

# 探析人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的有效性

江春艳

(安徽医科大学第一附属医院, 安徽 合肥 230032)

**【摘要】**目的: 探析新生儿肺炎采取人性化护理模式进行干预的效果。方法: 将2018年1月~2020年12月我院120例肺炎患儿随机均分成对照组(常规护理干预)、观察组(人性化护理模式), 对比两组临床症状消失时间及患儿家属护理满意率。结果: 观察组、对照组患儿肺炎炎症、肺部湿啰音、喘憋、咳嗽等症状消失时间对比差异明显( $P < 0.05$ ); 观察组患儿家属护理满意率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 新生儿肺炎采取人性化护理模式进行干预, 可缩短症状消失时间, 提升护理满意率, 维持良好护患关系, 对改善患儿预后起到积极作用。

**【关键词】**新生儿肺炎; 人性化护理; 效果

呼吸系统疾病中新生儿肺炎具有较高的发病率, 是新生儿呼吸衰竭死亡的危险因素。近几年, 新生儿肺炎疾病发生率逐年升高, 为保障新生儿生命安全, 需重视常规治疗干预, 还需联合有效、科学的护理对策进行干预, 从而提高患儿治疗效果。本文将人性化护理模式用于新生儿肺炎中, 总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年1月~2020年12月间我院120例肺炎患儿随机分为两组, 各60例, 对照组平均日龄( $10.25 \pm 2.58$ )d; 观察组平均日龄( $11.15 \pm 2.62$ )d。均通过X线检查、临床体征检查给予明确诊断, 两组一般资料对比差异不大( $P > 0.05$ ), 有临床可比价值。

### 1.2 方法

对照组新生儿在进入医院后实施化痰、止咳、退热等干预, 且严格监测患儿各项生命体征, 通过分析新生儿疾病特征及监测情况开展针对性干预。

观察组新生儿在对照组基础上联合人性化护理: ①呼吸道护理。密切观察患儿呼吸情况, 吸痰时合理控制负压, 每次吸痰时间最多15d, 每天吸痰4~5次, 及时清理患儿呼吸道分泌物, 雾化吸入治疗时需进行拍背及翻身处理, 辅助加快痰液排出。②保温护理。热水袋装入40℃温水, 热水袋套上棉布放置患儿肢端, 避免出现烫伤情况, 每隔1~2h更换1次,

根据患儿体质质量及日龄调整暖箱温度, 确保患儿体温控制在36.4~37.5℃。③维持舒适环境。重视病房通风、消毒及清洁工作, 确保室内空气清新, 控制好温湿度, 清理患儿时可播放舒缓、轻柔音乐, 安抚患儿。④合理喂养。密切观察患儿疾病发展情况, 若病情稳定, 应合理增加喂奶次数且注意防止患儿呛奶; 若病情持续加重, 需通过分析评估患儿日龄和体质量结果确定喂奶剂量和次数。

### 1.3 观察指标

症状消失时间: 记录两组患儿症状消失时间等指标。护理满意率: 采取我院自行设计的《护理满意率调查表》调查护理满意率, 总分100分, 非常满意90~100分、基本满意80~89分、不满意≤79分, 护理满意率=(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

### 1.4 统计学分析

采取SPSS22.0统计学软件完成各项数据的分析统计工作, 计量数据、计数数据分别通过( $\bar{x} \pm s$ )、率(%)表示, 以 $t$ 、 $\chi^2$ 完成检验, 如 $P < 0.05$ , 则代表组间各项数据对比差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患儿症状消失时间

和对照组患儿相比, 观察组患儿症状消失时间明显较短( $P < 0.05$ ), 详见表1。

表1 对比两组患儿症状消失时间 [ $\bar{x} \pm s$ , d]

组别	肺部炎症消失时间	肺部湿啰音消失时间	喘憋消失时间	咳嗽消失时间
对照组 ( $n=60$ )	$10.25 \pm 2.92$	$7.15 \pm 1.12$	$7.58 \pm 1.02$	$6.99 \pm 1.01$
观察组 ( $n=60$ )	$6.25 \pm 2.11\#$	$4.02 \pm 1.01\#$	$3.91 \pm 0.85\#$	$3.81 \pm 0.81\#$

注: #表示和对照组相比,  $P < 0.05$ 。

对照组患儿家属护理满意人数明显少于观察组患儿家属( $P < 0.05$ ), 详见表2。

### 2.2 对比两组患儿家属的护理满意率

表2 对比两组患儿家属的护理满意率 [ $n$  (%) ]

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意率
对照组 ( $n=60$ )	30 (50.00)	22 (36.67)	8 (13.33)	52 (86.67)
观察组 ( $n=60$ )	38 (63.33)	20 (33.33)	2 (3.33)	58 (96.67)
$\chi^2$	-	-	-	3.927
$P$	-	-	-	0.048

## 3 讨论

新生儿呼吸系统解剖结构较特殊, 加上有狭窄的支气管管腔及气管管腔, 减少黏液的分泌, 纤毛运动功能较弱, 肺部弹力组织发育较差, 逐渐减少肺泡数量, 咳嗽反射能力没有全部发育, 咳出痰液难度较大, 新生儿在治疗期间极易发生哭闹、烦躁情况。因此, 需重视新生儿肺炎护理干预, 可全面保障治疗效果。人性化护理模式主要是“以人为本”的护理方法, 强化护理工作, 重视以患者为中心的干预<sup>[1]</sup>。呼吸道护理能维持呼吸道通畅, 明显提高患儿舒适度; 环境护理可防止患儿因过冷或过热发生哭闹情况; 保温护理可根据患儿体温合理

调整干预措施; 合理喂养能根据新生儿情况调整喂养方案, 加强新生儿营养。据本研究结果得知, 观察组新生儿临床症状消失明显短于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组患儿家属护理满意率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述, 新生儿肺炎采取人性化护理模式进行干预在缓解临床症状、提升患儿家属护理满意率方面有明显优势, 应全方位推广应用。

### 参考文献:

[1] 陈芳如. 新生儿肺炎护理中人性化护理的实施及价值研究[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(21): 26-27.