

个性化护理对肺炎患儿肺功能及其家长护理满意度的影响

韩 策

首都医科大学附属北京儿童医院急诊科

【摘要】目的 探讨个性化护理对肺炎患儿肺功能及其家长护理满意度的影响。**方法** 选取 2020 年 5 月-2021 年 6 月在我院治疗的肺炎患儿 96 例, 随机分为观察组和对照组各 48 例, 对照组进行常规护理, 观察组除此之外进行个性化护理, 比较两组患儿临床疗效, 护理前后肺功能以及家长满意度。**结果** 观察组患儿临床总有效率为 91.67% 明显高于对照组的 72.92% ($P < 0.05$); 观察组患儿护理后 1s 用力呼气容积 (FEV_1)、肺活量 (FVC)、 FEV_1/FVC 明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 个性化护理有利于提高肺炎患儿的临床疗效, 促进肺功能的恢复, 提高家长护理满意度。

【关键词】 个性化护理; 肺炎; 患儿; 肺功能

【收稿日期】 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijped.20220049

Effect of personalized nursing on pulmonary function of children with pneumonia and their parents' satisfaction with nursing care

Ce Han

Department of Emergency, Beijing Children's Hospital, Capital Medical University

【Abstract】Objective To explore the effect of personalized nursing on pulmonary function of children with pneumonia and their parents' satisfaction with nursing. **Methods** A total of 96 children with pneumonia treated in our hospital from May 2020 to June 2021 were randomly divided into the observation group and the control group with 48 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received personalized nursing in addition. The clinical efficacy, lung function before and after nursing and parental satisfaction were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of observation group was 91.67%, which was significantly higher than that of control group (72.92%) ($P < 0.05$). The forced expiratory volume (FEV_1), vital capacity (FVC) and FEV_1/FVC in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized nursing is beneficial to improve the clinical efficacy of children with pneumonia, promote the recovery of lung function, and improve the nursing satisfaction of parents.

【Keywords】 personalized nursing; Pneumonia; Sick children; Lung function

小儿肺炎是小儿常见的一种疾病, 由于季节和气候因素的关系, 其发病高峰一般为秋季和冬季^[1]。因为小儿年纪太轻, 机体的免疫功能还没有完全发展起来, 当感染小儿时, 机体的保护机制还不能及时地对小儿进行防护, 从而引起呼吸系统的疾病, 最终引起肺部炎症^[2-4]。近年来, 这种疾病的发生率呈逐年上升趋势, 因此, 要加强对这种疾病的预防和治疗, 同时还要加强对儿童的保护^[5]。在护士工作中, 父母的参与可使患儿更好地配合护士工作^[6]。本文重点探讨个性化护理对肺炎患儿肺功能及其家

长护理满意度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 5 月-2021 年 6 月在我院治疗的肺炎患儿 96 例, 随机分为观察组 (48 例) 和对照组 (48 例)。观察组: 男 26 例, 女 22 例; 年龄 1-11 岁, 平均 (6.28±2.19) 岁。对照组: 男 28 例, 女 20 例; 年龄 1-12 岁, 平均 (6.41±2.48) 岁, 两组一般资料差异不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准：①符合临床上关于肺炎的诊断标准^[7]；②年龄 1-12 岁；③经咽拭子做 DNA 确诊。

排除标准：①其它重要器官存在病变者；②伴有全身感染者；③免疫功能障碍者。

1.3 方法

对照组：实施常规护理，包括对患儿生命体征进行密切监测，按照医生的建议用药，对患儿家长实施知识普及等。

研究组：在对照组基础上结合取个性化护理，包括：

(1) 制定个性化护理方案。护士要在孩子住院后积极与孩子和父母进行交流，掌握孩子的病史、年龄、身体状况，并建立一份个人卫生记录，依据护理计划和患儿的情况制订个体化护理措施，同时向孩子的家长说明肺炎的治疗方法，告诉他们希望得到的治疗结果和需要他们的合作，以赢得他们的信赖，让他们能够积极的参与到相关的工作中来。

(2) 对呼吸的治疗。护士要加强监护，定时协助孩子更换体位、翻身、拍背催吐。对于严重的呼吸道堵塞患者，可以使用湿润的瓶子进行辅助吸氧，如果痰中有粘性的话，可以进行喷雾式的吸入。对于不能自己咳嗽的孩子，可以在仰卧的时候把头偏到一边，这样有利于清理口中的痰液，吸痰的时候要进行杀菌，防止细菌的传播。

(3) 个性化饮食指导。护士要引导孩子的父母在日常生活中要做到清淡、高营养、低盐、多食，高热失水儿童要禁食鱼肉、瘦肉、鸡蛋等高蛋白食品。可以多喝一些具有止咳平喘、解毒泻火的食物，如蜂蜜白萝卜汁、百合银耳汤、川贝梨等。

1.4 观察指标

(1) 两组患儿临床疗效。肺部影像学照片显示阴影完全消失，呼吸及体温恢复正常，啰音及气促表现完全消失即代表有效；肺部影像学照片显示阴影与护理前相比有所缓解，呼吸和体温恢复正常，

啰音和气促表现消失即代表显效；肺部影像学照片显示阴影无改变或扩大，临床症状为改善或有所加重及代表无效，总有效=有效+显效^[8]。

(2) 两组患儿护理前后肺功能。采用肺功能检查仪（检测肺活量（forced vital capacity, FVC）、1s 用力呼气量（forced expiratory volume in 1s, FEV₁），并计算 FEV₁/FVC 值。

(3) 两组患儿家属满意度。通过自制量表评价患儿家长护理满意度，满分为 100 分，评分越高，满意度越好^[8]。

1.5 统计学分析

所有数据经 SPSS20.0 软件包进行分析和处理，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采取 *t* 检验，计数资料用例/%表示，采取 χ^2 检验，*P*<0.05 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

观察组患儿护理总有效率为 91.67%与对照组的 72.92%相比更高 (*P*<0.05)。见表 1。

2.2 两组患儿护理前后肺功能比较

护理前，两组患儿肺功能差异不明显 (*P*>0.05)；护理后，两组患儿 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 与护理前相比更高 (*P*<0.05)，观察组患儿 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 与对照组相比更高 (*P*<0.05)。见表 3。

2.3 两组患儿家长护理满意度比较

护理后，观察组患儿家长护理满意度为 93.75%明显高于对照组的 79.17% (*P*<0.05)。见表 3。

3 讨论

儿童呼吸系统的疾病较急，发病率高，常与儿童呼吸道管腔狭窄，肺弹性不成熟，纤毛运动不良，细菌、病毒、支原体感染等因素相关，如果不进行有效的治疗，可引起缺氧、高碳酸血症、中毒性脑病、休克等。所以，在重症肺炎患者中，应重视对儿童的护理，以减缓病情，降低并发症的发生。

表 1 两组患儿临床疗效比较 (例/%)

组别	例数	有效	显效	无效	总有效率
观察组	48	41 (85.42)	3 (6.25)	4 (8.33)	44 (91.67)
对照组	48	31 (64.58)	4 (8.33)	13 (27.08)	35 (72.92)
χ^2					5.792
<i>P</i>					0.016

表 2 两组患儿护理前后肺功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV ₁ (L)		FVC/L		FEV ₁ /FVC	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	1.57±0.36	2.49±0.48*	2.47±0.58	3.85±0.27*	53.08±5.69	63.71±6.43*
对照组	48	1.44±0.32	2.02±0.45*	2.62±0.47	3.28±0.33*	53.57±5.56	60.30±6.08*
<i>t</i>		1.870	4.949	1.392	9.262	0.427	2.670
<i>P</i>		0.065	0.000	0.167	0.000	0.671	0.001

注: *表示与同组护理前比较, $P^* < 0.05$

表 3 两组患儿家长护理满意度比较 (例/%)

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	48	30 (62.50)	15 (31.25)	3 (6.25)	45 (93.75)
对照组	48	21 (43.75)	17 (35.42)	10 (20.83)	38 (79.17)
χ^2					4.420
<i>P</i>					0.028

本研究中,观察组患儿护理总有效率为 91.67% 明显高于对照组的 72.92%,说明个性化护理可以提高肺炎患儿的临床疗效。此外观察组患儿护理后 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC 明显高于对照组,说明个性化护理有利于促进肺炎患儿肺功能的恢复,这与祖媛媛^[8]等的研究具有一定的相似性,究其原因考虑为分析原因在于个体化的护理为每位患儿建立个体病的病历、身体状况、病情等因素,制订个体化的护理计划,以提高患儿的医疗品质和有计划地实施,以减少严重的肺部炎症,使患儿康复;护理人员对患儿的疾病知识进行适时的讲解,告知预期护理的具体内容和结果,能增加患儿的父母的参与性和合作程度。

综上所述,利用个性化护理对肺炎患儿进行干预,有利于提高其临床疗效,促进肺功能的恢复,同时提高患儿家属的护理满意度。

参考文献

- [1] 付莎,杨燕. 个性化护理对重症肺炎高热惊厥患儿病情康复的促进作用[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(25):171-173.
- [2] Wang K,Chalker V,Birmingham A,et al.Mycoplasma Pneumoniae and respiratory virus infections in children with persistent cough in England:a retrospective analysis[J].P ediatrInfect Dis J,2011,30(12):1047-1051

- [3] Mohamed G B, Saed M A, Abdelhakeem A A, et al.Predictive value of copeptin as a severity marker of community-acquired pneumonia[J].Electron Physician,2017, 9 (7): 4880-4885.
- [4] 左美华,帅国花,黄利群. 全程系统化护理对支气管肺炎患儿治疗及护理依从性、不适感的影响研究[J]. 中国医学创新,2022,19(16):109-113.
- [5] Defilippi A,Silvestri M,Tacchella A,et al.Epidemiology and clinical features of Mycoplasma Pneumoniae infection in children[J].Respir Med, 2008, 102(12): 1762-1768
- [6] 杨雪.人性化护理服务应用于支气管肺炎儿童护理工作中对其家属满意度的影响[J].中国医药指南,2022,20(15):166-168+172.
- [7] 均波,徐永健.内科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2015:324-325.
- [8] 祖媛媛,朱永琴. 个体化综合护理应用于雾化吸入治疗小儿肺炎患儿中的效果分析[J]. 中国药物滥用防治杂志,2022,28(05):677-680.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS