

## 人性化护理管理在小儿肺炎康复护理中的应用效果观察

李娟

武警安徽省总队医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 探究人性化护理管理模式于小儿肺炎康复护理实践中的应用成效。**方法** 本研究以我院接诊的 84 例肺炎患儿作为样本,运用随机数字表法将这 84 例患儿划分为两个组别,其中对照组包含 42 例患儿,采用常规护理;研究组 42 例患儿采用人性化护理管理。对两组患儿的护理成效展开对比与剖析。**结果** 与对照组相比,研究组患儿各项病情恢复相关指标的改善时长均呈现显著性缩短趋势,且患儿家属的护理服务满意度评分显著高于对照组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对肺炎患儿采取人性化护理管理可有力推动患儿病情在较短时间内实现有效恢复,同时显著提升患儿家属对于护理服务的满意程度。

**【关键词】** 人性化护理管理; 小儿肺炎; 病情康复; 满意度

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260172

### Observation of the effect of humanized nursing management in the rehabilitation care of pediatric pneumonia

Juan Li

Anhui Provincial Armed Police Force Hospital, Hefei, Anhui

**【Abstract】 Objective** Explore the effectiveness of a humanized nursing management model in the practice of pediatric pneumonia rehabilitation care. **Methods** This study included 84 children with pneumonia treated at our hospital as the sample. Using a random number table, the 84 children were divided into two groups: the control group, which included 42 children receiving routine care, and the study group, which also included 42 children receiving personalized nursing management. The nursing outcomes of the two groups were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the duration of improvement in various recovery-related indicators in the children of the study group was significantly shorter, and the satisfaction scores of the children's families with the nursing services were significantly higher than those of the control group, with the differences being statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing humanized nursing care management for children with pneumonia can effectively promote their recovery in a relatively short period, while also significantly improving the satisfaction of their families with the nursing services.

**【Keywords】** Humanized nursing management; Pediatric pneumonia; Recovery from illness; Satisfaction

小儿肺炎作为一种常见的肺部炎性疾病,其致病根源在于多种微生物的侵袭,涵盖细菌、病毒、真菌以及支原体等。该病症的主要临床表现较为多样,典型症状包括体温显著升高、频繁咳嗽以及肺部出现异常呼吸音等。在病情严重恶化时,甚至会对患儿的生命安全构成直接威胁<sup>[1]</sup>。考虑到低龄患儿身心发育尚未成熟,在接受临床治疗期间,往往会出现哭闹不止、抗拒诊疗操作等行为,治疗依从性普遍偏低,进而对最终的诊疗成效产生不利影响<sup>[2]</sup>。故而在临床治疗阶段配合实施科学有效的护理干预措施具有重要意义。常规护理方案是目前临床应用较为广泛的护理模式,但其服务内容

多以基础护理操作为主,形式相对单一,极易忽视患儿在心理状态、情感需求等层面的护理诉求,整体应用效果难以达到预期标准<sup>[3]</sup>。人性化护理管理模式作为一种创新型护理服务模式,其核心要义在于将患儿的实际需求、主观感受与人格尊严置于护理工作的首要位置,依托全方位的人文关怀理念,为患儿提供个性化、系统化的护理服务,最终实现护理工作效率与服务质量的双重提升,进一步强化临床护理的整体干预效果<sup>[4]</sup>。基于此,本研究旨在探究人性化护理管理模式于小儿肺炎康复护理实践中的应用成效,具体如下。

#### 1 对象和方法

### 1.1 对象

本研究选取 2024 年 3 月至 2025 年 9 月于我院接受治疗的肺炎患儿 84 例作为样本来源。纳入标准：(1) 患儿符合小儿肺炎的临床诊断标准；(2) 患儿患病后呈现以咳嗽、发热、痰液黏稠量多为主的临床症状表现；(3) 患儿家属自愿签署知情同意书，且配合本研究的相关流程。排除标准：(1) 患儿的临床诊疗资料存在信息缺失的情况；(2) 合并全身性免疫功能障碍疾病，或伴随其他严重感染性病症的患儿；(3) 患儿家属存在沟通交流障碍，无法有效配合研究开展。已获得伦理委员会的批准。所有参与者在入选前均签署了书面知情同意书。

依据随机数字表法分成：对照组 42 例（男性 26 例，女性 16 例，平均年龄为  $5.24 \pm 1.47$  岁，平均病程为  $7.14 \pm 2.11$ d），研究组 42 例（男性 24 例，女性 18 例，平均年龄为  $5.45 \pm 1.54$  岁，平均病程为  $7.12 \pm 2.14$ d）。两组患儿的基线数据对比未呈现出统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理，研究组则实施人性化护理管理，具体内容如下：

(1) 人性化环境管理。为优化患儿的治疗体验，需着重营造良好的病房环境，按时开展消毒杀菌与通风换气操作，同时将室内温湿度维持在适宜区间。在此基础上，可选用卡通主题图片装饰病房的墙面与顶面，并在病床旁的桌台摆放安全适宜的玩具等物品，着力打造充满童趣、氛围轻松的病房空间，以此有效舒缓患儿的紧张心理，调节其就医期间的情绪状态。

(2) 人性化健康教育。护理人员需先掌握患儿家属的文化水平等基础信息，再据此开展个性化的健康教育工作。需向家属详细普及小儿肺炎的相关健康知识，涵盖疾病成因、症状表现、治疗方式及预后情况等。同时，着重强调日常生活中的防护要点，建议家属尽量避免带领患儿前往人员高度密集的场所，以降低感染风险；密切关注天气变化，根据气温变化及时为患儿增减衣物，防止着凉或过热。此外，护理人员还需指导家属熟练掌握规范的体温测量方法、翻身拍背排痰技巧等实操技能，并建议家属多陪同患儿参与户外活动，以此增强患儿的机体免疫力。

(3) 人性化呼吸道护理管理。护理人员需密切监测患儿的呼吸道状态，注意规避粉尘、冷空气等各类刺激性因素对患儿呼吸道造成的不良影响。每日严格按照规定时间规范开展吸痰处理操作，若患儿出现呼吸

困难等紧急状况，应立即实施吸氧干预，并同步进行气道湿化处理，切实保障患儿呼吸道时刻保持通畅状态。

(4) 人性化心理护理管理。护理人员需定时评估患儿及其家属的心理状态，针对家属出现的焦虑等负面情绪实施针对性疏导干预，帮助其建立积极良好的照护心态以开展患儿照护工作。若观察到患儿存在情绪低落、哭闹不止等情况，护理人员需耐心开展情绪疏导，同时借助眼神交流、温和微笑及适度肢体接触的方式及时安抚患儿情绪，促使其平复哭闹状态，以稳定且配合的心态参与临床治疗。在进行护理操作之前，护理人员应主动与患儿进行亲切地交流互动。可通过亲切地呼唤患儿的小名，拉近彼此之间的距离，还可利用空闲时间陪患儿玩一些简单有趣的游戏，进一步增进护患之间的情感联系。待护理操作顺利完成后，及时对患儿的积极配合给予充分的肯定与表扬，增强患儿的自信心与对护理人员的信任感。

(5) 人性化生活管理。护理人员需引导患儿家属主动参与到临床护理工作中，同时向其明确相关照护要点。即当患儿离开病房时，务必提醒其正确佩戴口罩，以此有效预防交叉感染的发生；指导家属掌握科学的物理降温方法，以便在患儿出现发热症状能及时、正确地进行处理；监督患儿养成规律的作息习惯，避免因过度玩闹导致身体水分大量流失而引发脱水状况；在饮食安排上，为患儿提供清淡且营养丰富的食物，多让其摄入富含蛋白质与维生素的各类食品，同时确保食物易于消化吸收。此外，还需加强对患儿日常饮水量的监督，确保机体水分摄入充足。

### 1.3 观察指标

对比两组患儿的病情恢复相关指标，涵盖体温回落至正常水平的时长、憋喘症状完全消退的时长、咳嗽症状彻底消失的时长，以及患儿的总住院时长。

干预措施实施后对比两组患儿家属的满意度，采用本院自主设计的满意度调查问卷开展家属满意度调研，该问卷总分设定为 100 分，依据得分情况划分为三个评价等级，其中 90 分及以上判定为非常满意，80~89 分判定为基本满意，80 分以下判定为不满意。最终满意度由非常满意占比与基本满意占比相加计算得出。

### 1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。 $\bar{x} \pm s$  来表示计量资料，使用  $t$  检验； $n(\%)$  来表示计数资料，使用卡方检验，当  $P$  值小于 0.05 时，判定该差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿的病情恢复相关指标对比

研究组患儿体温回落至正常水平的时长为(3.46±1.08) d, 对照组患儿体温回落至正常水平的时长为(4.68±1.25) d,  $t=4.786$ ,  $P=0.001$ ; 研究组患儿憋喘症状完全消退的时长为(4.29±1.66) d, 对照组患儿憋喘症状完全消退的时长为(5.56±1.33) d,  $t=3.869$ ,  $P=0.001$ ; 研究组咳嗽症状彻底消失时长为(5.08±1.28) d, 对照组患儿咳嗽症状彻底消失的时长为(6.62±1.22) d,  $t=5.644$ ,  $P=0.001$ ; 而研究组患儿的总住院时长为(5.68±1.45) d, 对照组患儿的总住院时长为(7.26±1.38) d,  $t=5.115$ ,  $P=0.001$ ; 与对照组相比, 研究组患儿的病情恢复相关指标均明显缩短, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患儿家属满意度对比

在研究组中, 非常满意有 25 例, 基本满意有 16 例, 不满意有 1 例, 满意度为 97.62% (41 例); 在对照组中, 非常满意有 18 例, 基本满意有 14 例, 不满意有 10 例, 满意度为 76.19% (32 例);  $\chi^2=8.473$ ,  $P=0.004$ , 相较于对照组, 研究组患儿家属的满意度明显更高, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

肺炎的致病机制具有显著复杂性, 致病因素既包含各类病原微生物的侵袭感染, 也涉及非感染性因素的诱发作用。相较于成人, 儿童免疫系统尚未发育完善, 免疫力相对薄弱, 因而罹患肺炎的风险显著升高<sup>[5]</sup>。对于小儿肺炎患儿而言, 若确诊后未能及时给予针对性治疗, 病情不仅会进一步恶化, 导致原有症状加剧, 还会大幅提高呼吸困难、惊厥发作、心力衰竭等严重并发症的发生概率, 对患儿的生命健康构成严重威胁。此外, 由于患儿的认知能力与行为意识尚未成熟, 难以主动配合各项临床诊疗操作的开展, 因此必须辅以科学高效的护理干预方案, 才能进一步保障临床治疗效果, 促进患儿预后情况的改善。

本研究数据分析结果表明, 与对照组相比, 研究组患儿各项病情恢复相关指标的改善时长均呈现显著性缩短趋势, 且患儿家属的护理服务满意度评分显著高于对照组( $P<0.05$ )。究其原因, 人性化护理管理模式以患儿为核心实施主体, 从病房环境优化、心理情绪疏导、健康知识宣教等多个维度, 构建起全方位、多层次的护理干预体系<sup>[6]</sup>。相较于常规护理模式, 该护理方

案更能凸显以人为本的服务理念, 与临床诊疗及护理工作的实际需求具有更高的契合度。在护理实践过程中, 护理人员可实时关注患儿的生理舒适度与心理状态变化, 对患儿及家属提出的合理服务诉求予以最大限度满足, 使护理工作由被动执行转向主动供给, 这不仅是对常规护理模式的优化与革新, 同时也有效弥补了常规护理工作中存在的诸多不足<sup>[7]</sup>。针对治疗配合度较低的患儿, 护理人员可通过温和耐心的沟通方式拉近护患距离; 面对患儿家属时, 则可凭借专业的护理能力开展全面系统的健康宣教, 以此提升患儿及家属对临床诊疗、护理工作的配合度, 进而保障患儿的治疗成效, 提高患儿家属对护理服务的认可程度<sup>[8]</sup>。

综上所述, 对肺炎患儿采取人性化护理管理可有力推动患儿病情在较短时间内实现有效恢复, 同时显著提升患儿家属对于护理服务的满意程度。

## 参考文献

- [1] 陈翠暖.人性化护理管理在小儿肺炎治疗中的应用观察[J].中国城乡企业卫生,2023,38(7):118-120.
- [2] 王淑荣.人性化护理管理模式在小儿肺炎中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(14):170-173.
- [3] 谢小燕.人性化护理管理在小儿肺炎护理中的应用观察[J].黑龙江中医药,2022,51(3):290-292.
- [4] 陈艺兰,吴凤娇,郑丽娜.小儿肺炎护理中应用人性化护理的效果研究[J].中国医药科学,2023,13(3):134-137.
- [5] 汤伶俐,钟晓红,袁志玲,等.小儿肺炎护理中应用人性化护理的临床效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(14):2059-2061.
- [6] 倪建珍.人性化护理在小儿肺炎患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(19):87-89,67.
- [7] 黄艳.小儿肺炎护理中实施人性化护理的临床体会[J].婚育与健康,2023,29(9):103-105.
- [8] 戚红丽.优质护理联合人性化护理干预在小儿肺炎护理中的应用[J].中国保健营养,2023,33(15):238-240.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS