

· 论著 ·

灵性照护模式对儿内科患儿依从性及其家属负性情绪的影响*

杜文飞^{1,*} 谭莹洁²

1.河南省滑县中医院儿科 (河南 安阳 456400)

2.河南省滑县中医院护理部 (河南 安阳 456400)

【摘要】目的 探讨灵性照护模式在儿内科患儿中的应用。方法 选取2020年2月至2022年4月本院收治的86例儿内科患儿，根据随机数字表法分为对照、观察组，各43例。予以对照组传统护理模式，予以观察组灵性照护模式。对比两组干预前后家属负性情感状况评分、患儿生理应激状况，干预后家属总满意度、患儿治疗依从性。结果 相较于干预前，干预后两组家属SAS、SDS评分、患儿HR、SBP、DBP水平均降低，观察组低于对照组；干预后，观察组家属总满意度97.67%较对照组的83.72%相比，更高；干预后，观察组患儿的治疗依从性95.35%较对照组的81.40%相比，更高($P<0.05$)。结论 灵性照护模式可以有效提高儿内科患儿的治疗依从性，缓解其家属的不良情绪以及患儿的应激反应，同时还能提高家属的满意程度。

【关键词】小儿；儿内科；灵性照护模式；依从性；负性情绪

【中图分类号】R725

【文献标识码】A

【基金项目】北京中医药大学东直门医院医疗管理集团科研交流与合作项目(2019YLLM11)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.02.039

Effect of Spiritual Care Model on Compliance of Pediatric Children and Negative Emotions of Their Families*

DU Wen-fei^{1,*}, TAN Ying-jie².

1.Department of Pediatrics, Henan Huaxian Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anyang 456400, Henan Province, China

2.Department of Nursing, Henan Huaxian Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anyang 456400, Henan Province, China

Abstract: *Objective* To explore the application of spiritual care model in pediatric children. *Methods* From February 2020 to April 2022, 86 children with pediatric internal medicine were selected and divided into control group and observation group according to random number table method, with 43 cases in each group. The control group was given the traditional nursing mode, and the observation group was given the spiritual nursing mode. Both groups were intervened until discharge. The score of negative emotional status of family members, physiological stress status of children before and after intervention, total satisfaction of family members after intervention, and treatment compliance of children were compared between the two groups. *Results* Compared with before intervention, the SAS and SDS scores of family members, HR, SBP and DBP levels of children in the two groups decreased after intervention, and the observation group was lower than the control group. After intervention, the total satisfaction of family members in the observation group was 97.67%, which was higher than that in the control group, 83.72%. After intervention, the treatment compliance of the observation group was 95.35%, which was higher than that of the control group, 81.40% ($P<0.05$). *Conclusion* The spiritual care model can effectively improve the treatment compliance of pediatric children, alleviate the bad emotions of their families and the stress response of children, and improve the satisfaction of their families.

Keywords: Children; Pediatric; Spiritual Care Model; Compliance; Negative Emotions

由于儿童的身体发育还不完善，机体抵抗力较差，致使其容易患多种内科疾病^[1]。由于院内科室较多，容易出现医疗资源分配不均的问题，致使小儿内科护理的工作流程没有办法完善，而现今临床上多采用的传统护理模式，虽然在一定程度上可以予以患儿进行对应的辅助检查，但针对患儿治疗的依从性以及其家属的不良情绪无法进行针对性的改善^[2]。灵性照护意味着帮助处于在困惑以及困难中的人找到生活的意义和目标，与他人建立联系，寻找内在以及外在的资源，以改善他们的目前状况，最终帮助其恢复平静以及舒适。本研究主要探讨对儿内科患儿，应用灵性照护模式对其治疗依从性的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究对象为儿内科患儿，其均于2020年2月至2022年4月期间被本院收治，将样本(86例患儿)根据随机数字表法，分别为对照、观察组，各43例。对照组男患儿29例，女患儿14例；疾病类型：腹泻13例，肺炎12例，其他18例；年龄2~15岁，平均(7.65±1.24)岁。观察组男患儿28例，女患儿15例；疾病类型：腹泻12例，肺炎14例，其他17例；年龄2~14岁，平均(7.84±1.26)岁。比较研究对象的以上所述资料(年龄、性别)可得知，两组间没有明显差异($P>0.05$)，故本研究结果不会受其基础资料影响。诊断标准：参照《诸福棠实用儿科学》^[3]中相关诊断标准。

纳入标准：与上述诊断标准中的相关内容具有一致性者；可自行或在他人帮助下配合本研究开展者；关于本次研究可能产生的收益及风险，所有患儿其家属均充分知晓等。排除标准：肝、肾功能不全者；合并多种恶性疾病者；患严重先天性心脑血管疾病者等。本研究符合伦理要求，且已通过医学伦理委员会的审核。

1.2 方法 予以对照组进行传统护理模式：通过负责照顾患儿的护理人员，告诉父母不要紧张，也不要担心，与医生及护理人员作好配合。同时对应的护理人员还需要告诉父母，使他们能够掌握一定对应的药物知识，有能力对不良反应进行简单处理。予以观察组采用灵性照护模式：为了提高患儿的治疗依从性，并让他们知道他们的具体需要合作的内容，负责的护理人员可以通过手工绘制的动画形式，用有趣的语言指导患儿进行对应的操作。此外，为了提高患儿在相关治疗中合作的有效性，应当将具体的合作过程告知负责的护理人员，当患儿能够完成第一次操作配合时，对应的护理人员应当提供物质奖励以及口头的支持，以改善患儿治疗的遵从情况。负责照顾患儿的护理人员可根据患儿不同的成长特点及文化背景选取旋律轻松的音乐，并通过治疗性的音乐录像进行灵性干预，过程中增加互动，发挥患儿的自主性，建立起与灵性的联系。对应的护理人员在跟患儿家属进行沟通时，需要提供一个比较安静的环境，用问题作为沟通的出发点，并针对患儿家属的问题进行对应的解决，以帮助消除患儿家属的负面

【第一作者】杜文飞，女，副主任护师，主要研究方向：儿科护理。E-mail: duwenfei1971@163.com

【通讯作者】杜文飞

情绪。两组均干预至患儿出院。

1.3 观察指标 干预前后, 对比两组家属负性情感状况, 需要通过焦虑自评量表(SAS)^[4]以及抑郁自评量表(SDS)^[4]来进行对应的评定, 总分100分, 当家属的评分越高时, 则意味着其对应的负性情感情况相对更严重。干预前后, 采用动态心电图监测仪对比两组患儿生理应激状况: 心率(HR)、收缩压(SBP)、舒张压(DBP)。干预后, 对比两组患儿家属的满意度情况, 主要通过本院自行设计的满意度调查问卷来进行: 总分100分, 以超过80分作为完全满意, 60~80分则为基本满意, 当其得分少于60分时则表示为不满意, 总满意度=(完全满意+基本满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。干预后对比两组患儿治疗依从性, 依从率=依从例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 统计学软件工具为SPSS 23.0, 数据结果差异显著表示为 $P<0.05$ 。家属满意度等为计数资料, 两组间对比以 χ^2 检验, 表示为[例(%)]；家属负性情感状况评分等均为计量资料, 干预前后和两组间比较以t检验, 表示为($\bar{x} \pm s$)。

2 结果

2.1 家属负性情感状况评分 相较于干预前, 干预后两组家属

SAS、SDS评分均降低, 且较对照组相比, 观察组相对处于更低水平(均 $P<0.05$), 见表1。

2.2 患儿生理应激状况 相较于干预前, 干预后两组患儿HR、SBP、DBP水平均降低, 且较对照组相比, 观察组更低(均 $P<0.05$), 见表2。

2.3 家属满意度 干预后, 观察组家属总满意度97.67%较对照组的83.72%相比, 更高($P<0.05$), 见表3。

2.4 患儿治疗依从性 干预后, 观察组患儿的治疗依从性度95.35%(41/43)较对照组的81.40%(35/43)相比, 更高($P<0.05$)。

表1 家属负性情感状况评分(分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	43	66.58 $\pm$ 5.75	54.21 $\pm$ 4.87 [*]	62.78 $\pm$ 6.12	53.04 $\pm$ 5.21 [*]
观察组	43	65.85 $\pm$ 5.78	43.58 $\pm$ 4.52 [*]	63.14 $\pm$ 6.24	42.82 $\pm$ 4.86 [*]
t值		0.587	10.491	0.270	9.406
P值		0.559	0.000	0.788	0.000

注: 与干预前相比, ^{*} $P<0.05$ 。

表2 患儿生理应激状况

组别	例数	HR(次/分)		SBP(mmHg)		DBP(mmHg)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	43	85.62 $\pm$ 6.98	81.31 $\pm$ 5.48 [*]	134.11 $\pm$ 13.25	122.54 $\pm$ 12.05 [*]	79.06 $\pm$ 5.48	75.87 $\pm$ 5.14 [*]
观察组	43	85.73 $\pm$ 7.01	70.65 $\pm$ 4.18 [*]	133.89 $\pm$ 13.19	112.59 $\pm$ 11.47 [*]	78.48 $\pm$ 5.26	63.09 $\pm$ 4.52 [*]
t值		0.073	10.142	0.077	3.922	0.501	12.244
P值		0.942	0.000	0.939	0.000	0.618	0.000

注: 与干预前相比, ^{*} $P<0.05$ 。

表3 家属满意度[例(%)]

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	总满意
对照组	43	20(46.51)	16(37.21)	7(16.28)	36(83.72)
观察组	43	24(55.81)	18(41.86)	1(2.33)	42(97.67)
χ^2 值					4.962
P值					0.026

3 讨论

儿内科人数众多, 环境较复杂, 工作节奏快, 现今临床上对于各个级别的医院而言, 儿内科均属于相对较为重点的科室之一, 一家医院的医疗保健质量可以通过一个科室的水平得到综合体现, 同时小儿内科是医务人员在医院中表现出护理质量的主要地点^[5-7]。现今, 临床上多采用的传统护理模式只能给予患儿进行一定的用药等基本护理内容, 很难针对性对儿内科患儿及其家属的不良情绪进行护理^[8]。

有些科学家提出了一个基于患儿及其家庭心理状况的心理治疗模式: 灵性照护模式, 这种模式要求护理人员能够充分发挥主动性, 向患儿提供有效的情感管理以及认知干预, 以个体感情为基础, 这样做可以让患儿在诊断过程中感到舒适和安全, 有助于缓解其身体压力, 并减轻他们的治疗依从性及其家属的负面情绪。本研究结果显示, 经过护理干预, 与对照组进行比较, 观察组家属SAS、SDS评分均相对更低, 患儿治疗依从性度、家属总满意度则相对更高, 提示灵性照护模式可以有效提高儿内科患儿的治疗依从性, 缓解其家属不良的情绪, 同时还能提高家属对于护理干预的满意程度, 该结果与汪张毅等^[9]进行比较, 相对较为一致。灵性照护模式在患儿及其家庭的心理层面进行干预, 有助于患儿及其家属减少负面情绪, 以稳定的方式协同工作, 这种模式还能让患儿家属相对平静地观察患儿的状况, 减少可能出现的不必要医患矛盾。结合患儿敏感脆弱的心理特点, 灵性照护模

式中的音乐、沟通、讲故事等灵性照护方式能够促进患儿的情感表达, 满足其灵性需求, 使得患儿获得内心平静, 辅助达到更高的干预效果。本研究结果显示, 经过护理干预, 与对照组进行比较, 观察组患儿HR、SBP、DBP水平相对更低, 提示灵性照护模式可以有效缓解儿内科患儿的应激反应, 该结果与胡京晶等^[10]进行比较, 相对较为一致。

综上所述, 灵性照护模式可以有效提高儿内科患儿的治疗依从性, 缓解其家属不良的情绪以及患儿的应激反应, 同时还能提高家属对于护理干预的满意程度, 临床应用前景广阔。

参考文献

- [1] 宋洪旋, 丽丽, 刘瑞香. 家庭护理模式对小儿内科患儿治疗依从性及睡眠质量的效果研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(7): 1284-1286.
- [2] 李亚松. 叙事护理干预在小儿内科护理管理中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(18): 2550-2552.
- [3] 胡亚美. 诸福棠实用儿科学[J]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 89-93.
- [4] 肖银娟. 心理护理干预对心绞痛患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分的干预效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(26): 139-140.
- [5] 胡金芝, 邵雪华, 吕华. 双因素理论在小儿内科护理管理中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(13): 53-54.
- [6] 马宇菲. 人性化管理模式在小儿内科病房护理管理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16): 234-235.
- [7] 成慧香. “五常法”在小儿内科病房护理管理中的作用[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(30): 54-55.
- [8] 董元焯, 黄喆, 陆葳琦, 等. 灵性照护下终末期肿瘤患者的照护者之生命体验[J]. 医学与哲学, 2020, 41(16): 32-35+53.
- [9] 汪张毅, 赵浩梅, 王朝, 等. 国内外慢性病患者灵性照护需求现状影响因素及评估工具的研究进展[J]. 职业与健康, 2021, 37(22): 3163-3168.
- [10] 胡京晶, 刘雅静, 张晓玲. 人性化管理模式在小儿内科病房护理管理中的应用价值分析[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(10): 89-90.

(收稿日期: 2022-12-13)

(校对编辑: 何镇喜)