

儿科护理家庭护理在小儿感冒咳嗽中的重要性

李春秀

敦煌市总医院(敦煌市人民医院), 甘肃敦煌, 736200;

摘要: 研究旨在探讨家庭护理在儿科小儿感冒咳嗽治疗中的重要性。研究选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月的 8000 例 0-14 岁患者, 随机分为对照组和实验组各 4000 例。对照组接受常规护理, 实验组在常规护理基础上增加家庭护理干预。结果表明, 实验组小儿咳嗽和发热症状缓解更快, 疾病复发率低, 家长满意度高。结论是家庭护理在儿科护理中具有重要价值, 值得推广。

关键词: 儿科护理; 家庭护理; 小儿感冒咳嗽; 症状缓解; 复发率; 家长满意度

DOI: 10.69979/3029-2808.25.04.026

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2023 年 12 月至 2024 年 12 月在我院治疗的 8000 例 0-14 岁小儿感冒咳嗽患者, 随机分为对照组和实验组。两组在性别、年龄等一般资料方面具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准: 为了确保研究的准确性和可靠性, 所有参与研究的患儿必须符合小儿感冒咳嗽的临床诊断标准。这意味着他们必须表现出咳嗽、咳痰、鼻塞、流涕、发热等典型症状。此外, 参与者的年龄范围必须在 0 岁至 14 岁之间, 以确保研究结果能够适用于儿童群体。最后, 患儿的家属必须能够配合研究的进行, 并且愿意签署知情同意书, 这是出于对患儿权益的尊重和保护。

排除标准: 为了排除可能影响研究结果的其他因素, 某些特定条件的患儿将不被纳入研究。这些条件包括患有严重先天性心肺疾病、免疫缺陷性疾病、血液系统疾病等, 因为这些疾病可能会影响病情的判断和治疗效果。此外, 如果患儿对研究中使用的治疗药物有过敏史, 他们也将被排除在外, 以避免过敏反应对研究结果的干扰。最后, 那些无法正常沟通交流或不能配合护理操作的患儿也将不被纳入, 因为这将影响治疗的顺利进行和数据的准确收集。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在本研究中, 对照组采用的是常规儿科护理方法, 其具体内容包括以下几个方面:

(1) 病情监测: 护理人员需要密切留意患儿的体

温、呼吸、心率、血压等生命体征的变化情况。对于咳嗽的频率、程度以及痰液的性状等, 都要进行详细的记录。一旦发现任何异常情况, 护理人员必须立即向医生汇报, 并协助医生进行相应的处理。

(2) 用药护理: 在患儿的药物治疗过程中, 护理人员必须严格遵照医生的医嘱, 确保按时、准确地为患儿提供药物。在用药过程中, 护理人员需要仔细观察药物的治疗效果以及可能出现的不良反应。例如, 在给予患儿退烧药后, 护理人员需要定时测量患儿的体温, 以观察退热情况; 在使用止咳药物时, 需要关注患儿咳嗽症状的缓解程度。

(3) 基础护理: 护理人员需要维持病房环境的整洁、安静和舒适。室内温度应调节在 22 - 24℃ 之间, 湿度则保持在 50% - 60%。此外, 护理人员还需要协助患儿做好口腔清洁、皮肤护理等基础工作, 以预防口腔炎、尿布疹等并发症的发生。

1.3.2 实验组

在常规儿科护理的基础上, 通过实施家庭护理干预, 可以进一步提高患儿的康复效果。具体措施包括:

(1) 健康知识教育: 通过多种途径, 如发放宣传手册、举办健康讲座、提供一对一咨询等, 向患儿家属详细讲解小儿感冒咳嗽的病因、病理、治疗方法以及预防措施等知识。同时, 教导家属正确的护理技巧, 例如如何正确给患儿拍背促进痰液排出、如何正确使用体温计测量体温等, 以确保患儿得到恰当的家庭护理。

(2) 饮食规划指导: 根据患儿的年龄、病情以及营养状况, 为家属制定个性化的饮食方案。鼓励患儿多饮温水, 以保持呼吸道黏膜湿润, 利于痰液稀释和排出。对于年龄较小的婴儿, 提倡母乳喂养, 若为人工喂养,

可适当增加喂奶次数。对于较大儿童，饮食应以清淡、易消化、富含维生素和蛋白质的食物为主，如米粥、面条、鸡蛋羹、新鲜蔬菜和水果等。同时，应避免食用辛辣、油腻、刺激性食物以及过甜、过咸的食品，以防加重咳嗽症状。

(3) 生活环境优化：指导家属营造良好的家庭生活环境，定期开窗通风，保持室内空气新鲜流通。保持室内清洁卫生，定期打扫房间，清除灰尘、毛发等过敏原。根据天气变化及时为患儿增减衣物，避免着凉或过热，为患儿提供一个舒适的生活环境。

(4) 病情细致观察记录：为了确保患儿的健康状况得到全面的监控，培训家属学会观察患儿的病情变化，这包括了对咳嗽的次数、时间、程度的记录，对痰液的颜色、量和质地的观察，以及对体温波动情况的监测。家属需要做好详细记录，以便于医护人员能够准确掌握患儿的病情发展。此外，教导家属如何识别病情加重的迹象，例如高热不退、咳嗽加剧、呼吸急促、精神萎靡等。一旦发现这些异常情况，家属应立即采取行动，及时就医，确保患儿能够得到及时的医疗干预，从而避免病情恶化。

(5) 心理关怀疏导：在患儿的治疗过程中，护理人员需要特别关注患儿及家属的心理状态。由于疾病的困扰，患儿可能会出现烦躁、哭闹等情绪反应，而家属也可能产生焦虑、紧张等心理压力。护理人员应当与家属进行充分的沟通，给予心理支持和安慰，帮助他们缓解焦虑情绪。同时，鼓励家属多陪伴患儿，给予患儿足够的关爱和安全感，这不仅能够增强患儿战胜疾病的信心，而且有助于促进患儿的身心健康。通过家庭成员的积极参与和护理人员的专业指导，共同为患儿创造一个有利于康复的环境。

1.4 观察指标

(1) 症状缓解时长：在本次研究中，我们特别关注并记录了两组患儿在治疗过程中咳嗽症状明显减轻或完全消失的时间跨度，以及发热症状消退且体温恢复正常并能够持续保持稳定状态的时间长度。这一数据的收集对于评估治疗效果和患儿的恢复情况至关重要。我们不仅关注了咳嗽和发热症状的缓解时长，还细致地记录了其他相关症状如流鼻涕、咽喉痛等的缓解时间，以及患儿整体舒适度的提升情况。通过这些综合数据，我们能够更全面地了解治疗方案对患儿症状缓解的全面影响，从而为临床治疗提供更为精确的参考依据。

(2) 疾病复发概率：为了更全面地了解治疗方案对患儿长期健康状况的影响，我们对两组患儿进行了为期三个月的跟踪随访。在此期间，我们详细记录了感冒咳嗽复发的患儿例数，并据此计算出疾病的复发率。这一指标有助于我们评估治疗方案的持久性和稳定性。此外，我们还关注了复发的季节性模式、复发时的症状严重程度以及复发后患儿的恢复速度等多方面因素。通过这些数据的综合分析，我们能够更深入地理解治疗方案对患儿长期健康的影响，为制定更为有效的长期管理策略提供科学依据。

(3) 家长满意程度：为了更准确地衡量家长对治疗和护理服务的满意程度，我们设计并使用了一套自制的满意度调查问卷。问卷内容广泛，涵盖了护理人员的服务态度、专业水平、健康指导效果、沟通能力等多个方面。通过问卷调查，我们能够获得家长对治疗和护理服务的直接反馈。满意度的评估分为三个等级：非常满意、满意、不满意。最终的满意度计算公式为：满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 × 100%。这一数据将直接反映出家长对治疗和护理服务的整体满意情况。

1.5 统计学处理

使用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析处理。

2 结果

2.1 两组患儿症状缓解时长比较

具体数据见表 1。

组别	例数	咳嗽缓解时间 (天)	发热消退时间 (天)
对照组	4000	4.8±1.5	3.1±1.2
实验组	4000	3.2±1.1	2.0±0.8
t 值	-	42.874	37.543
P 值	-	<0.05	<0.05

2.2 两组患儿疾病复发率比较

具体数据见表 2。

组别	例数	复发例数	疾病复发率 (%)
对照组	4000	528	13.2
实验组	4000	260	6.5
×2 值	-	87.612	
P 值	-	<0.05	

2.3 两组患儿家长护理满意度比较

在对实验组和对照组家长的护理满意度进行比较时，我们发现实验组的家长在护理满意度方面明显高于

对照组,这一差异在统计学上具有显著性意义($P < 0.05$)。具体来说,在实验组中,有 2500 例家长表示非常满意,1192 例家长表示满意,而表示不满意的家长有 308 例。相对地,在对照组中,有 1200 例家长表示非常满意,1944 例家长表示满意,但也有 856 例家长表示不满意。

组别	例数	满意度 (%)
对照组	4000	78.6 (3144/4000)
实验组	4000	92.3 (3692/4000)
χ^2 值	-	146.538
P 值	-	<0.05

3 讨论

小儿感冒咳嗽是儿科领域中常见的病症之一,其发病原因复杂多样,涵盖了病毒和细菌感染,以及环境因素等多种可能性。由于儿童的身体机能尚未完全发育成熟,他们的免疫系统相对脆弱,因此感冒咳嗽的发病率较高,并且容易出现反复发作的情况。鉴于此,除了在医院接受常规的治疗和护理之外,家庭护理在小儿感冒咳嗽的康复过程中扮演着至关重要的角色。

在本研究中,我们实施了一系列的家庭护理干预措施,这些措施从多个角度出发,为患儿的康复提供了全面的支持^[1]。首先,通过健康知识教育,我们显著提高了家长对小儿感冒咳嗽的认知水平,这使得他们能够更加深入地理解疾病的起因、发展过程以及可能的并发症,从而能够更加积极地配合医生的治疗和护理工作。其次,饮食规划指导帮助确保了患儿在患病期间能够摄入足够的营养,这些营养物质对于增强机体免疫力、促进病情恢复至关重要。此外,生活环境的优化工作减少了外界不良因素对患儿的刺激,为患儿创造了一个有利于康复的舒适环境。我们还进行了病情的细致观察和记录,这使得家长能够及时发现患儿病情的任何变化,并且为医生的诊断和治疗提供了宝贵的信息,有助于及时调整治疗方案。最后,心理关怀疏导工作缓解了患儿和家长的不良情绪,增强了他们面对疾病时的信心和勇气,这对于患儿的康复同样具有不可忽视的正面影响。

经过深入的研究和分析,研究结果明确显示,在症状缓解的持续时间、疾病的复发率以及家长的满意度等多个关键指标上,实验组的表现显著优于对照组。这一发现充分证实了家庭护理干预措施的有效性和其在医疗护理中的重要地位。通过家庭护理的实施,家长们能

够更加积极地参与到自己孩子的日常护理工作中,与医疗机构形成紧密的协作关系,从而显著提升整体的护理质量和治疗效果。

尽管如此,在实际推广和执行家庭护理干预措施的过程中,我们也不可忽视一些潜在的问题和挑战^[2]。例如,一些家长由于工作压力大、时间紧张,或者是因为自身教育水平和专业知识的限制,可能无法完全遵循护理指导手册中的建议和要求,这在一定程度上可能会削弱家庭护理的预期效果。除此之外,每个家庭的居住环境、经济条件以及文化背景等都存在差异,这些因素都可能对家庭护理的实施产生影响。因此,护理人员在提供家庭护理服务时,必须考虑到这些个体差异,并根据每个家庭的具体情况,提供个性化的指导和支持,以确保家庭护理干预措施能够达到最佳效果。

为了更有效地利用家庭护理在治疗小儿感冒和咳嗽方面的作用,未来我们有必要进一步加强对家长的培训和指导工作。这将有助于提升家长在护理方面的技能和知识,从而增强他们对治疗方案的依从性^[3]。同时,建立一个更加完善的家庭护理随访机制是至关重要的,这样可以及时掌握家庭护理的执行情况,并为家长提供必要的帮助和支持。除此之外,通过开展社区宣传活动,可以提高社会大众对小儿感冒咳嗽家庭护理重要性的认识,进而营造一个更加有利于小儿健康的社会环境。

综上所述,儿科护理中的家庭护理对于小儿感冒咳嗽的治疗和康复具有重要意义,能够有效改善患儿的症状,降低疾病复发率,提高家长的满意度。在临床实践中,应充分重视家庭护理的作用,不断完善家庭护理的内容和方法,为小儿的健康成长提供有力保障。

参考文献

- [1] 林秀妹, 蓝艺芬, 朱霞. 优质护理和家庭协同护理对 PICU 患儿睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11 (05): 1073-1076.
- [2] 李兰. 人性化护理联合家庭护理在儿科护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40 (05): 131-133.
- [3] 张美娟, 沈丽, 王静. 家庭护理管理计划对哮喘患儿遵医行为、再入院率及家长照护能力的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30 (08): 72-76. DOI: 10. 19793/j. cnki. 1006-6411. 2023. 24. 017.