

双因素理论在小儿重症肺炎护理管理中的应用

陆露

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 观察小儿重症肺炎应用双因素理论管理的效果。**方法** 将本院儿科重症监护室(PICU)医治共86例小儿重症肺炎分成两组, 各组纳入43例, 时段2022年10月至2023年10月。对照组开展常规护理, 观察组开展双因素理论的护理管理。评价症状消退情况、护理质量。**结果** 对比咳嗽、气促、哮鸣音改善时间及机械通气时间、住院时长, 观察组与对照组比较减少幅度更明显($P < 0.05$)。对比护理质量评分, 观察组与对照组比较提高幅度更明显($P < 0.05$)。**结论** 小儿重症肺炎护理管理中应用双因素理论能够加快患儿症状改善, 提高护理质量。

【关键词】 小儿重症肺炎; 护理管理; 双因素理论

【收稿日期】 2024年5月22日

【出刊日期】 2024年7月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240314

Application of two factor theory in nursing management of severe pneumonia in children

Lu Lu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To observe the effect of two-factor theory management on severe pneumonia in children. **Methods** A total of 86 children with severe pneumonia treated in the Pediatric Intensive care Unit (PICU) of our hospital were divided into two groups, including 43 cases in each group, from October 2022 to October 2023. The control group carried out routine nursing, the observation group carried out two-factor theory nursing management. The regression of symptoms and the quality of nursing were evaluated. **Results** Compared with the improvement time of cough, shortness of breath, wheezing sound, mechanical ventilation time and hospital stay, the reduction rate of the observation group and control group was more obvious ($P < 0.05$). Comparing nursing quality score, the improvement of observation group and control group was more obvious ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of two-factor theory in nursing management of children with severe pneumonia can accelerate the improvement of symptoms and improve the quality of nursing.

【Keywords】 Severe pneumonia in children; Nursing management; Two factor theory

重症肺炎是小儿群体中的常见呼吸系统病症, 发病之后通常都会存在咳嗽、气促、呼吸困难等一系列表现^[1]。小儿由于年龄较小, 支气管相比成年人更狭窄, 呼吸系统还没有完全发育成熟, 纤毛运动能力不足, 呼吸道阻力较大, 软骨更加柔嫩, 所以发生重症肺炎的风险也更高, 所带来的危害更严重^[2]。由于重症肺炎患儿病情紧急危重, 病情变化迅速, 日常护理工作中各项护理措施繁复, 工作负担重, 很容易导致护理人员出现消极情绪, 对临床护理工作开展及质量带来负面影响^[3]。双因素理论包含了激励因素以及保健因素, 其中激励因素代表工作本身的责任感、乐趣、成就感等, 保健因素代表了工作安全感、行政管理等人际关系等内容。双

因素理论应用在管理工作中能够提高个体工作主观能动性, 持续改进工作质量^[4]。基于此, 本文主要分析小儿重症肺炎护理管理中利用双因素理论的效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院儿科重症监护室(Pediatric Intensive Care Unit, PICU)医治共86例小儿重症肺炎进行随机分组, 各组纳入43例, 全部集中在2022年10月至2023年10月。对照组男、女患儿各23例、20例; 年龄8个月至5岁, 平均(2.61 ± 1.38)岁; 起病时间4至14天, 平均(8.69 ± 1.56)天。观察组男、女患儿各25例、18

例；年龄 7 个月至 4 岁，平均 (2.48±1.16) 岁；起病时间 5 至 13 天，平均 (8.42±1.75) 天。对比基线信息，两组患儿统计学差异较小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组开展常规护理，对患儿相关病情以及体征进行密切监测，一旦出现异常快速上报医生并第一时间进行正确处置，按照医嘱为患儿提供护脑、抗炎、解痉、维持内环境等基础治疗。做好对患儿营养支持，改善机体免疫力。为家长口头进行宣讲，讲解重症肺炎相关知识，提高疾病认知。

观察组开展基于双因素理论的护理管理：

(1) 科室护理管理人员对当前护理管理制度进行规范完善，详细划分护理人员所承担的职责，在日常护理管理工作中体现更多的人文关怀，积极和科室护理人员进行意见交流沟通。在工作闲暇时间组织科室护理人员积极参与文娱活动，缓解工作负担，促进护理人员相互联系，拉近距离，改善关系，在科室内营造出良好的工作氛围和环境。

(2) 最大限度为科室护理人员提高相关福利待遇。由于重症肺炎患儿日常工作量较大，护理难度高，护理工作中面临极大的风险，因此通过适当提高护理人员的福利待遇，能够更好地激发护理人员参与工作的积极性。

(3) 鼓励科室护理人员主动投身到相关科研工作中，促进个人专业理论知识以及实践技能的持续提升。同时医院设立相应的科研奖金，根据护理人员论文发表情况以及科研成果，适当提供物质奖励，更好地调动护理人员科研热情。

(4) 做好对科室护理人员继续教育。因为重症肺炎患儿日常工作繁重，许多护理人员自我学习和深造的机会比较少，所掌握的护理知识比较陈旧。所以需要为护理人员提供更多的继续教育途径和机会，不断提升科室护理人员理论知识和护理技能，从而向患儿提供更优质高效的护理服务。

1.3 观察指标

(1) 症状改善时间：对两组患儿相关症状改善情况进行记录，包括咳嗽、气促、哮鸣音。同时统计机械通气时间与住院时长。

(2) 护理质量：使用自制的调查表对两组护理质量进行调查，基于基础护理、专科护理、病房环境、安全护理 4 个方面评分，各维度分值 25 分，得分增加表明有更好护理质量。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析，计量数据均符合正态分布以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，采用独立样本 t 检验进行组间比较，计数数据以 [例(%)] 表示，行 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿症状改善情况

对比咳嗽、气促、哮鸣音改善时间及机械通气时间、住院时长，观察组与对照组比较减少幅度更明显，两组统计学有显著意义 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 对比两组护理质量评分情况

对比基础护理、专科护理、病房环境、安全护理评分，观察组与对照组比较增加幅度更明显，两组统计学有显著意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 对比两组患儿症状改善情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	咳嗽改善时间	气促改善时间	哮鸣音改善时间	机械通气时间	住院时长
对照组	43	3.86±0.95	3.69±0.74	5.35±0.96	36.14±7.34	14.35±2.68
观察组	43	2.74±0.68	2.32±0.59	3.94±0.75	31.26±6.58	10.28±2.29
t		6.286	9.492	7.590	3.246	7.571
P		0.000	0.000	0.000	0.002	0.000

表 2 对比两组护理质量评分情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	基础护理	专科护理	病房环境	安全护理
对照组	43	19.35±1.26	20.27±0.68	20.69±0.52	21.35±0.39
观察组	43	22.17±1.14	23.17±0.49	22.68±0.47	22.24±0.45
t		10.883	22.689	18.617	9.801
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

双因素理论指出,工作人员投身工作的积极性受到保健因素以及激励因素的影响^[5]。其中保健因素并无发挥直接作用,但是可以良好地减少员工不满情绪以及维持工作现状,比如工资、福利待遇、人际关系等^[6]。而激励因素对工作人员工作积极性产生直接的影响,更加强调工作本身,激发工作进取心,调动工作热情,加快工作效率,比如工作成就感、责任感等^[7]。近年来,由于居民生活水平改善,在接受护理服务的过程中也对其提出了更为严苛的标准和要求。而进一步提升临床护理工作服务质量,对于加快患者病情康复以及改善预后体现出关键意义^[8]。将双因素理论应用在护理管理工作中,从激励因素、保健因素两个维度强化护理管理工作,能够使护理人员工作主观能动性和创造性得到最大限度地激发,改善工作质量。

本次研究结果发现,观察组其各项护理质量评分相比对照组有更加明显地提升,这也表明了双因素理论应用在小儿重症肺炎护理管理中,可以有效提高护理质量。这是因为在该管理模式下,借助激励因素可以使护理人员相关心理需求得到充分满足,给予护理人员更多激励,有效激发护理人员工作积极性,更加主动地投身到重症肺炎患儿护理工作中^[9]。并且通过继续教育强化护理人员理论知识和技能操作水平,能够为患儿提供更加专业、细致的护理服务,从而实现护理质量持续提升^[10]。同时本次研究结果发现,观察组咳嗽、气促、哮鸣音改善时间及机械通气时间、住院时长相比对照组有更明显地减少。结果也证明双因素理论能够加快重症肺炎患儿症状缓解。

综上所述,小儿重症肺炎护理管理中应用双因素理论能够加快患儿症状改善,提高护理质量,体现出较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 李惠平,黄宇霞,陈桂莲. 量化评估模式在小儿重症肺炎气道管理中应用的探讨[J]. 智慧健康,2019,5(5):16-18.
- [2] 周晶晶,崔蕾,刘婷婷. 综合胸部物理护理管理在小儿重症肺炎中的应用效果分析[J]. 川北医学院学报,2021,36(4): 538-540,544.
- [3] 张衡. 小儿早期预警评分在小儿重症肺炎病情评估中的价值及护理管理对策[J]. 医学理论与实践,2019,32(6): 910-911.
- [4] 周琴芳,魏宁平,魏南兴. 小儿重症肺炎患儿的病情评估中 PEWS 的价值以及护理管理[J]. 首都食品与医药, 2021, 28(4):128-130.
- [5] 张华,赵冬丽,李晓娥. 探讨个性化护理管理在小儿肺炎高热惊厥患者中的干预效果[J]. 医学食疗与健康,2020, 18(18): 147,149.
- [6] 杨莉,彭璐,康路花,等. 基于气道内雾化吸入的护理模式在呼吸机辅助治疗小儿重症肺炎合并呼吸衰竭中的应用效果[J]. 中国当代医药,2023,30(28):184-188.
- [7] 邓菁,段莉,薛珍. 基于小儿危重症评分的个体化护理在 PICU 重症肺炎患儿中的应用研究[J]. 当代护士,2023, 30(10): 124-126.
- [8] 李淑娟,韩虹. 基于护理程序的整体护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果及对血小板参数的影响[J]. 临床研究, 2023, 31(5):158-161.
- [9] 阮萍,吴艳妮. 多学科护理干预模式在小儿重症肺炎中的应用效果及对社会支持水平的影响研究[J]. 中外医学研究,2023,21(18):105-108.
- [10] 叶秋莲. 集束化护理对小儿重症肺炎电子支气管镜肺泡灌洗治疗依从性及有效率的影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2021,26(4):428-429.

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/>



OPEN ACCESS