

· 论著 · 康复与护理 ·

基于健康宣教的全人照护管理对肺炎患儿肺功能的影响

李雅佩* 李俊鸽

平顶山市第一人民医院普儿三病区(河南 平顶山 467000)

【摘要】目的 观察基于健康宣教的全人照护管理对肺炎患儿肺功能、情绪状态和配合度等的影响。**方法** 2023年12月到2024年12月科室收治的82例肺炎患儿作为护理研究对象,按护理方案分为对照组(41例)和观察组(41例),对照组为常规护理干预,观察组为整合健康宣教的全人照护管理模式。通过比较两组患儿的治疗疗效、肺功能参数、情绪状态以及配合度,系统评估不同护理模式对肺炎患儿康复的临床价值。**结果** (1)观察组的疗效指标(住院天数、咳嗽消失以及肺部啰音消失的时间)均明显短于对照组,有统计学意义($P<0.05$)。(2)护理干预前,两组的肺功能指标测值无统计学意义($P>0.05$),护理后数据统计,观察组患儿的肺功能参数(潮气量、肺活量以及功能残气量)测值均高于对照组($P<0.05$)。(3)护理干预前,两组的情绪评分无统计学意义($P>0.05$),护理干预后,观察组的情绪评分均明显低于对照组($P<0.05$)。(4)护理前,两组患儿配合度得分无显著统计学意义差异($P>0.05$),护理干预后,观察组的配合度评分明显高于对照组($P<0.05$)。**结论** 在肺炎患儿护理中,整合健康宣教的全人照护管理模式较常规护理优势显著,可有效提升临床疗效及肺功能,同时显著改善患儿负性情绪并提高其配合度。

【关键词】 小儿肺炎; 健康宣教; 全人照护管理; 肺功能; 配合度**【中图分类号】** R563.1**【文献标识码】** A**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2026.5.069

Effect of Holistic Care Management Based on Health Education on Pulmonary Function in Pediatric Pneumonia Patients

LI Ya-pei*, LI Jun-gel.

Third Pediatric Ward, Pingdingshan First People's Hospital, Pingdingshan 467000, Henan Province, China

Abstract: Objective Observing the impact of holistic care management based on health education on lung function, emotional state, and cooperation in children with pneumonia. **Methods** 82 children with pneumonia admitted to the department from December 2023 to December 2024 were selected as nursing research subjects and divided into a control group (41 cases) and an observation group (41 cases) according to the nursing plan. The control group received routine nursing interventions, while the observation group received a holistic care management model that integrates health education. By comparing the treatment efficacy, lung function parameters, emotional state, and cooperation between two groups of children with pneumonia, the clinical value of different nursing modes for the rehabilitation of children with pneumonia was systematically evaluated. **Results** (1) The therapeutic parameters of the observation group (length of hospital stay, disappearance of cough, and disappearance of lung rales) were shorter than those of the control group, and there was a significant statistical difference between the groups ($P<0.05$). (2) Pre nursing data analysis showed no significant difference in lung function parameters between the two groups ($P>0.05$). After nursing data analysis, the observation group had higher lung function parameters (tidal volume, vital capacity, and functional residual capacity) than the control group ($P<0.05$). (3) Before nursing, there was no significant statistical difference in the negative emotion scale scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the negative emotion scale scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). (4) Before nursing, there was no significant statistical difference in the cooperation score between the two groups of children ($P>0.05$). After nursing, the cooperation score of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Whole person care management based on health education can significantly improve the efficacy and lung function of children with pneumonia, and has a significant effect on regulating their negative emotional state and enhancing their cooperation, which is superior to conventional nursing.

Keywords: Pediatric Pneumonia; Health Education; Whole Person Care Management; Pulmonary Function; Degree of Adaptability

小儿肺炎作为婴幼儿群体高发疾病,在我国北方冬春季节发病率显著上升,是威胁儿童生命健康的重要病因之一,该病主要由病原微生物感染引发,也可因羊水吸入或过敏反应等因素导致肺部炎症性病变,常见临床表现主要为发热、阵发性咳嗽、呼吸急促等,听诊常伴有特征性湿啰音^[1]。现代医学多采用抗感染、退热、平喘等对症治疗方案,旨在缓解临床症状并阻断病情恶化^[2]。患儿正处于身心发育关键期,其认知能力与情绪调节功能尚未完善,易对陌生医疗环境、诊疗设备及侵入性操作产生强烈恐惧,常表现为剧烈哭闹、抗拒治疗等行为^[3]。因此,在规范开展抗感染治疗与呼吸支持的同时,临床需强化系统性护理干预,缓解患儿焦虑情绪,提高其配合度,加速症状恢复^[4]。研究^[5]表明,全人照护管理模式作为临床核心干预策略之一,通过心理疏

导、认知引导、生理支持及情绪安抚四维协同干预,不仅能有效缓解患儿诊疗过程中的焦虑、恐惧等情绪,更能通过建立治疗信任感显著提升其配合度。研究^[6]数据显示,该模式可使患儿治疗依从性明显提升,进而缩短疗程周期。考虑到肺炎具有高复发性特征,家庭照护质量直接影响预后效果,实施系统化家长健康宣教尤为重要。通过规范化的健康宣教可使家长掌握呼吸道管理技巧(如有效叩背排痰方法)、复发预警指标识别能力(如呼吸频率过快等立即复诊)^[7]。当全人照护管理模式与家长健康宣教联合时,既能通过护理人员、家长配合以及院内外的连续性专业支持提升患儿配合度,又可依托家属监督确保患儿呼吸训练等康复措施的执行,理论上利于发挥协同增效作用。本次观察基于健康宣教的全人照护管理对肺炎患儿肺功能、情绪状态和配合度等的影响,

【第一作者】李雅佩,女,主管护师,主要研究方向:临床护理学。E-mail: 13783226210@163.com

【通讯作者】李雅佩

从而验证该护理模式的价值。如下报道。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究选取2023年12月至2024年12月科室收治的82例肺炎患儿为护理研究对象，两组基线资料均衡可比(P>0.05)。见表1。研究得到医学伦理委员会审批与通过，与两组患儿家长签订了知情同意书。

纳入标准：据临床症状、血常规、C反应蛋白试验、影像学及病原学检查等确诊为肺炎；生命体征相对平稳；病历信息齐全；有清楚的自主意识和感知能力。排除标准：家长认知或表达有障碍，或学历过低无法接受健康宣教者；心、肝、肾、脑等其他任一脏器功能不全的患儿；检出恶病质、传染性、血液系统、内分泌或者代谢等有关疾病；存在肺部的其他疾病；近期(1个月内)存在急性呼吸道感染史；配合度欠佳。

1.2 方法 对照组：为肺炎有关常规护理。动态监测患儿生命体征，系统评估患儿呼吸道状态并强化气道管理，精准执行各项医嘱内容；给予患儿家长口头健康宣教。

观察组：实施基于健康宣教的全人照护管理。(1)组建护理小组，成员中护士长(组长)负责组内人员工作安排以及护理质量控制，儿科主任医师主导制定个体化诊疗方案及团队专业培训，心理咨询师开展患儿-家属双维度心理干预，营养师提供个性化营养支持，护理组实施规范化住院照护并定期开展家长健康宣教。(2)对护理小组的成员集中培训，内容涉及肺炎患儿的救治、护理、健康宣教内容、全人照护管理内容、与家长的沟通方法、患儿的心理和生理特征等，明确护理模式的具体内容、意义。(3)健康宣教：在入院首日及后续每周日下午固定时段，对患儿家长行集中的健康宣教，及时安抚家长情绪，使其了解肺炎的治疗、护理以及常见的并发症，指导家长维持稳定的情绪状态并建立积极应对模式，以提升患儿的配合度。教会家长及患儿腹式呼吸的方法。同步指导家长掌握标准化照护技能，持续强化对患儿的家庭支持。(4)制订及展开全人照护管理。①生理支持方面：整理入组患儿的病历、治疗情况等，将肺炎治疗的内容以卡通、动画视频等的形式向其进行展示，并引导患儿互动。护理人员通过耐心观察与倾听等方法掌握患儿的身体感受、生理及心理状态等，充分将人文关怀贯穿护理始终，护理动作轻柔、耐心，促进患儿身体的舒适。营养师据患儿的身体营养状况以及喜好给出个性化膳食方案指导(确保食物营养、清淡与可口)。②心理支持方面：考虑到患儿在医院的环境下很可能伴随恐惧、烦躁等负

性情绪，护理人员以亲切的语言多鼓励患儿，以竖大拇指、面部微笑等给予其正向的心理暗示，缓解其负性情绪。心理咨询师借助组织亲子沙盘活动或读绘本等帮助患儿家长及患儿进行心理疏导，通过播放患儿感兴趣的视频、音频等转移其注意力，达到分散其恐惧心理以及促进治疗、护理配合的目的。患儿对雾化吸入、呼吸道护理等治疗和护理操作表现出排斥时，以系统脱敏疗法，在下次的同样刺激场景出现时，引导其避免回避，鼓励其积极配合。③建立线上护患交流以及回访制度，平台定时推送儿童肺炎的防治、日常保健等信息，解答患儿家长的疑问。患儿办理出院后借助电话或微信等通知其按时复查，做好出院指导。

1.3 观察指标

1.3.1 两组疗效指标 对住院天数、咳嗽与肺部啰音的消退周期展开组间的量化比较。

1.3.2 两组的肺功能检测 以科室的肺功能检测仪(博科；BK-LFT-I型)对肺功能情况予以测评，指标有潮气量、肺活量与功能残气量。纳入护理前及出院前数据。

1.3.3 两组情绪状态评估 以儿童焦虑性情绪障碍筛查表(SCARED)^[8](41项，总分值82分)及儿童抑郁障碍自评量表(DSRSC)(18项，总分值36分)对患儿的负性情绪予以评估。量表评分与临床负性情绪严重程度呈显著正相关。6岁以下由家长代评。纳入护理前及出院前数据。

1.3.4 两组患儿的配合度 以Frankl依从量表(FCS)^[9]评价患儿护理前后的配合度，该量表总分16分(评价维度涉及配合检查、治疗、护理、其他)，最终得分与配合度之间正相关。纳入护理前及出院前数据。

1.4 统计学方法 以SPSS 26.0统计学软件分析数据，计数资料统计为n(%)，行 χ^2 检验；正态分布的计量资料统计为($\bar{x} \pm s$)，行t检验，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的疗效指标比较 观察组的实际住院天数、咳嗽及肺部啰音消退周期均短于对照组(P<0.05)。见表2。

2.2 两组的肺功能指标评估 护理干预后，观察组的肺功能指标值均明显高于对照组(P<0.05)。见表3。

2.3 两组患儿的情绪状态比较 护理后评估显示，观察组的SCARED及DSRSC量表评分均较对照组患儿低(P<0.05)。见表4。

2.4 两组患儿的配合度比较 护理后评估显示，观察组的配合度评分较对照组患儿高(P<0.05)。见表5。

表1 各组一般资料[n]

一般资料	观察组(41)	对照组(41)	t/值	P值
性别(男/女)	23/18	21/20	0.196	0.658
年龄(岁)	5~14(7.50±1.79)	5~14(7.22±2.03)	0.662	0.510
病程(d)	3~11(5.60±1.52)	3~12(6.11±1.48)	1.539	0.128
患儿家长性别(男/女)	12/29	14/27	0.225	0.635
家长学历(初中或以下/高中、中专或中技/大专或以上)	5/26/10	7/25/9	0.390	0.532

表2 各组患儿的疗效指标比较[n]

组别	住院天数(d)	咳嗽消退周期(d)	肺部啰音消退周期(d)
观察组(41)	6.20±0.95	4.21±0.56	3.50±0.61
对照组(41)	6.85±1.23	4.82±0.74	4.02±0.80
t值	2.678	4.209	3.310
P值	0.009	<0.001	0.001

表3 各组患儿的肺功能指标评估结果[n]

组别	潮气量(mL/kg)		肺活量(mL)		功能残气量(L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(41)	5.20±0.35	5.66±0.53	524.90±30.95	850.92±46.78	1.56±0.31	2.21±0.41
对照组(41)	5.26±0.40	5.41±0.60	527.10±27.46	764.66±50.22	1.58±0.26	1.83±0.37
t值	0.723	2.000	0.340	8.048	0.317	4.406
P值	0.472	0.049	0.734	<0.001	0.752	<0.001

表4 各组患儿的情绪状态比较[n]

组别	SCARED(分)		DSRSC(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(41)	29.50±3.45	13.50±2.21	14.56±2.78	8.12±2.20
对照组(41)	29.00±4.29	16.65±3.46	14.71±2.43	10.35±2.97
t值	0.582	4.913	0.260	3.863
P值	0.562	<0.001	0.795	<0.001

表5 各组患儿的配合度比较[n]

组别	FCS(分)	
	护理前	护理后
观察组(41)	10.22±2.09	13.52±1.48
对照组(41)	9.84±2.46	11.01±1.27
t值	0.754	8.241
P值	0.453	<0.001

3 讨 论

小儿肺炎作为儿科常见疾病,因其起病急、进展快的特点,极易引发持续高热、多系统感染等严重并发症,对儿童生长发育构成显著威胁^[10]。尽管临床通过规范抗感染治疗及氧疗等能有效缓解症状,但在实际诊疗中仍面临双重困境:一方面,低龄患儿因认知受限常出现治疗抗拒行为,导致用药依从性下降;另一方面,医疗环境的陌生感易诱发应激反应,加剧患儿恐惧、焦虑情绪,形成恶性循环,进而影响疗效^[11]。全人照护管理模式通过多学科协作机制,将护理范畴从疾病控制延伸至心理疏导与环境适应,在保障规范治疗的同时,注重人文关怀与个体化需求评估,运用游戏、亲子陪伴等干预手段,系统改善患儿治疗和护理体验,最终实现生理机能修复、情绪压力缓解与健康行为塑造等多维协同发展,为提升儿科呼吸道疾病综合护理管理质量提供了创新路径^[12]。研究表明,全人照护模式在儿科护理中展现出显著临床价值,刘阳等^[13]发现该模式可降低呼吸窘迫综合征实施机械通气干预患儿的疾病危重程度,以及可以显著控制并发症率;赵芳^[14]团队研究显示,整合家庭跟进式的全人照护管理模式能显著调节肺炎患儿的心理状态以及提升其依从性,在加速患儿呼吸功能的恢复方面也有显著优势。然而,该模式院内实施虽能保障全面照护,却难以延续至院外康复阶段,需强化家庭协作机制。通过针对性健康宣教,向家长普及疾病管理知识,结合呼吸训练、膳食调节及情绪疏导等个性化指导,可充分发挥家庭支持效能,提升患儿治疗信心与主动参与度,形成医-患-家属三方合力^[15]。同时依托微信、电话等信息化随访手段,动态追踪康复进展,及时调整干预方案,构建从院内到居家的连续性护理闭环,最终实现患儿生理功能重建、心理调适与行为适应的整体康复目标。

本研究统计显示,整合了健康宣教的全人照护管理模式可大幅度增强住院肺炎患儿的配合度。其原因在于传统护理模式难以覆盖患儿身心整体需求,而全人照护管理通过多学科协作,针对患儿年龄段特点实施整合干预。由于低龄患儿易因环境陌生引发恐惧、抗拒治疗和护理等行为,研究团队在心理咨询师指导下剖析其行为特征,护理人员通过卡通、动漫等儿童易理解的形式消

除其治疗、护理的陌生感;同步开展游戏化互动与正向激励,在缓解患儿焦虑等情绪的同时建立医患信任;辅助对患儿的个性化心理疏导,将被动接受引导为主动配合。这种融合人文关怀与行为引导的立体干预,有效破解了传统护理中儿童配合度低的难题^[16]。本研究数据证实,整合健康宣教的全人照护管理模式利于大幅度改善住院肺炎患儿的治疗疗效,且在肺功能恢复和负性情绪调适方面的效果也更为突出。该模式通过跨学科协作实现全方位干预:营养师给出个体化的膳食谱,利于通过膳食方面提升肺炎患儿的体质;护理人员指导家长与患儿掌握腹式呼吸法,可以促进患儿肺功能恢复^[17]。同时,其核心在于整合生理与心理护理,护理团队以童趣化沟通、即时正向激励及共情式陪伴等,可以有效缓解患儿对环境的不适应感,促进护患信任感的建立;心理咨询师借助组织亲子沙盘活动或读绘本等帮助患儿家长及患儿进行心理疏导,使患儿可以得到来自家长的正向情感支持和有效陪伴;心理咨询师借助分散注意力(播放患儿感兴趣的视频或音频等)及系统脱敏疗法(如雾化治疗时引导患儿避免回避)等,利于使患儿负性情绪状态得到调节。这种“生理支持-心理调适”的护理策略,既通过精细化护理降低治疗风险,又借助情绪管理提升患儿对各项治疗和护理操作的配合度,最终形成症状改善与治疗配合度提升的良性循环,因而可以提升整体疗效^[18]。

综上所述,在肺炎患儿护理中,整合健康宣教的全人照护管理模式较常规护理优势显著,可有效提升临床疗效及肺功能,同时显著改善患儿负性情绪并提高其配合度。

参考文献

- [1] 宝凌云,李明盼.肺部超声评分、膈肌超声联合常规指标预测小儿重症肺炎并发ARDS的价值[J].昆明医科大学学报,2025,46(3):1-7.
- [2] 邵恩.人免疫球蛋白联合抗生素治疗小儿重症肺炎的疗效及对免疫功能及炎症反应的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(12):4.
- [3] 赵月,杨帅.以信任建立为基础的动画视频教育在雾化吸入治疗的支气管肺炎患儿的护理效果[J].医学临床杂志,2023,40(10):1564-1566.
- [4] Ludovichetti FS, Zuccon A, Positello P, et al. Preventive oral hygiene and ventilator-associated pneumonia in paediatric intensive care unit[J]. Eur J Paediatr Dent, 2022, 23(4): 298-302.
- [5] 蔡婷玉,陈玲玲,田瑶.全人照护管理模式在PICU住院重症肺炎患儿护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(1):117-120.
- [6] 陈晓敏,何靖敏,贺彩花,等.全人照护管理模式在肺炎患儿经鼻高流量湿化氧疗护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(9):103-106.
- [7] 杨玲玲,邵媛媛,孙娟.微信交互对话式健康教育策略对喘息性肺炎患儿家属的宣教成效分析[J].循证护理,2021,7(18):5.
- [8] 蔡丽君,舒霞,杨琰,等.谓藻颗粒联合培养康治疗小儿功能性腹痛临床疗效及对焦虑抑郁情绪的影响[J].中国药物应用与监测,2024,21(2):164-167.
- [9] 侯月麟."童趣+舒适+精细"三维护理路径在学龄前期急性胃肠炎住院患儿中的应用[J].山西医药杂志,2024,53(13):1036-1039.
- [10] Chen D, Cao L, Li W. Etiological and clinical characteristics of severe pneumonia in pediatric intensive care unit (PICU) [J]. BMC Pediatr, 2023, 23(1): 362.
- [11] 饶晶晶,程建红,李慧萍,等.家属协同护理模式联合互动健康教育在支气管肺炎患儿护理中的应用[J].黑龙江医药科学,2024,47(3):61-62.
- [12] 朱兴敏,杨敏.全人照护模式的护理管理对小儿支气管肺炎雾化吸入治疗配合度及医疗恐惧感的影响[J].婚育与健康,2024,30(18):133-135.
- [13] 刘阳,刘欣,王东颖.全人照护对早产儿呼吸窘迫综合征机械通气治疗患儿血气和肺氧合的影响[J].中国计划生育学杂志,2024,32(6):1350-1355.
- [14] 赵芳,郑瑶,马杰.家庭跟进式护理结合全人照护管理模式对肺炎患儿治疗依从性及心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(3):134-137.
- [15] 张璐.基于微信平台的健康教育方案对重症肺炎患儿父母疾病不确定感的应用效果研究[D].新乡医学院,2023.
- [16] 乔俊敏,马占敏.多模式促排痰护理联合全人照护管理在支气管肺炎氧疗患儿中的应用[J].临床研究,2024,32(1):153-156.
- [17] 张琰敏,韩金芬.全人照护管理在重症肺炎患儿临床护理中的应用[J].临床身心疾病杂志,2023,29(1):144-149.
- [18] 邱秋缘,曾路梅.家庭跟进式护理结合全人照护管理改善肺炎患儿情绪及睡眠质量的研究[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(6):1283-1285.

(收稿日期:2026-04-03)

(排版编辑:刘维嘉)

(校对编辑:江丽华)