

探讨个性化护理干预对小儿肺炎支原体感染疗效的影响

张海霞

(乌鲁木齐市第一人民医院(乌鲁木齐儿童医院) 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的:探讨在肺炎支原体感染患儿中实施个性化护理所呈现的效果。方法:选取2024年1月-3月医院接收的肺炎支原体感染患儿(240例)作为主要观察对象,按照随机数字表法分组。对照组(常规护理,120例),观察组(个性化护理,120例),分析两组恢复时间、不良反应发生情况等。结果:观察组咳嗽消失时间(4.72 ± 0.53)d、心率恢复时间(3.03 ± 0.15)d、体温恢复时间(2.12 ± 0.11)d、肺部症状恢复时间(7.03 ± 0.76)d、住院时间(9.89 ± 0.87)d,短于对照组的(6.16 ± 0.88)d、(4.23 ± 0.26)d、(3.86 ± 0.25)d、(9.68 ± 1.42)d、(11.21 ± 1.35)d;护理后,观察组的认知维度(20.29 ± 1.78)分、思维维度(18.98 ± 1.73)分、个性维度(25.65 ± 2.97)分、情绪维度(12.32 ± 1.62)分、意志行为(22.32 ± 2.65)分、总分(99.56 ± 6.86)分,高于对照组的(17.70 ± 1.56)分、(16.76 ± 1.50)分、(22.24 ± 2.35)分、(9.89 ± 1.07)分、(18.08 ± 2.40)分、(84.67 ± 5.25)分;观察组的不良反应总发生率为2.50%,低于对照组的11.67%;均存在明显差异($P < 0.05$)。结论:通过个性化护理干预,能够在较大程度上改善肺炎支原体感染患儿的心理状态,促进其康复,减少不良反应的发生。

【关键词】小儿肺炎支原体感染;个性化护理;心理状态;不良反应

To explore the effect of personalized nursing intervention on the efficacy of M plasma pneumoniae infection

Zhang Haixia

(Urumqi First People's Hospital (Urumqi Children's Hospital), Xinjiang Urumqi 830000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of personalized care in children with M. pneumoniae infection. Methods: 20 M. pneumoniae infected children (240 cases) received by the hospital from January to March 2024 were selected as the main observation objects and grouped according to the random number table. In the control group (routine care, 120 cases) and the observation group (personalized care, 120 cases), the recovery time and the occurrence of adverse reactions in the two groups were analyzed. Results: Time to cough disappearance (4.72 ± 0.53) d, heart rate recovery (3.03 ± 0.15) d, temperature recovery (2.12 ± 0.11) d, recovery of pulmonary symptoms (7.03 ± 0.76) d, length of hospitalization (9.89 ± 0.87) d, (6.16 ± 0.88) d, (4.23 ± 0.26) d, (3.86 ± 0.25) d, (9.68 ± 1.42) d, (11.21 ± 1.35) d shorter than the control group; After the care, The observation group had cognitive dimension (20.29 ± 1.78), thinking (18.98 ± 1.73), personality (25.65 ± 2.97), emotional (12.32 ± 1.62), volitional behavior (22.32 ± 2.65), total (99.56 ± 6.86), Points of (17.70 ± 1.56), (16.76 ± 1.50), (22.24 ± 2.35), (9.89 ± 1.07), (18.08 ± 2.40), (84.67 ± 5.25) above the control group; The overall incidence of adverse reactions in the observation group was 2.50%, Lower than the 11.67% in the control group; All were significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Personalized nursing intervention can improve the psychological state of children, promote their rehabilitation and reduce the occurrence of adverse reactions.

[Key words] Mycoplasma pneumoniae infection in children; personalized nursing; psychological state; adverse reactions

小儿肺炎支原体感染主要由支原体感染引起,可出现咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状,还可能会伴随发热、乏力等^[1]。在小儿阶段,免疫系统尚未发育完全,加上机体抵抗力偏低,就很容易受到肺炎支原体的感染,从而发病,对患儿机体造成严重的影响,需及时配合规范化治疗与护理^[2]。个性化护理是全程围绕病患开展的一种干预方式,能够从病患心理、精神、文化等方面着手,予以细致、人性化护理指导^[3]。有报道指出,个性化护理融入了理解人、关怀人等护理理念,在肺炎支原体感染患儿中更加符合其护理需求,使其获得满

意的护理,利于改善预后^[4]。故本文就个性化护理的实施情况展开讨论。

1.资料与方法

1.1 一般资料

共纳入240例肺炎支原体感染患儿,借助随机数字表法将其分成两组。对照组($n=120$)男63例、女57例;年龄:1个月-14岁,均值:(7.16 ± 0.53)岁;病程1-5个月,平

均(3.23±0.10)个月。观察组(n=120)男65例、女55例;年龄:2个月-14岁,均值:(7.29±0.41)岁;病程1-6个月,平均(3.39±0.12)个月。纳入标准:①通过X线检查、体格检查等明确为小儿肺炎支原体感染;②持续发热1-3周;③听诊可闻及细湿啰音;④临床资料完整。排除标准:①胃肠道畸形;②营养不良;③合并免疫系统疾病;④心功能不全。

1.2 方法

对照组:常规护理,监测体征、说明相关注意事项、及时上报异常情况、定期消毒清理、维持良好的环境、遵照医嘱用药等。

观察组:个性化护理,在体征护理方法,注意记录患儿的体温、心率、呼吸频率等,对患儿的病情进行综合评估,间隔2h测量一次体温,一旦发现体温超过38.5℃需及时进行冰敷等,若患儿出汗较多,应提醒家属及时为患儿更换衣物。在心理护理方面,主动与患儿沟通,以朋友的角色进行交流,面带微笑,取得患儿的信任,根据患儿的年龄段予以相应玩具,为其讲故事,播放动画片,注意观察患儿的面部表情、配合行为等,适当予以安抚,减少患儿的哭闹行为。在健康教育方面,了解患儿与家属的疾病认知,做好家属的思想教育工作,让家属认识到积极配合的重要性,用通俗易懂的方式介绍疾病知识,以动画的方式向患儿展示疾病的进展与护理情况。在护理道护理方面,3岁以下患儿,在家属的协助下饭后用温水漱口,3岁以上患儿,演示漱口的步骤,让患儿独立完成漱口动作,观察其呼吸道分泌物情况,当患儿无法自行咳出痰液时对其拍背协助排痰,适当调整其体位,及时清理患儿口腔、鼻分泌物,合理调节室内温度,湿度维持在60%以上,以促进痰液稀释,指导患者进行正确

呼吸。在运动护理方面,对于5岁及以上患儿,待病情稳定后指导其进行一些有氧运动,包括慢跑、跳绳、健身操等,每周三次左右,每次15-20min。在饮食护理方面,以高蛋白、富含维生素食物为主,期间注意控制脂质的摄入,保持清淡,食欲较差患儿可食用半流食,适量添加果蔬。在用药方面,为患者选择合适的穿刺部位,尽量一次穿刺成功,评估患儿对输液的耐受程度,以此调节输液速度,对于疾病认知较好的患儿可简单解释用药的目的。

1.3 观察指标

通过儿少心理健康量表(MHS-CA)分析两组护理前后的心理状态,包括认知维度(25分)、思维维度(25分)、个性维度(30分)、情绪维度(15分)、意志行为(25分)5个方面,评分越高说明心理健康程度越好。

记录两组的恢复时间与感染等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

所得数据经过SPSS 25.0软件处理,计量数据($\bar{x} \pm s$)行t检验,计数数据(%)行 χ^2 检验,检验结果有差异以P<0.05表示。

2.结果

2.1 恢复时间

相比于对照组,观察组的咳嗽消失、体温恢复等时间较短,见表1。

2.2 心理状态

护理前,两组的各项MHS-CA评分对比无差异;护理后,观察组的各项评分高于对照组,见表2。

表1 两组恢复时间比较($\bar{x} \pm s$, d)

| 组别 | n | 咳嗽消失时间 | 心率恢复时间 | 体温恢复时间 | 肺部症状恢复时间 | 住院时间 |
|-----|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 对照组 | 120 | 6.16 ± 0.88 | 4.23 ± 0.26 | 3.86 ± 0.25 | 9.68 ± 1.42 | 11.21 ± 1.35 |
| 观察组 | 120 | 4.72 ± 0.53 | 3.03 ± 0.15 | 2.12 ± 0.11 | 7.03 ± 0.76 | 9.89 ± 0.87 |
| t值 | - | 8.032 | 12.216 | 15.394 | 10.124 | 12.483 |
| P值 | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表2 两组心理健康状况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 时间 | 认知维度 | 思维维度 | 个性维度 | 情绪维度 | 意志行为 | 总分 |
|-----|-----|-----|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 120 | 护理前 | 13.32 ± 1.05 | 10.49 ± 1.16 | 12.32 ± 1.18 | 7.64 ± 0.58 | 11.35 ± 0.98 | 55.12 ± 4.06 |
| | | 护理后 | 17.70 ± 1.56 | 16.76 ± 1.50 | 22.24 ± 2.35 | 9.89 ± 1.07 | 18.08 ± 2.40 | 84.67 ± 5.25 |
| t值 | | | 11.305 | 16.129 | 9.625 | 10.210 | 10.648 | 7.235 |
| P值 | | | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

| | | | | | | | | |
|-----|-----|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 120 | 护理前 | 13.39 ± 1.01 | 10.55 ± 1.18 | 12.30 ± 1.24 | 7.73 ± 0.62 | 11.39 ± 1.04 | 55.26 ± 4.17 |
| | | 护理后 | 20.29 ± 1.78 | 18.98 ± 1.73 | 25.65 ± 2.97 | 12.32 ± 1.62 | 22.32 ± 2.65 | 99.56 ± 6.86 |
| | | t 值 | 15.562 | 18.201 | 22.635 | 18.956 | 20.120 | 22.143 |
| | | P 值 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |
| | | t _{护理前组间} 值 | 0.423 | 0.265 | 0.520 | 0.519 | 0.638 | 0.320 |
| | | P _{护理前组间} 值 | 0.375 | 0.802 | 0.713 | 0.465 | 0.402 | 0.739 |
| | | t _{护理后组间} 值 | 7.304 | 10.201 | 9.235 | 9.406 | 6.268 | 11.487 |
| | | P _{护理后组间} 值 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

2.3 不良反应

观察组与对照组发生胃肠道反应 2 例 (1.67%)、7 例 (5.83%)，皮疹 1 例 (0.83%)、4 例 (3.33%)，感染 0 例 (0.00%)、3 例 (2.50%)，总发生 3 例 (2.50%)、14 例 (11.67%) (χ^2 值=7.660, P 值=0.006 < 0.05)。

3. 讨论

小儿肺炎支原体感染属于全身性疾病的一种,以肺炎为主要表现,部分患儿可伴随全身多个系统的表现。该病受环境的影响较大,随着季节等的变化该病的发生率会随之升高,在春季和秋季发生较多^[5]。小儿肺炎支原体感染具有一定传染性,可由口、鼻分泌物经过空气传播,对患儿的身心健康与日常生活有较大的影响,如果治疗不及时可能会牵连更多机体系统^[6]。

针对小儿肺炎支原体感染,临床多采用药物治疗,并且在治疗过程中进行常规护理辅治疗。但有学者提出,常规护理的内容过于简单,而患儿的年龄较小,对自身疾病的认

知偏低,护理配合性较差,还需对护理内容进行改进^[7]。个性化护理是新型护理方式中的一种,能够根据患者的特点与需求设计护理内容,在临床护理中逐渐受到重视,逐渐被运用于肺炎支原体感染患儿的护理中^[8]。如以上结果所示,观察组护理后的心理健康状态评分、恢复时间均优于对照组,不良反应发生率低于对照组,证实了个性化护理的有效性。个性化护理中,能够从患者的个人情况出发,予以科学、合理的护理指导,使其在生理、心理等方面的护理需求得到满足,为机体功能的康复创造更好的条件。个性化护理的实施注重对患儿的心理疏导,能够耐心等待,充分了解患儿的心理活动,予以精神支持,解决患儿的情绪问题,使其保持良好的心理状态。并且,还能够减少患儿的抗拒行为,提高其护理配合度,减少护理差错,保障护理安全性,同时推动整个护理与康复进程,缩短恢复时间。

综上所述,发生小儿肺炎支原体感染时,对患儿开展个性化护理有助于其维持心理健康,并且可缩短其恢复时间,降低不良反应发生率。

参考文献:

- [1]何楷印,刘乐,周婷,等.肺炎支原体感染患儿SAA、CRP、NLR、PLR水平与病情进展及体液免疫的关系[J].河北医药,2024,46(11):1656-1660.
- [2]张凤蝉.个性化护理模式在小儿肺炎支原体感染患儿护理中的临床效果[J].基层医学论坛,2024,28(14):121-124.
- [3]陈丹丹,黄佳佳.个性化药物护理在小儿肺炎支原体感染中的应用效果分析[J].世界临床药物,2024,45(04):445.
- [4]程冬兰,邓翠碧,易翠香,等.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):109-111.
- [5]盛玉燕,费佳娜.小儿肺炎支原体感染并发消化系统损伤的危险因素分析[J].中国妇幼保健,2023,38(24):4901-4904.
- [6]邱秀兰.个性化护理在小儿肺炎支原体感染患儿中的临床效果[J].中外医疗,2022,41(15):115-118+123.
- [7]赵爱宝.小儿肺炎支原体感染的临床特点及感染的相关危险因素分析[J].智慧健康,2022,8(10):27-30.
- [8]林榕.个性化护理应用于小儿肺炎支原体感染中的效果[J].中国医药指南,2022,20(10):151-154.
- [9]周小玲,叶洪舟.综合性健康教育对肺炎支原体感染患儿治疗依从性和情绪及生活质量的影响[J].中国乡村医药,2022,29(04):71-72.