] 魏艳艳.观察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].健康之友,2020(9):242.
- [2] 夏泳.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].饮食保健,2020,7(12):225-226.
- [3] 孙宁.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].婚育与健康,2020(13):23-24.