

医护与家属协同护理模式在小儿肺炎干预中的应用

严睿

南通市第一人民医院 江苏南通

【摘要】目的 本文旨在分析医护与家属协同护理模式在小儿肺炎干预中的应用效果，希望能将所研究理论应用至实践中去，为临床提供有效参照。**方法** 研讨期限定于 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间，样本出自本时段院内接收的肺炎患儿，人数共 110 例，采用“平行序贯法”进行分组安排，A 组划入人数 55 例，实行常规护理服务；B 组划入人数 55 例，实行医护与家属协同护理服务，最终对各项数据展开收集整理，对临床资料进行统计分析、全情对比，具体对比范围包括：住院时间、体温恢复正常时间、咳嗽消退时间、肺啰音消失时间、干预后 HAMA 评分、HAMD 评分、护理质量及家属满意度。**结果** 研究结束后，统计学评估后可知，B 组采纳方案更具可实施性、优异性。患儿在上述各项指标数值的体现上均显优另一组 ($P < 0.05$)，具备可比性，值得探讨。**结论** 在本次实验中，通过在两组之间开展不同形式干预策略后发现，相比常规护理服务，医护与家属协同护理模式的临床应用价值更高，不仅能有效增强肺炎患儿依从性，改善负性情绪，减轻临床症状，还可极大促进护患关系和谐，提升护理满意度，其应用价值卓越。

【关键词】 医护；家属；协同护理模式；小儿肺炎

【收稿日期】 2024 年 3 月 14 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240185

The application of collaborative nursing model between medical staff and family members in the intervention of pediatric pneumonia

Rui Yan

Nantong First People's Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective This paper aims to analyze the application effect of medical care and family members in pediatric pneumonia intervention, hoping to apply the studied theory to practice and provide effective reference for clinical practice. **Methods** The discussion period is scheduled between October 2022 and October 2023, Samples were from children with pneumonia received in the hospital during this period, The total number of 110 cases, Using "parallel sequential method" for group arrangement, 55 cases were enrolled in Group A, Implement routine care services; Group B included 55 cases, Implement collaborative nursing services between medical care and family members, Finally, the collection and collation of various data, Statistical analysis of clinical data, full sentiment comparison, The specific scope of comparison includes: length of hospitalization, time of temperature recovery, time of cough regression, time of lung rale disappearance, HAMA score, HAMD score, quality of care and family satisfaction. **Results** After the study, after statistical evaluation, the adoption scheme of group B was more feasible and excellent. The children were superior in the value of the above indicators ($P < 0.05$), which is comparable and is worth discussing. **Conclusion** in this experiment, through between the two groups in different forms of intervention strategy found that compared with the routine nursing service, health care and family collaborative care model clinical application value is higher, not only can effectively enhance pneumonia compliance, improve negative mood, reduce clinical symptoms, can also greatly promote the harmonious relationship between nurses and patients, improve nursing satisfaction, its application value excellence.

【Keywords】 Medical care; Family members; Collaborative nursing mode; Pediatric pneumonia

近年来，由于生态环境、气候环境质量的不断下降，污染现象的不断加剧，使得呼吸系统疾病发病率逐年递

增^[1]。本文研究主题《医护与家属协同护理模式在小儿肺炎干预中的应用》。肺炎：一类儿童常见的呼吸系统

疾病，好发于冬春季节，是由肺炎链球菌、葡萄球菌感染引起的肺部炎症，症状表现以发热、气促、咳嗽为主，随着病情的持续发展还可出现惊厥、中毒性脑炎、心肌衰竭等严重并发症，是造成婴幼儿死亡的主要原因^[2-3]。故此，在积极开展治疗的同时，需配合全面、完善的干预策略，方可最大限度保障患儿生命健康及良好预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验以对照形式展现，研讨期限定于 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间，样本出自上述时段院内接收的肺炎患儿，人数共 110 例，采用“平行序贯法”进行分组安排，A 组划入人数 55 例，实行常规护理服务；B 组划入人数 55 例，实行医护与家属协同护理服务，期间对患者基础资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性 ($P>0.05$)；其中 A 组：男女占比：30：25；年龄均值 (5.35 ± 0.16) 岁；病程均值 (0.43 ± 0.02) d；B 组：男女占比：29：26；年龄均值 (5.41 ± 0.23) 岁；病程均值 (0.45 ± 0.06) d。纳排标准：资料齐全者纳入；对研究相关方案及流程知情同意，且签署知情同意书者纳入；存在精神疾病者排除；存在肝肾功能障碍性疾病者排除；合并存在血液疾病者排除；患有恶性肿瘤疾病者排除。

1.2 护理方法

1.2.1 A 组：常规干预策略实施于本组患儿中，具体内容涵盖：(1)为患儿安排隔离病房，对所有物品实施消毒处理，严格遵医嘱用药，给予饮食、营养支持，完善呼吸道护理。(2)积极开展抗病毒药物治疗，严格遵循无菌操作原则，结合病情状况进行吸氧流量、浓度及时间的调节，对输液速度和用量做到合理控制^[4]。

1.2.2 B 组：常规护理等同 A 组，另外开展医护与家属协同护理模式，具体内容涵盖：(1)建立家属协同的护理模式，组建团队，由护士长任组长，为患者普及肺炎致病原因，掌握医护一家属协同的护理优势，鼓励患者家属参与于日常护理当中，采用亲和、通俗的语言表达形式，对患儿家属实施疾病知识宣教，如：小儿肺炎发病过程、治疗方法、并发症及相关注意事项等。另外，鼓励家属勇敢表达内心想法和疑虑，给予相应解答和疏导^[5]。(2)心理护理，为患儿营造温馨、活跃、如家

般的病房环境和氛围，使其充分感受温暖和放松，做到定期开窗通风，保持室内空气清新，严禁家属吸烟，护理期间关注患儿的心理状态，结合患儿的喜好，为其提供玩具或者图画书等，转移患儿的注意力，患儿完成相应护理操作时，给予适当的奖励，在病房设置游戏区，减轻患者的恐惧和抵抗心理。(3)设立符合儿童玩乐的专区，配置可满足不同需求的玩具供儿童玩耍，邀请家属共同参与其中，与患儿互动^[6]。(4)护理人员需按时为患儿提供按摩扣背、翻身等服务，叮嘱家属密切观察，争取准确掌握，便于更好的护理患儿。(5)饮食管理，结合患儿的整体情况，给予合理的饮食干预，选择蛋白质含量以及维生素含量较多的食物，比如，胡萝卜、青菜或者鸡蛋等，对于婴幼儿应尽可能母乳喂养，出现拒食的患儿应选择少食多餐的方式进指导患儿进食，并适量增加饮水量。(6)病情管理，经常性巡查，掌握患儿的病情，对于发热的患儿应加强体温管理，体温在 38.5 摄氏度以下的患儿选择物理降温，可以温水擦浴或者包裹冰袋来辅助降温，若患儿体温超过 38.5 摄氏度时，应提供药物降温，并加强干预，避免发生高热惊厥。(5)整个护理过程，护理人员需持续保持与家属的良好沟通，对患儿治疗效果、护理感受、情绪变化、病情进展做到及时观察，给予正确指导处理。及时纠正患儿家属长久以来对肺炎的错误认知，予以耐心解答^[7]。(6)鼓励家属多与同期入院患儿家属交流，互换经验，共同进步，以促进协同护理的进展。

1.3 观察指标

分析观察两组住院时间、体温恢复正常时间、咳嗽消退时间、肺啰音消失时间、干预后 HAMA 评分、HAMD 评分、护理质量及家属满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

数据资料均运用 SPSS26.0 系统实行专业分析，当中计量数据计均数±标准差，两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测，计数数据运用百分率 (%) 代替，若两组对照结果表明 $P<0.05$ ，则说明实验价值显现。

2 结果

借助图表数据呈现：不同干预策略均对患儿影响作用积极，但 B 组所获效果更加显著 ($P<0.05$)，见表 1、表 2、表 3 所示：

表 1 两组患儿临床结局指标比较 ($\bar{x}\pm s$ 、分)

组别	住院时间	体温恢复正常时间	咳嗽消失时间	肺啰音消失时间
A 组 n=55	8.52±1.93	52.58±10.22	7.81±1.83	7.61±1.92
B 组 n=55	7.41±1.13	46.52±8.93	6.72±1.56	6.53±1.42

表 2 两组患儿家属 HAMA、HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$ 、分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		干预前	干预 5d 后	干预前	干预 5d 后
A 组	55	14.33 ± 1.05	8.36 ± 0.91	16.02 ± 1.99	10.22 ± 1.17
B 组	55	14.55 ± 1.19	6.41 ± 0.99	15.82 ± 2.13	8.13 ± 1.06

表 3 两组护理质量各项评分比较 ($\bar{x} \pm s$ 、分)

组别	服务态度	健康教育	病区环境	护理技术	责任心	护理满意度
A 组 n=55	8.33 ± 0.52	8.44 ± 0.36	8.32 ± 0.52	8.44 ± 0.38	8.54 ± 0.78	46 (83.64)
B 组 n=55	8.97 ± 0.63	9.23 ± 0.38	9.33 ± 0.46	9.23 ± 0.42	9.25 ± 0.56	53 (96.37)

3 讨论

在传统护理模式中患儿多接受护理人员机械性的操作与常规干预,健康教育系统不完善,无个性化处理,无法满足每例患儿的病情防治需求。医护与家属协同干预是一种以患儿需求及其满意程度为主要目标的新型护理模式,主要强调全面性的“以人为本”理念,通过降低患儿、患儿家属与护理人员间的缝隙,强化护理干预并逐步落实护理责任制,以此深化护理内涵,使患儿更能接受康复至治愈出院的全程优质护理,进而提升护理服务水平^[8]。

护理质量,影响患儿的预后,护理质量和护理技术包括疾病相关知识的健康宣教,护理人员的服务态度,做好给药、排痰、降温护理,满足患儿的护理需求,提升患儿的舒适度。本文采用对照形式,针对两组患儿开展不同形式的干预策略,结局呈现:B组在各项指标数值及家属满意度方面均显优 A 组, P 值达小于 0.05 标准。分析原因:主要在于通过医护与家属的协同合作,家属对患儿病情有所了解,对相关知识的掌握度提高,从而能够更好的配合、协助医护人员开展工作,完成工作,成功的将护理中涉及的各项问题快速解决,形成良好循环,故此能够收获良好干预效果,其应用价值卓越,影响意义深远^[9]。

参考文献

[1] 朱海燕,孙小叶,仲路慧.医护与家属协同护理模式在小儿肺炎护理中的应用分析[J].中外医疗. 2023,42(19)查看该刊数据库收录来源: 163-166-171.

[2] 胡学琴,黄艾艾,李群.医护与家属协同护理模式在小儿肺炎干预中的应用[J].齐鲁护理杂志. 2023,29(03)查看该刊数据库收录来源: 46-49.

[3] 张帆,鲁菲菲,张爽.医护与家属协同护理模式在小儿肺炎护理中的价值研究[J].现代中西医结合杂志. 2021,30(25)查看该刊数据库收录来源: 2843-2845.

[4] 张秀平,赵嫣红,林雪曼.家长协同的讲示做诱导法护理模式在小儿肺炎护理管理中的应用[J].全科医学临床与教育. 2019,17(07)查看该刊数据库收录来源: 670-672.

[5] 陈翠丽,简素仪.家属协同护理模式联合健康教育对氧驱动雾化吸入治疗小儿肺炎的疗效 依从性及家属满意度影响[J].实用医技杂志. 2021,28(04)查看该刊数据库收录来源: 546-548.

[6] 张雯,周帆.精细化综合护理方案对肺炎儿童治疗依从性和康复效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志. 2019,4(30)查看该刊数据库收录来源: 11-12.

[7] 程冬兰,邓翠碧,易翠香.个性化护理干预在小儿肺炎支原体感染患儿中的实施价值研究[J].婚育与健康. 2023,29(24)查看该刊数据库收录来源: 109-111.

[8] 郑杰,李静,汪婕.全面协同护理对雾化吸入治疗肺炎患儿症状改善情况和治疗依从性的影响[J].齐鲁护理杂志. 2022,28(21)查看该刊数据库收录来源: 149-151.

[9] 陈翠丽,简素仪.家属协同护理模式联合健康教育对氧驱动雾化吸入治疗小儿肺炎的疗效依从性及家属满意度影响[J].实用医技杂志. 2021,28(04)查看该刊数据库收录来源: 546-548.

版权声明: ©2024 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/>

