

人性化护理对提高小儿支原体肺炎感染治疗效果影响的研究

王菊芳

(新疆巴音郭楞蒙古自治州人民医院儿科 新疆巴州 841000)

【摘要】探讨对小儿支原体肺炎感染患儿实施人性化护理的效果。方法：将2023年月-2024年1月在本院儿科治疗的60例小儿支原体肺炎感染患儿随机平均分为对照组和实验组，对两组采取不同的护理措施并比较效果。结果：实验组护理效果明显好于对照组，住院时间和症状缓解时间更短，费用更低，且更受家属的好评，两组之间差距显著 ($P < 0.05$)。结论：对小儿支原体肺炎感染患儿实施人性化护理，可以显著提高治疗效果，改善肺功能，缩短住院时间，减少费用，并提升患儿家属满意度，具有一定的临床推广价值。

【关键词】人性化护理；小儿支原体肺炎；疗效

Study on the influence of humanized nursing on improving the treatment effect of mycoplasma pneumonia infection in children

Ju-fang wang

(Pediatrics department of Xinjiang Bayingolin Mongolian Autonomous Prefecture People's Hospital, Xinjiang Bazhou 841000)

[Abstract] Explore the effect of humanized care for children with mycoplasma pneumonia infection. Methods: 60 children with mycoplasma pneumonia treated in our hospital from 2023 to January 2024 were randomly divided into control group and experimental group, and different nursing measures were taken for the two groups and the effects was compared. Results: The nursing effect of the experimental group was significantly better than that of the control group, the hospitalization time and symptom relief time were shorter, the cost was lower, and it was more well received by the family members. The gap between the two groups was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The humanized care for children with mycoplasma pneumonia can significantly improve the treatment effect, improve the lung function, shorten the hospital stay, reduce the cost, and improve the satisfaction of the children's families, which has certain clinical promotion value.

[Key words] humanized care; mycoplasma pneumonia in children; curative effect

小儿支原体肺炎是一种常见的呼吸道感染疾病，具有较高的发病率，主要影响学龄前儿童^[1]。近年来，5岁以下的儿童支原体肺炎发病人数有所增多。该疾病在北方地区高发于秋冬，南方高发于夏秋。主要通过飞沫传播，容易在学校和家庭中引发小规模的爆发。临床表现为干咳、发热、乏力和头痛。有些患儿还会出现头痛、耳痛或皮疹，起病缓慢，然后逐渐加重^[2]。虽然多数患儿的预后良好，但在少数情况下，感染可能导致严重的并发症，如肺炎、中耳炎或神经系统疾病。因此需要及时治疗干预，以免病情进一步发展。但是由于患儿大多为学龄前儿童，在治疗时难免会出现哭闹、抗拒治疗的情况^[3]。因此，有效的护理干预也是必不可少的。人性化护理是一种以患者为中心的护理模式，强调在治疗过程中充分考虑患者的情感、心理及社会需求。常规护理主要关注疾病的生理治疗，而人性化护理则兼顾患者的身心健康^[4]。特别是在儿科护理中，这种护理模式能够为患儿提供更加细致、周到的关怀。为了进一步探讨对小儿支原体肺炎感染患儿实施人性化护理的效果，特开展本研究，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将2023年月-2024年1月在本院儿科治疗的60例小儿支原体肺炎感染患儿随机平均分为对照组和实验组。两组一般资料无明显差距 ($P > 0.05$)，具有可比性。见表1。

纳入标准：(1) 患儿年龄在2-6岁之间；(2) 患儿家属或法定监护人对本次研究知情并签署知情同意书；(3) 患儿对研究所用的药物无过敏史。

排除标准：(1) 患儿患有细菌性或病毒性肺炎；(2) 患有多动症或癫痫的患儿；(3) 药物代谢异常的患儿。

表1 两组的一般资料

组别	n	年龄(岁)	BIM (kg/m^2)	病程(个月)
对照组	30	3.83 ± 0.12	23.45 ± 2.64	0.31 ± 0.20
实验组	30	3.59 ± 0.18	23.56 ± 2.41	0.42 ± 0.32
χ^2/t 值		6.076	0.169	1.597
P		0.000	0.867	0.116

1.2 方法

对照组采取常规护理，观察患儿的体温变化，针对发热患儿需进行降温处理。指导家属正确雾化方法，并根据医嘱指导患儿正确服药。实验组在此基础上采取人性化护理：(1) 人性化环境护理。在患儿入院后，为其建立个人档案，并为患儿提供明亮整洁的病房，调整室内温度和湿度。病房内应有足够的空间，方便患儿活动。可以鼓励患儿携带喜爱的玩

具、童话书等,减轻其对环境的陌生感。此外,还可以在患儿的病房中布置一些绿植、卡通墙画等,这样可以使病房看起来更加温馨。(2)人性化心理护理。在初次见面时,护理人员需要向患儿及家长介绍自己,让其了解自身的角色及作用。与患儿交谈时,后背要微微弯曲,平视患儿的眼睛,语气要温柔,面带微笑。可以准备一个小礼物作为第一次见面的礼物,同时询问患儿的喜好来提升在其内心的好感度;由于患儿年龄较小,理解能力有限。在向患儿作一些解释时,需要采取通俗易懂的语言,并不时对其情绪进行安抚,减轻患儿恐惧心理;在治疗的过程中,对患儿的每一个小进步都要给予高度的赞扬和鼓励,增强患儿的信心,以此提升治疗的依从性;还可以定期组织娱乐节目,如故事会、手工活动或体育游戏,通过游戏帮助患儿缓解压力,同时增强患儿的手眼协调和社交能力。还可以通过讲故事和角色扮演的方式,让患儿理解他们正在接受的治疗是怎样的,减少患儿内心的不确定性。(3)人性化健康教育。向患儿及其家属介绍疾病相关信息时要采取不同的方式,在向家属解释时只需要避免采用过多的术语即可。而患儿需要用更简单、易懂的词汇解释疾病相关信息。同时还可以利用图像或动画解释病理过程和治疗原理,使复杂的信息变得易于理解。除此以外,还可以利用肺部模型展示支原体肺炎对肺部的影响,提高教育的直观性和互动性。(4)人性化用药指导。大多数患儿对吃药都是抗拒的,护理人员可以采取奖励的方式。如果患儿按时服用药物,就给予一定的奖励,提升患儿服药的依从性。对于难以吞咽药片的患儿,可以提供液体药物。在同类型药物中,可以选择水果味或甜味的药物,提升患儿对服药的接受度。还要为患儿家属提供服药提醒服务,如使用手机应用程序、短信提醒等,帮助家属记住服药时间,确保药物治疗的连续性。(4)人性化饮食护理。护理人员需要根据患儿的年龄、饮食喜好和疾病严重程度制定与其自身相符的饮食方案;如果患儿存在吞咽困难的情况,需给予流食或软质食物。同时注意食物的色彩和摆盘,以吸引患儿的注意力,增加进食量;尊重患儿及其家庭的文化习惯和饮食偏好,在可能的情况下,提供符合其文化的食物。例如,如果患儿家庭信奉伊斯兰教,则避免给予猪肉类食物。如果患儿家庭都是素食主义者,尽量避免提供肉类食物。

表2 对比两组的护理效果[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	30	15 (50.00)	7 (23.33)	8 (26.67)	22 (73.33)
实验组	30	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2 值					6.405
P值					0.011

表3 对比两组平均治疗时间和平均治疗费用($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均治疗时间(d)	平均治疗费用(元)
对照组	30	7.23 ± 1.56	685.23 ± 40.56
实验组	30	4.22 ± 1.39	432.56 ± 40.38

1.3 观察指标

(1)观察两组的护理效果。在护理后,患儿发热、咳嗽、呼吸困难等症状有了明显缓解,血常规、C反应蛋白等炎症指标明显改善为显效;护理后,患儿的症状有所缓解,炎症指标较护理前有所下降为有效;护理后,患儿的症状无任何改善,炎症指标也没有下降为无效。

(2)观察两组平均治疗时间和平均治疗费用

(3)观察两组患儿症状消失时间,症状包括肺部啰音、咳嗽、胸闷、发热。

(4)观察两组家属对护理的满意情况,邀请家属填写本院自制的满意度调查问卷,内容包括服务质量、住院环境、信息反馈效率等。总分100分。家属认为护理措施细致周到,能够及时、有效地解决问题,护理人员的态度友好、耐心,能够主动倾听家属的担忧,让家属感到温暖和被尊重为非常满意(85-100分);家属认为护理服务能够满足患儿的基本需求,但还有一些待改进空间,护理人员能够向家属传达必要的病情和护理信息,但有时沟通不够及时为一般满意(65-84分);家属认为护理服务未能有效解决患儿的问题,护理质量较差,护理人员未能及时向家属传达重要信息为不满意(65分以下)。

1.4 统计学处理

数据的统计分析和处理由SPSS 24.0软件执行,其中百分比和均值标准差分别用于描述计数数据和计量数据。利用卡方检验和t检验来评估组间的数据差异,当P值小于0.05时,则说明差异在统计学上是显著的^[5-6]。

2 结果

2.1 两组的护理效果

见表2。

2.2 两组平均治疗时间和平均治疗费用

见表3。

2.3 两组患儿症状消失时间

见表4。

2.4 两组家属对护理的满意情况

见表5。

t 值	7.890	24.180
P 值	0.000	0.000

表4 对比两组患儿症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	肺部啰音	咳嗽	胸闷	发热
对照组	30	8.65 ± 1.35	6.58 ± 1.56	4.57 ± 1.68	6.23 ± 1.28
实验组	30	4.22 ± 1.56	4.58 ± 1.39	2.25 ± 1.31	4.18 ± 1.39
t 值		11.761	5.243	5.965	5.942
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

表5 对比两组家属对护理的满意情况[n (%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意率
对照组	30	11 (36.67)	9 (30.00)	10 (33.33)	20 (66.67)
实验组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2					9.017
P					0.003

3 结论

支原体肺炎是儿童呼吸道感染的常见原因,是由于肺炎支原体引起,在学龄前儿童和学龄儿童中较为常见。该疾病通常表现为干咳、发烧、乏力等,严重时可能引发中耳炎、神经系统并发症等^[7]。需要注意的是,由于肺炎支原体感染的症状与普通感冒或流感相似,因此在临床上易被误诊,因此需要进行鉴别诊断。临床诊断主要依赖于对症状的观察和实验室检测,以此确定病原体存在。由于肺炎支原体缺乏细胞壁,传统的如 β -内酰胺类的抗生素对其无效,治疗通常采用大环内酯类和四环素类抗生素。在治疗小儿支原体肺炎的过程中,药物治疗是基础,但护理的作用同样至关重要^[8]。患儿在生理和心理上都处于成长阶段,对疾病的认知能力、情感反应和身体承受能力均不如成人。他们难以理解疾病,也无法理解治疗的复杂性,对于医院环境感到陌生,再加之病痛的侵扰和远离家庭亲人,恐惧感会更加强烈。此外,儿童的免疫系统和药物代谢机制尚不完善,对药物治疗的反应也各不相同。因此,护理人员在提供护理服务时,必须采用

更细致、更人性化的护理措施,以充分满足患儿的特殊需求^[9]。人性化护理是一种以患者为中心的护理模式,主要关注患者的个人情况和需求,旨在为患者提供全面、细致和个性化的护理服务。该护理模式能够认识到每一位患者都有自己独特的需求,所以护理工作不仅仅是执行医嘱和进行日常护理操作,更重要的是建立与患者之间的信任,获得患者的理解,通过沟通了解患者的感受和期望,并据此实施针对性的护理。这就需要护理人员具备高度的同理心、专业知识和沟通技巧,在护理的过程中积极倾听患者的声音,关注患者的情绪变化,并提供心理安慰,帮助患者缓解疾病带来的心理压力,提升治疗的依从性^[10]。

本研究表明,实验组护理效果明显好于对照组,住院时间和症状缓解时间更短,费用更低,且更受家属的好评,两组之间差距显著($P < 0.05$)。由此可以说明人性化护理在小儿支原体肺炎护理中的有效性。

综上,对小儿支原体肺炎患儿实施人性化护理,可以显著提高治疗效果,改善肺功能,缩短住院时间,减少费用,并提升患儿家属满意度,具有一定的临床推广价值。

参考文献:

- [1]刘丽丽.针对性护理在小儿支原体肺炎护理的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022.
- [2]宋凤玉.优质护理在小儿支原体肺炎护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2022(005):000.
- [3]焦凯.针对性护理在小儿支原体肺炎护理的效果及对患者肺功能的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(3):4.
- [4]梁浪.个性化护理对小儿支原体肺炎临床疗效及护理满意度的影响[J].首都食品与医药,2023.
- [5]张晓云.全人照护管理模式护理在小儿支原体肺炎雾化吸入治疗中的应用效果分析[J].医药前沿,2022(016):012.
- [6]向娜.PDCA循环护理干预对小儿支原体肺炎患者治疗效果及其预后的影响分析[J].中外女性健康研究,2023(018):000.
- [7]邢悦.针对性护理在小儿支原体肺炎护理的效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(9):3.
- [8]王玉萍,陆沈燕.观察精细化护理用于小儿支原体肺炎护理中的效果[J].妇幼护理,2022(3):687-689,693.
- [9]何兆坤,张云,张晓.小儿肺炎支原体肺炎的临床诊治分析[J].医药卫生(文摘版),2022(13).
- [10]荀珍娣,邓琦.综合性护理干预在小儿支原体肺炎中的护理效果分析[J].现代养生B,2022(007):022.