

预防护理与健康教育对小儿感冒护理效果的影响

梅祥焕

宁南县人民医院 四川宁南 615400

【摘要】目的 本文主要针对预防护理与健康教育对小儿感冒护理效果的影响进行深入探讨。**方法** 本次随机抽取我院 78 例小儿感冒患儿进行研究, 时间为 2023 年 1 月至 2023 年 12 月; 接受常规护理的 39 例命名为参照组, 在此基础上实施预防护理与健康教育的 39 例命名为研讨组, 分析对比两组患儿及家长对疾病的认知程度、疾病复发情况。**结果** 与参照组相较, 研讨组患儿及家长对疾病的认知水平相对较高 ($P < 0.05$), 疾病复发率呈现出较低的趋势 ($P < 0.05$)。**结论** 通过预防护理与健康教育相结合的有效干预措施, 成功地提高了小儿感冒患儿及其家长对疾病的认知程度, 从而显著降低了疾病的复发情况, 值得广泛运用。

【关键词】 健康教育; 小儿感冒; 预防护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 06-135-02

小儿感冒是儿科常见的呼吸系统疾病, 其发病主要源自外部病原体如病毒的入侵; 由于小儿自身的免疫力和感知能力相对较差, 其更容易受到感冒的影响; 轻微的症状可能包括鼻子堵塞、流鼻涕和频繁打喷嚏等, 而在严重的情况下, 患儿可能会出现身体关节的疼痛、高烧以及恶寒等临床表现。若未能采取充分的预防措施和妥善的护理手段, 将可能给患儿的身体健康带来严重的负面效应; 这可能会引发一系列并发症的发作, 诸如继发肺炎咳嗽、高热惊厥等^[1]。因此, 在流感高发期, 需强调小儿家长和医护人员持有正确的观念, 并切实采取高效的防控措施。本研究纳入我院 78 例小儿感冒患儿展开研究, 探析预防护理与健康教育联合干预的实践成效与意义。现将研究成果进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次随机抽取我院 78 例小儿感冒患儿进行研究, 时间为 2023 年 1 月至 2023 年 12 月; 接受常规护理的 39 例命名为参照组, 其平均年龄为 (3.76 ± 2.22) 岁; 在此基础上实施预防护理与健康教育的 39 例命名为研讨组, 其平均年龄为 (3.87 ± 2.26) 岁, 研究资料 $P > 0.05$, 可展开研究; 同时, 所有参与者及家属均自愿选择参与本研究; 我院伦理审查委员会已充分了解本研究内容, 并已正式批准其进行。

1.2 方法

参照组采用常规护理方式, 涵盖入院指导, 遵医嘱用药干预等。研讨组在此基础上实施预防护理与健康教育相结合的模式, 具体如下: (1) 加强护理干预: ①穿着起居护理: 无论患儿患上的是风寒型感冒还是风热型感冒, 在感冒的起始阶段, 确保其得到充足的休息至关重要; 应尽量让患儿多休息, 以维持身体的正气; 无论是过热还是过冷, 都可能对患儿的康复产生不利影响, 因此, 根据气候的变化, 为患儿适时增减衣物也是必不可少的; ②呼吸道护理: 为保持患儿呼吸道畅通无阻, 需彻底清除呼吸道内的分泌物。若分泌物较为浓稠, 难以自然排出, 则采用雾化吸入疗法 (每次 15min), 每日进行 2 次; ③高热护理: 若患儿出现高热情况, 可依据医生建议给予退热药物; 务必严格按照医嘱规定的用药剂量和频次使用, 切勿擅自缩短用药间隔或增加药物剂量。虽然加大药物剂量可能短时间内快速降温, 但此举易引发休克等严重不良反应; 同时, 在药物治疗的同时, 还应结合物理降温手段, 如用冷毛巾敷于患儿额头和颈部; 此外, 还应鼓励患儿多喝水、保证充足休息, 并及时补充身体所需营养; ④饮食干预:

对于患儿的饮食, 建议主要选择清淡、易消化的食品, 并避免摄入过于燥热的食物; 对于未满一岁的患儿, 主要应以母乳喂养或奶粉喂养为主; 对于年龄稍大一些的患儿, 则可适量引入如面条、稀粥等易于消化的流质或半流质食物; (2) 预防护理与健康教育: 针对儿童及其家长, 进行流行感冒相关知识的广泛宣教, 目的在于增强其对疾病的关注度和认知深度; 在宣教过程中, 深入阐述了疾病的成因、核心治疗理念、可能出现的健康问题以及日常预防的关键点等核心知识。为了确保各个层次和文化背景的患者都能轻松理解, 采用简单明了的语言方式进行说明; ①环境干预, 为了保障小儿的居住环境清洁且卫生, 应实施定期消毒措施, 并安排定时开窗通风, 以确保室内空气的新鲜与流通, 同时, 合理调节室内温度与湿度, 为其营造一个舒适的生活空间。此外, 为了避免小儿接触潜在的病原体, 建议家长在疾病高发期减少带去人流密集的公共场所; 一旦小儿出现感冒症状, 家长应尽快带其前往医院就诊, 防止病情进一步加重^[2]; ②提醒家长定期陪伴小儿参与体育锻炼, 这不仅能够增强小儿的身体素质, 提高抵抗力, 同时也有助于塑造其积极、活跃的性格特质。此外, 根据气温的变化, 家长应当适时为小儿增减衣物, 尤其需要重点关注腹部的保暖工作, 防止腹部受寒; 特别是在季节交替之际, 更需加强保暖措施, 确保小儿充分适应气温变化; 一旦发现小儿出汗, 应及时为其擦拭, 避免因为汗水蒸发而导致体温下降。

1.3 观察指标

采用自制调查表对两组患儿及家长对疾病的认知程度进行评价, 分值均为百分制, 分数越高表示越佳; 对两组均进行为期 12 个月的随访, 观察统计两组疾病复发情况; 利用表格的形式呈现。

1.4 统计学与方法

所有调查数据均通过 SPSS23.0 分析工具进行处理, 计数数据采用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 表示, 并通过 t 、 χ^2 检测对比两组差异, 若 $P < 0.05$, 则表明实验具有显著价值。

2 结果

2.1 两组患儿及家长对疾病的认知程度对比

研讨组患儿及家长对疾病的认知程度高于参照组, 有统计学意义 $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 两组疾病复发情况对比

研讨组疾病复发率低于参照组, 有统计学意义 $P < 0.05$, 见表 2。

表 1: 两组患儿及家长对疾病的认知程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病认知水平
参照组	39	74.38±3.49
研讨组	39	95.18±4.36
P 值		P < 0.05

表 2: 两组疾病复发率比较 [n, (%)]

组别	例数	复发率
参照组	39	12 (30.76)
研讨组	39	2 (5.12)
P 值		P < 0.05

3 讨论

流感, 又被称为流行性感, 是一种常见的呼吸道感染疾病; 其病原体主要包括细菌和病毒两大类, 其中尤以流感病毒占据主导地位, 同时也不能忽视鼻病毒、副流感病毒等其他常见病原体。在细菌方面, 链球菌常常扮演重要角色。流感的特点在于其极强的传染性和快速的传播速度。由于小儿的免疫系统尚未发育完全, 呼吸道和血液内的免疫球蛋白含量不足, 这使得其对病毒和细菌的抵抗力相对较弱^[3]; 因此, 婴幼儿更容易受到感冒等疾病的侵袭。一旦婴幼儿出现贫血、营养不良等状况, 患儿机体防御能力会进一步下降, 从而增加了患病的风险。此外, 流感发病不仅受到生物因素的影响,

还受到多种环境因素的调控; 例如, 空气流通性差、通风效果不佳以及阳光照射不足等环境因素, 都可能对患儿的机体免疫力产生负面影响, 从而增加流感发病的风险。因此, 提高小儿及其家长对疾病及预防的认知水平, 加强健康宣教, 具有极其重要的临床意义。

本研究采用预防护理与健康教育结合干预模式, 结果揭示, 研讨组患儿及家长对疾病的认知水平为 (95.18±4.36) 分, 12 个月内疾病复发率低至 5.12%, 与采用传统护理的参照组相比, 上述所有指标均展现出明显的优势, 有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述, 采用预防护理与健康教育模式对小儿感冒患儿进行干预, 其临床应用效果显著; 该模式不仅提升了患儿及其家长对疾病的认知程度, 而且有效减少了疾病的复发情况, 值得临床推广运用。

参考文献

- [1] 刘发英. 预防护理与健康教育对小儿感冒护理效果的影响 [J]. 养生保健指南, 2021(17):266.
- [2] 刘玉. 预防护理与健康教育对小儿感冒护理效果的改善研究 [J]. 母婴世界, 2021(17):151.
- [3] 拉巴永措. 预防护理与健康教育对小儿感冒护理的效果研究 [J]. 健康忠告, 2022, 16(17):139-141.

(上接第 133 页)

少因疼痛引起的不安和焦虑。最终, 疼痛护理干预自然会显著提升护理满意度。一方面, 新生儿疼痛得到有效地管理, 使医疗操作变得顺利且不那么让人感到焦虑^[3]。另一方面, 家属在看到新生儿得到如此全面、细致的护理时, 其对医护人员和医疗服务的信任感和满意度也会提升。父母感受到医疗团队的细致关怀和专业能力, 更愿意配合医护人员进行进一步的护理和康复工作。此外, 良好的护理经验还可以增强家属的自信心, 让他们在之后的家庭护理中更加从容和自信。

总而言之, 新生儿疼痛护理干预的方法多种多样, 从非药物性干预如皮肤接触、包裹、吸吮及甜味溶液, 到环境调控及必要的药物性干预, 每一种方法都有其独特的优势和适用

场景。通过合理整合这些方法, 医护人员和家属们可以为新生儿提供更加全面和专业的护理, 有效减少新生儿疼痛程度, 提升家属护理满意度。

参考文献

- [1] 梁静. 保护性睡眠护理对新生儿睡眠质量及疼痛程度的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(8):1825-1827.
- [2] 邓玉芳, 李锦萍, 孙玉梅. 系统性评价袋鼠式护理对减轻侵入性护理操作所致新生儿疼痛的重要作用 [J]. 中外医疗, 2024, 43(10):132-135.
- [3] 章满花, 程志美, 葛亚男, 等. 个性化的护理干预措施对新生儿侵入性操作引起疼痛的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(2):135-137.

(上接第 134 页)

表 2: 两种护理模式下患者的护理满意度比较 [n (%)]

分组	例数	十分满意	满意	不满意	满意率
对照组	50	14 (28.00)	22 (44.00)	14 (28.00)	36 (72.00)
观察组	50	29 (58.00)	19 (38.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2 值					5.333
P 值					0.021

3 讨论

急性胆囊炎是一种由多种因素引起的胆囊急性炎症, 常见病因包括胆囊管梗阻和细菌感染^[4]。该疾病会引起上腹部疼痛, 辐射到右肩部和背部, 并伴随胃肠道不适, 伴随恶心、呕吐等反应, 严重时还会发高烧。如果治疗不及时, 会导致胆囊积液、胆囊内瘘、胆囊穿孔等并发症, 甚至可能发展为慢性胆囊炎或胆囊癌, 严重影响患者的生活质量和生活^[5]。相比于常规护理, 薄弱环节管理从重点环节出发, 对患者进行针对性重点护理, 护理质量更好。

本文结果显示, 观察组护理 1 周后的疼痛程度低于对照组, P < 0.05。提示薄弱环节管理能够显著缓解患者的疼痛。护理后

观察组的护理满意度高于对照组, P < 0.05。提示薄弱环节管理提高了护理质量, 对提高患者的护理满意度有显著效果。

综上, 薄弱环节管理在急性胆囊炎患者手术护理中的实施效果显著, 能够减轻患者疼痛, 提高护理满意度, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 郑亚培. 薄弱环节管理在急性胆囊炎手术护理中的应用探讨 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11):167-167.
- [2] 谷晓凤. 观察薄弱环节管理在急性胆囊炎手术护理中的应用 [J]. 自我保健, 2023(19):193-194.
- [3] 董海艳. 结石性胆囊炎患者的临床护理管理及实施效果观察 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(7):116-118.
- [4] 丁超, 王玉姣, 刘和风, 等. 临床路径管理下慢性胆囊炎患者住院费用及影响因素分析 [J]. 卫生软科学, 2022, 36(1):46-49, 62.
- [5] 金丽萍. 评估预见性护理模式应用于老年胆囊炎手术护理中的价值 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(17):240-240.