

人性化护理对新生儿肺炎患儿的影响研究

季海燕

台州恩泽医疗中心（集团） 317000

〔摘要〕目的：研究新生儿肺炎患儿应用人性化护理的效果。方法：回顾性分析医院 2022.12 月至 2023.12 月期间收治新生儿肺炎患儿病例资料 60 例，根据护理方法的不同，把资料分为两组整理，常规护理为对照组，研究组接受常规护理+人性化护理，比较护理效果。结果：咳嗽、湿啰音消失、体温恢复时间、住院时间研究组低于对照组， $P < 0.05$ ；护理满意率更高的小组为研究组（96.67%），对照组护理满意率为 73.33%，比较可知 $\chi^2 = 6.4052$ 、 $P = 0.0113$ ；研究组湿啰音消失时间、咳嗽消失时间、体温恢复正常时间及住院时间短于对照组， $P < 0.05$ ；研究组患儿家长护理满意率高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对新生儿肺炎患儿提供个性化护理，可加快患儿症状消退速度，患儿家长比较满意此种护理模式，值得运用。

〔关键词〕人性化护理；新生儿；肺炎患儿；满意度

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）05-093-02

新生儿肺炎是常见小儿疾病，因为呼吸系统发育不全所致，这也导致患儿有呼吸困难的表现，极易诱发严重并发症，对患儿机体健康造成影响^[1]。在治疗新生儿肺炎时，如果时机不当或者是治疗方法不规范，患儿死亡的风险极高，对此要及时治疗、规范治疗，并同步落实好护理工作^[2]。人性化护理的出现，为小儿患者提供了细致入微的护理照料，拉近了护患关系，也确保护理工作的有效性。研究中回顾分析既往的新生儿肺炎患儿资料，探讨人性化护理的实际运用价值，下文即研究所得全部数据。

1 资料与方法

1.1 基线资料

回顾性分析在 2022.12 月到 2023.12 月期间我院系统中行新生儿肺炎患儿病例资料 60 份，按照护理方法的不同分组，即对照组和研究组，每组 30。对照组一般资料可知有女 14 例、男 16 例，日龄 2-23d，均值（12.50±2.35）d，研究组一般资料可知女 15 例、男 15 例，日龄 2-24d，均值（12.47±2.44）d，通过对一般资料的对比，可知差异不明显， $P > 0.05$ ，可比较。

1.2 方法

对照中患儿接受常规护理，在健康教育工作中为患儿和他们的家属实施健康宣教，说明疾病原因以及治疗、护理手段，并全过程监测患儿生命体征，提供用药指导和对家长的心理疏导。

研究组除接受常规护理以外，还需接受人性化护理，内容如下：①人性化环境护理：要为新生儿提供舒适、洁净的环境，把控病房温湿度，可播放一些让患儿感到安心的音乐。

同时，要严格隔离患儿，并为患儿家属说明隔离原因，避免交叉感染。②人性化心理护理：主动和患儿家长联系，因为刚出生就患上疾病，患儿家长们一定十分着急、焦虑，所以护理人员要适当安抚，告知他们目前新生儿的病情，使他们信赖医护人员的工作，予以最大的支持；护理人员要用一种亲切、温和的态度接触患儿，并通过眼神交流、触摸等方式，消除患儿的陌生感和恐惧感。③人性化呼吸道护理：时刻查看患儿呼吸道是否通畅，可通过轻柔扣背、翻身等方式，促患儿排痰，防止出现通气障碍。④人性化体温护理：监测患儿体温，如果体温过低，要予以保暖处理，并保护患儿皮肤，防止烫伤。若体温还是低下，将其放入暖箱。发热患儿要做好物理降温处理。⑤喂养及抚触护理：多抚摸患儿，在喂养后的 1 小时，按摩患儿臀部和背部。需要知晓喂养时不可过饱，喂养后，清洁患儿口腔，防止感染。

1.3 观察指标

比较患儿体温恢复正常时间、湿啰音消失和咳嗽消失时间、住院时间；展开护理满意度比较，含有不满意、满意以及十分满意。

1.4 数据处理

在本次研究运用 SPSS 26.0 软件，展开对资料的统计分析，计数资料、计量资料分别用（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，分别予以 χ^2 检验、t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义

2 结果

2.1 症状消失时间、住院时间

体温恢复正常时间、咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间更短的小组为研究组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 症状消失时间、住院时间比较（ $\bar{x} \pm s$, d）

组别	例数	咳嗽消失时间	肺部啰音消失时间	体温恢复正常时间	住院时间
研究组	30	4.11±1.05	5.22±1.05	6.10±1.05	8.05±1.05
对照组	30	5.85±1.50	6.57±1.50	7.84±1.47	9.75±3.02
t		5.2051	4.0384	5.2756	2.9122
P		0.0000	0.0002	0.0000	0.0051

2.2 家长护理满意度

研究组十分满意例数 16 例、满意例数 13 例、不满意例数 1 例，护理满意率为 96.67%，十分满意例数和满意例数各 11 例、不满意例数 8 例，为对照组数据，总护理满意率为

73.33%，经比较得知 $\chi^2 = 6.4052$ ， $P = 0.0113$ 。

3 讨论

新生儿肺炎指的是处在新生儿时期小儿的肺部出现炎症，
（下转第 96 页）

3 讨论

高血压脑出血患者术后肺部感染的发生与多种因素有关,包括患者自身免疫力、手术创伤、术后护理等。责任制小组护理模式通过明确责任划分、加强团队协作与沟通、制定个性化护理计划等措施,有效降低了术后肺部感染的发生率,提高了患者的生活质量^[5]。

本研究结果显示,观察组在术后肺部感染发生率及生活质量方面均显著优于对照组,进一步验证了责任制小组护理模式在高血压脑出血患者术后护理中的优势。首先,责任制小组护理模式强调团队协作,通过成立专门的护理小组,明确各成员的职责和分工,使得护理工作更加有序、高效。在小组内部,成员之间可以相互协作、互相学习,共同提高护理质量。这种团队协作的精神不仅增强了护理人员的归属感和责任感,也提高了患者对护理工作的满意度和信任度。其次,责任制小组护理模式注重个性化护理计划的制定。针对高血压脑出血患者的具体情况,包括年龄、病情、手术情况等,制定个性化的护理计划,能够更好地满足患者的需求,提高护理效果。例如,对于术后肺部感染风险较高的患者,可以加强呼吸道管理、增加翻身拍背的频率等措施,以降低肺部感染的发生率。此外,责任制小组护理模式还注重健康教育。通过对患者及其家属进行健康教育,增强他们对高血压脑出血术后肺部感染的认识和预防意识,可以提高患者的自我管

理能力,减少术后并发症的发生。同时,健康教育也有助于建立良好的医患关系,增强患者对医疗团队的信任和支持。

综上所述,责任制小组护理模式在高血压脑出血患者术后护理中表现出显著的优势,能够有效降低术后肺部感染的发生率,提高患者的生活质量。因此,该模式值得在临床中广泛推广和应用,为更多高血压脑出血患者提供优质的护理服务。

[参考文献]

- [1] 周允静,许惠榕,周秀芳.多层面安全护理对高血压脑出血手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(02):153-155.
- [2] 王灿.综合护理干预对神经外科高血压脑出血手术患者的护理效果[J].疾病监测与控制,2023,17(06):482-484.
- [3] 方静.护理质量评估指标的手术室护理干预在高血压脑出血手术中的作用分析[J].心血管病防治知识,2023,13(35):75-77.
- [4] 张珍,郭伟,孔娟.责任制小组护理模式对预防高血压脑出血患者术后肺部感染的作用研究[J].基层医学论坛,2022,26(12):28-30.
- [5] 李康妹.责任制护理干预在老年高血压脑出血术后并发肺部感染患者中的应用[J].首都食品与医药,2020,27(02):179.

(上接第 93 页)

炎症反应较重,且疾病发展速度快,如果控制不当,会对患儿生命安全造成极大威胁^[3]。新生儿肺炎患儿要接受到有效、可靠的护理干预,控制疾病的发展,并辅助治疗,与患儿和其家长建立和谐关系,便于医疗服务的实施。人性化护理的出现,弥补常规护理不足,会结合患儿病情,提供可行的护理服务,延缓患儿病情进展,也时刻站在患儿的角度看待问题,防止护理纰漏的出现^[4]。本次研究中,对照组提供常规护理,研究组提供个性化护理,经分别干预后,得到以下结论:研究组患儿咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间、住院时间、体温恢复正常时间更短, $P < 0.05$;患儿家长护理满意率研究组相较于对照组更高, $P < 0.05$ 。结论证实了人性化护理运用的优越性,究其原因是在其中的环境护理、心理护理、呼吸道护理体温护理,均改善患儿病情,促进疾病的转归,也构建出友好的护患关系。

综上所述,建议在护理新生儿肺炎小儿时,运用人性化护理模式,可加快肺炎患儿症状消退速度,使患儿尽早恢复健康出院,增强患儿家长护理满意度,缩具备临床推广和运用的价值。

[参考文献]

- [1] 尉松丽,翟淑贞.集束化护理对新生儿肺炎患儿血气指标及康复效果的影响[J].临床医学工程,2023,30(04):551-552.
- [2] 张迪.人性化护理提高儿童肺炎治疗效果及家属满意度的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(09):125-127.
- [3] 孙国茹,司凤霞,朱丹丹,等.探讨新生儿肺炎临床护理中应用人性化护理干预的效果[J].黑龙江中医药,2022,51(03):251-253.
- [4] 曾亚波,孙练.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果及满意度分析[J].医学食疗与健康,2022,20(15):123-126.

(上接第 94 页)

干预,能够对患者的保温工作,更加重视,通过手术室温度的调节、温毯的应用、输入液的加温等操作,能够有效稳定,手术过程中患者的体温,降低体温的发生情况,从而进一步减少,患者在术中出现室颤、室速等心律失常的情况,降低患者术后,由于低体温所引发的并发症的发生几率,进一步确保,患者的治疗效果,结合以上所得,研究组患者术中的生命体征,明显优于对照组患者,存在差异,具有统计学意义($p < 0.05$)。研究组患者并发症发生率(8.00%),明显低于对照组患者(30.00%),存在差异,具有统计学意义($p < 0.05$)。因此,手术室护理干预措施,比较常规护理干预措施,更加具有优越性,适宜在临床上,广泛进行推广、应用。

[参考文献]

- [1] 杨芹,余保平.临床护理路径对胆囊炎手术患者应激状态及并发症风险的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(20):2740-2745.
- [2] 桂英英.术中保温优化护理对腹腔镜宫颈癌根治术后指标的影响[J].中国医学创新,2019,16(28):93-96.
- [3] 邢春自.术中保温联合优化护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(23):178-178.
- [4] 李瑾.手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除手术患者手术室护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1766-1768.
- [5] 张兴华.腹腔镜手术患者应用手术室护理路径的价值[J].继续医学教育,2020,34(10):107-108.