

## 互动健康教育护理模式对小儿肺炎干预的效果

许 让

江苏省淮安市洪泽区人民医院 江苏淮安

**【摘要】目的** 分析互动健康教育护理模式对小儿肺炎干预的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的小儿肺炎患儿 100 例, 选择其中 2024 年 1 月-2024 年 6 月收治的 50 例患儿作为对照组(采取常规护理); 选择 2024 年 7 月-2024 年 12 月收治的 50 例患儿作为观察组(采用互动健康教育护理)。对比两组护理效果。**结果** 观察组炎症指标水平和低于对照组( $P<0.05$ )。观察组症状消失时间短于对照组( $P<0.05$ )。观察组患儿家长护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 对小儿肺炎患儿实施互动健康教育护理模式取得明显效果, 有效降低患儿炎症指标水平, 缩短症状消失时间, 提高其家长满意度。

**【关键词】** 小儿; 肺炎; 互动健康教育护理; 满意度

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 14 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250542

### The effect of interactive health education and nursing model on the intervention of pediatric pneumonia

Rang Xu

Hongze District People's Hospital, Huai'an City, Jiangsu Province, Huai'an, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of the interactive health education and nursing model in the intervention of pediatric pneumonia. **Methods** A total of 100 pediatric patients with pneumonia were selected from January 2024 to December 2024. Fifty patients admitted between January and June 2024 were selected as the control group (standard care), while fifty patients admitted between July and December 2024 were selected as the observation group (interactive health education and nursing). The nursing outcomes of the two groups were compared. **Results** The inflammatory markers in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The observation group had a shorter time to symptom resolution compared to the control group ( $P<0.05$ ). Parents of patients in the observation group reported higher satisfaction with nursing care than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing the interactive health education and nursing model for pediatric pneumonia patients has shown significant benefits, effectively reducing inflammatory markers, shortening symptom resolution time, and improving parental satisfaction.

**【Keywords】** Pediatric; Pneumonia; Interactive health education and nursing; Satisfaction

小儿肺炎是儿童常见呼吸道感染性疾病之一, 具有起病急、病情变化快、易复发等特点, 严重影响儿童健康发育<sup>[1]</sup>。近年来, 随着社会经济水平的提升和医疗技术的进步, 肺炎的治疗手段日益丰富, 但因家庭照护不当、健康知识缺乏等原因导致的治疗延误、反复发作等问题仍较为普遍<sup>[2]</sup>。传统的健康教育方式多以单向讲解为主, 缺乏互动性和参与感, 难以有效提升家长的认知水平与依从性。互动健康教育护理模式通过多元化、个性化、参与式的方式, 加强医患沟通与健康知识传递, 已被广泛应用于慢性病管理、术后康复等多个领域<sup>[3]</sup>。本研究旨在探讨互动健康教育护理模式在小儿肺炎

干预中的实际应用效果。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的 100 例小儿肺炎患儿作为研究对象, 选择其中 2024 年 1 月-2024 年 6 月期间收治的患儿作为对照组, 共 50 例, 男 26 例, 女 24 例, 年龄 4-8 岁, 平均  $6.68\pm1.32$  岁; 选取 2024 年 7 月-2024 年 12 月期间收治的患儿作为观察组, 共 50 例, 男 27 例, 女 23 例, 年龄 4-9 岁, 平均  $7.11\pm1.29$  岁。患儿的基本信息进行比较, 结果显示没有统计学上的显著差异( $P>0.05$ )。本项研究符合“赫

尔辛基宣言”，本研究不违反国家法律法规，符合医学伦理原则。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理方法

对照组给予常规护理，包括基础用药指导、饮食建议、体温监测、病情观察以及简单的口头宣教等<sup>[4]</sup>。

### 1.2.2 互动健康教育护理

观察组在对照组护理基础上实施互动健康教育护理，具体措施如下：

#### （1）患儿及家庭状况评估

在护理干预开始前，需对患儿的个性特征、行为习惯及其家庭背景进行全面了解，包括家长的健康认知水平、照护能力及家庭支持情况，为后续制定个性化健康教育方案提供依据。

#### （2）心理支持与情绪引导

护理人员应以亲切友好的态度主动与患儿建立沟通，通过播放动画片、轻音乐或提供玩具等方式缓解其紧张情绪，营造轻松愉快的治疗氛围，从而提高患儿对治疗的接受度和配合程度。

#### （3）健康知识宣教

针对患儿家长开展系统化的健康教育，使其充分了解疾病的基本知识、治疗过程及注意事项，并积极配合各项医疗措施。对于患儿本人，则可通过讲故事、观看图文手册等形式<sup>[5]</sup>，用通俗易懂的方式提升其对疾病的认知水平。

#### （4）医患互动与信息沟通

医护人员应加强与患儿及其家属的交流沟通，认真倾听他们的感受与疑虑，及时解答相关问题，并给予积极的心理支持与鼓励。同时，应提前告知可能出现的

并发症及其预防措施，增强家庭应对能力。

### （5）营养与饮食指导

肺炎患儿常伴有食欲下降、消化不良等症状，易导致营养不良<sup>[6]</sup>。护理人员应根据患儿的具体情况制定科学合理的膳食计划，提供易消化、高营养的食物，促进机体康复，改善营养状态。

## 1.3 观察指标

（1）炎症指标：包括降钙素原、白介素-6 及超敏 CRP。

（2）临床症状消失时间：包括发热、咳嗽气喘及肺部湿啰音。

（3）患儿家长的护理满意度：采用了自行设计的问卷调查表。评分标准设定为：不满意（0~69 分）、基本满意（70~90 分）和满意（91~100 分）。将满意和基本满意的比例合并计算为总满意率。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。对于计量资料，采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况。当 P 值小于 0.05 时，意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

## 2 结果

### 2.1 炎症指标水平比对

观察组炎症指标水平低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

### 2.2 临床症状消失时间比对

观察组症状消失时间短于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

### 2.3 患儿家长护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 1 两组炎症指标水平比对（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	降钙素原（ng/L）	白介素-6（pg/ml）	超敏 CRP（mg/L）
观察组	50	0.25±0.06	12.05±2.17	3.15±0.30
对照组	50	0.59±0.12	14.79±1.16	5.26±0.49
<i>t</i>	-	17.920	7.874	25.968
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组临床症状消失时间比对（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	发热（d）	咳嗽气喘（d）	肺部湿啰音（d）
观察组	50	2.05±0.22	3.26±0.52	3.28±0.46
对照组	50	3.81±0.53	5.83±0.71	5.03±0.67
<i>t</i>	-	21.687	20.649	15.226
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 3 两组患儿家长护理满意度比较[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	50	25（50.00）	23（46.00）	2（4.00）	48（96.00）
对照组	50	21（42.00）	21（42.00）	8（16.00）	42（84.00）
$\chi^2$	-				4.000
P	-				0.046

3 讨论

小儿肺炎是一种常见的肺部感染性疾病，主要由各种病原体引发，其中以肺炎链球菌、流感病毒及呼吸道合胞病毒最为常见。该病临床表现多样，主要包括发热、咳嗽、呼吸急促、气短、乏力及食欲减退等症状<sup>[7]</sup>。其病情轻重程度受感染病原体类型和患儿免疫状态等多种因素影响。传统的健康教育方式多采用单向灌输的形式，患儿家长往往处于被动接受信息的状态，缺乏主动参与和互动的机会，难以充分发挥其在疾病管理中的积极作用。

互动健康教育是一种新型、高效的护理模式，能够依据患儿及其家属的健康知识需求，提供有针对性的健康指导。通过医患之间的双向沟通与互动交流，不仅有助于提升其对疾病相关知识的认知水平，还能有效增强治疗配合度，促进病情康复。该模式顺应现代医疗服务的发展趋势，有利于建立和谐的护患关系，提高护理质量<sup>[8]</sup>。本研究结果显示，观察组患儿炎症指标水平低于对照组，症状消失时间短于对照组，患儿家长护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。体现了该模式在临床护理中的积极作用。

综上，对小儿肺炎患儿实施互动健康教育护理模式取得明显效果，显著患儿炎症指标水平，缩短其症状消失时间，提高患儿家长满意度，有较高临床应用价值。

参考文献

[1] 李晓丽,庞芳. 小儿肺炎护理中建立互动健康教育模式的效果评析[J]. 中国保健营养,2020,30(21):317.

[2] 刘利平. 互动健康教育在小儿肺炎的护理价值[J]. 养生保健指南,2021(46):141-142.

[3] 刘春柳. 互动健康教育护理干预对小儿肺炎的干预研究[J]. 现代护理医学杂志,2022,1(10).

[4] 刘晓昀. 观察互动健康教育护理模式应用于小儿肺炎的临床效果及护理满意度[J]. 保健文汇,2022, 23(18): 209-211.

[5] 林国霞,庞晓凤,吴月娥,等. 互动健康教育护理模式对小儿肺炎的临床效果及家属负面情绪的作用研究[J]. 妇幼护理,2024,4(22):5394-5396,5399.

[6] 胡学琴,李群,黄冬春. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生,2023,38(9):79-81.

[7] 孙宁. 互动健康教育模式护理对小儿肺炎的临床效果及护理满意度的影响[J]. 婚育与健康,2020(13):23-24.

[8] 罗芮娜,刘翠莹. 互动健康教育护理模式对小儿肺炎的临床效果及家属负面情绪的影响研究[J]. 贵州医药, 2024, 48(2):322-323.

版权声明：©2025 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