

人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果

康丽芳

湖南省益阳市资阳区妇幼保健院儿童康复科 湖南益阳 413000

〔摘要〕目的 总结探讨人性化护理管理对小儿肺炎患者康复效果的影响。方法 选取 2023 年 1 月到 2024 年 1 月期间本院儿科收治的 100 例肺炎患儿，随机分为对照组（常规护理）和干预组（人性化护理管理），比较组间康复指标。结果 干预组退热时间、咳嗽缓解时间、住院时长等指标均显著更低（ $P < 0.05$ ）。结论 人性化护理管理可有效促进肺炎患儿的康复效率提升，促进医疗干预效率优化。

〔关键词〕人性化护理管理；小儿肺炎；康复护理；应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2025）08-096-02

小儿肺炎作为儿童呼吸系统常见疾病，其治疗过程常伴随发热、咳嗽等症状，严重影响患儿生活质量及家庭照护负担。传统护理模式侧重疾病治疗而忽视患儿心理需求，在缓解治疗恐惧、提升配合度方面存在明显不足。随着现代护理理念发展，关注患儿身心整体状态的个性化护理逐渐成为临床实践的重要方向。人性化护理管理通过优化治疗环境、强化情感支持和家庭参与，有望改善患儿治疗体验并加速康复进程^[1-2]。本研究旨在探讨人性化护理管理在小儿肺炎康复中的应用价值，为儿童专科护理质量提升奠定理论基础，详见下文。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2023 年 1 月到 2024 年 1 月期间本院儿科收治的 100 例肺炎患儿，随机分为对照组和干预组，单组 50 例，总结基本资料可知：对照组 50 例，其中男性 26 例，女性 24 例；年龄分布范围为 6 个月至 5 岁，平均年龄 2.82 ± 0.25 岁。病程持续时间在 3 至 7 天之间，平均病程 4.51 ± 1.34 天。干预组 50 例，其中男性 28 例，女性 22 例；年龄分布范围为 5 个月至 6 岁，平均年龄 3.11 ± 0.35 岁。病程持续时间在 2 至 8 天之间，平均病程 4.74 ± 0.49 天。组间资料差异均衡（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：符合儿童社区获得性肺炎诊断标准，无严重基础疾病，家属签署知情同意书。

排除标准：重症肺炎需 ICU 治疗，合并先天性心脏病、免疫缺陷或严重过敏史。

1.2 方法

对照组患儿接受小儿肺炎常规护理措施。护理人员定时监测患儿体温、呼吸频率、心率和血氧饱和度等生命体征指标，发现异常立即报告医生。遵医嘱规范执行雾化吸入治疗，操作时确保患儿保持舒适体位，吸入面罩紧密贴合面部。严格执行抗感染治疗方案，准确记录用药时间及剂量。每日进行基础健康宣教，向家属简要说明病情进展和治疗计划。保持病房环境整洁，定期开窗通风换气。协助患儿采取半卧位休息，指导家属掌握正确的拍背方法促进排痰。

干预组在常规护理基础上实施全方位的人性化护理管理。

（1）病区环境经过特别设计，墙面贴有色彩鲜艳的卡通图案，病床配备趣味床单被套，营造温馨童趣氛围。医疗区域内摆放安抚玩具和绘本，缓解患儿紧张情绪。（2）疼痛管理采取多元化措施，静脉穿刺前使用安抚奶嘴或哺乳安抚婴幼儿，

年长患儿可自由选择喜爱的玩具或动画视频分散注意力。操作过程中护理人员保持温和语调，避免突然动作惊吓患儿。

（3）家属教育实施系统化方案，每日固定时段由责任护士进行一对一指导，内容包括正确喂养姿势、科学拍背手法、有效排痰技巧以及症状观察要点。（4）心理支持贯穿治疗全程，治疗前通过角色扮演游戏模拟医疗过程，减轻患儿恐惧感。治疗中运用鼓励性语言和肢体接触增强安全感；治疗后及时给予积极反馈，通过奖励机制建立正向行为模式。

1.3 观察指标：

收集组间退热时间、咳嗽缓解时间、住院时长数据，分析组间差异。

1.4 统计结果

软件：SPSS26.0；资料格式为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，校验：T 值、 χ^2 值，意义： $P < 0.05$ 存在意义。

2 结果

2.1 康复指标分析

干预组退热时间、咳嗽缓解时间、住院时长等指标均显著更低（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1 康复指标分析（ $\bar{x} \pm s$, 天）

组别	例数	退热时间	咳嗽缓解时间	住院时长
对照组	50	2.83 ± 0.47	4.62 ± 0.85	7.15 ± 1.23
干预组	50	1.52 ± 0.31	2.48 ± 0.43	3.89 ± 0.72
T		16.384	15.927	17.253
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

人性化护理管理在小儿肺炎康复中的应用体现了现代护理模式从生物医学向生物-心理-社会模式的转变。其理论依据是以患者为中心的整体护理理念，强调在疾病治疗过程中关注患儿的心理需求和发展特点。通过环境优化和情感支持可显著降低医疗环境对患儿造成的心理应激，相关应激状态的改善可能通过神经内分泌调节机制影响免疫功能的恢复。疼痛管理措施不仅体现人文关怀，更从生理学角度减少疼痛引发的应激反应，避免由此导致的呼吸功能抑制和能量消耗增加。家属参与式的健康教育改变了传统被动接受模式，使家庭护理与医疗干预形成协同效应；同时游戏互动和心理安抚的应用也符合儿童认知发展规律，通过建立信任关系提高治疗依从性^[3-4]。

（下转第 98 页）

分中表明，护理教育对照组患儿的满意程度显著比观察组的 满意程度低（ $P<0.05$ ），详见表 2。

表 2 两组患儿护理前后的恢复情况比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	住院时间（d）	体温正常时间（d）	咳嗽停止时间（d）	护理满意程度（分）
对照组	46	11.41±2.53	5.17±1.45	8.29±2.74	83.51±3.56
观察组	46	7.72±2.18	3.09±1.27	5.63±2.38	92.49±3.82
t 值		7.494	7.319	4.971	11.664
P 值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

根据历来的研究显示，居住场所环境不卫生、婴幼儿体质较弱、病菌传染等状况都会增加低龄儿童罹患肺炎的风险，肺炎若没有尽快进行康复护理治疗很可能会对患病儿童将来的身体及心理均产生不良的作用^[4]。常规护理手段是指通过抗生素等药物治疗缓解患儿的病情，防止其继续恶化，同时对患儿的房间进行整理，营造干净舒适的居住环境。健康教育能够通过对患儿进行心理方面的安抚、衣食住行习惯的更正以及对患儿家属讲授如何护理照料患儿的方式方法，从而加快了患有肺炎的儿童的病情的康复^[5]。

营造干净卫生的生活环境能够减少患儿肺部进一步感染的风险；一般患儿因为身体不适不能很好地配合治疗，护理人员需要保证足够的耐心，劝导安慰患儿并进行适当的心理疏导，与家属联合给与患儿足够的安全感；天气晴朗舒适时多带患病儿童出门，多晒太阳并进行适度的户外休闲运动，以使患儿的免疫力和抵抗力得到增强；根据气温适度增减衣物，同时家长必须谨记患病儿童的宜忌食物^[6]。本研究采用健康教育与常规基础护理联合对肺炎患儿进行治疗，通过药物与健康教育引导阻止病情恶化，研究结果显示与常规护理相比，

健康教育与常规基础护理联合对肺炎患儿治疗有效率获得明显提高，且患病儿童病症的恢复出现明显加快，缩短了住院时间，家属的满意评分也明显比只进行常规基础护理的患病儿童家属的满意评分要高。

综上所述，运用健康教育方法康复护理小儿肺炎患者的效果良好，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 袁野. 探讨健康教育用于小儿肺炎护理中的临床效果[J]. 中国农村卫生, 2024(2):58.
- [2] 吕春雨. 临床健康教育在小儿肺炎护理中的应用体会[J]. 中国医学工程, 2023(10):130-131.
- [3] 张桂珍. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2024(23):334-335.
- [4] 陈雪峰. 探讨临床健康教育在小儿肺炎护理中的应用[J]. 医学信息, 2024(35):131.
- [5] 尚思莹, 李珊. 临床健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 心理医生, 2022, 22(20):202-203.
- [6] 韦丹丹. 小儿肺炎护理中临床健康教育的应用效果研究[J]. 妇幼健康, 2023, 10(19):54-55.

（上接第 95 页）

更快，而且护理工作取得了更多患者的满意评价，在取得患者信任方面具有明显的优势。

总而言之，胃出血是一种非常严重的病症，患者除生理上的不适之外，通常心理上也有着较严重的焦虑与恐惧情绪，再加上饮食对胃肠道系统所产生的刺激性，均会导致患者病情控制的难度增加，通过整体护理干预可以给予患者更加全面性的照顾，对上述影响因素实施强有力的控制，有助于获得患者的信任，推进临床工作的有效落实，进而达到强化疗效、加速患者康复的作用。

[参考文献]

- [1] 李文. 系统化护理联合时间护理在奥美拉唑治疗胃出血中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2022, 26（3）：72-74.
- [2] 李佩, 刘中华. 综合护理模式在凝血酶联合兰索拉唑治疗胃出血患者中的效果及对护理满意度的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11（10）：141-144.
- [3] 王楠方, 陈美婵. 零缺陷护理模式在内镜下辅助治疗急诊胃出血患者中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2024, 10（34）：195-197.

（上接第 96 页）

研究结果表明，采用人性化护理管理的干预组在多项关键康复指标上均展现出明显优势。退热时间的缩短得益于环境温度湿度的精准调控，减少了患儿因不适导致的体温波动，同时心理抚慰措施有效降低了应激性发热的发生。咳嗽症状的更快缓解与系统的拍背排痰指导密不可分，家属掌握正确手法后能更有效协助分泌物排出。住院天数的减少反映了整体护理方案的高效性，通过提升患儿治疗配合度、优化治疗流程，使康复进程明显加快。人性化护理管理不仅关注疾病本身，更着眼于患儿治疗体验的全面优化，人性化护理方案通过营造安全舒适的治疗环境、降低医疗操作带来的痛苦体验、强化家属照护能力等综合措施，实现了生理康复和心理舒适的双重目标，通过转变护理理念、优化服务细节实现的，

具有较高的临床推广价值。

综上所述，人性化护理管理通过优化治疗环境、强化心理支持和家属参与，显著提升小儿肺炎患儿的康复效果，改善治疗体验，具有重要的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 陆瑜扬. 小儿肺炎护理中应用人性化护理的效果研究[J]. 养生保健指南, 2024, 4(7):55-57.
- [2] 王淑荣. 人性化护理管理模式在小儿肺炎中的应用效果[J]. 妇女儿童导刊, 2024, 3(14):170-173.
- [3] 张曼曼. 人性化护理管理在小儿肺炎护理中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023, 5(1):136-139
- [4] 仲辰子, 曹静. 人性化护理在小儿肺炎护理中的应用价值[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S02):315-317.