

## 家庭为中心护理对肺炎患儿的影响

吴燕红

广州市南沙区人民医院 广东广州

【摘要】目的 分析家庭为中心护理对肺炎患儿的干预效果。方法 该研究总共纳入 225 例研究对象，均是 2025 年 1 月至 2026 年 1 月到医院诊治的肺炎患儿，以随机数字表法为分组原则，划分为对照组（常规护理， $n=112$ ）、研究组（家庭为中心护理， $n=113$ ）。对比两组的肺功能、治疗依从性及家属满意度。结果 在用力肺活量、呼气峰流速、治疗依从性及家属满意度上，研究组均优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 针对肺炎患儿，实施家庭为中心护理能改善肺功能，提高治疗依从性及家属满意度。

【关键词】肺炎；家庭为中心护理；肺功能；治疗依从性

【收稿日期】2026 年 6 月 11 日

【出刊日期】2026 年 7 月 8 日

【DOI】10.12208/j.jmmn.20260379

### The impact of family-centered care on children with pneumonia

Yanhong Wu

People's Hospital of Nansha District, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of family-centered care in pediatric pneumonia patients. Methods A total of 225 pediatric pneumonia patients treated at the hospital between January 2025 and January 2026 were enrolled. Participants were randomly assigned using a random number table to either the control group (conventional care,  $n=112$ ) or the study group (family-centered care,  $n=113$ ). Pulmonary function, treatment adherence, and family satisfaction were compared between groups. Results The study group demonstrated superior outcomes compared to the control group in forced vital capacity, peak expiratory flow rate, treatment adherence, and family satisfaction ( $P < 0.05$ ). Conclusion Implementing family-centered care for pediatric pneumonia patients improves pulmonary function, enhances treatment adherence, and increases family satisfaction.

【Keywords】Pneumonia; Family-centered care; Pulmonary function; Treatment compliance

肺炎是临床实践中经常碰到的儿科疾病，通常是由于病毒、细菌等致病菌感染呼吸道后所致，发病群体主要为婴幼儿，给患儿的日常生活造成不良影响<sup>[1]</sup>。药物是临床治疗肺炎的常用手段，但因患儿年龄的特殊性，年龄较小，治疗配合度低下，影响药物治疗效果，不利于病情康复，故需配合护理干预<sup>[2]</sup>。家庭为中心护理要求家属全程参与护理工作，辅助护理人员为患儿提供科学有效的护理服务，加快病情康复速度<sup>[3]</sup>。基于此，该研究以肺炎患儿为护理实践案例，探究家庭为中心护理的实际价值，具体报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

该研究把肺炎患儿当作对象，样本纳入时间跨度在 2025 年 1 月-2026 年 1 月，纳入样本 225 例，依照对象随机原则分组。研究组（ $n=113$ ）中男 60 例、女

53 例；年龄上下限为 3 岁~14 岁，均值年龄（ $7.35 \pm 2.14$ ）岁；病程时间 1 天~7 天，平均（ $4.28 \pm 1.03$ ）天。对照组（ $n=112$ ）中男 61 例、女 51 例；年龄区间为 3 岁~13 岁，均值年龄（ $7.59 \pm 2.16$ ）岁；病程时间 1~8 天，平均（ $4.36 \pm 1.05$ ）天。对比两组的各项信息无显著差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：经临床相关检查后诊断为肺炎；存在程度不一的发热、咳嗽、气促、肺部啰音等症状；研究期间有家属陪同；患儿具备正常的沟通能力；纳入对象及家属对项目知情并签署同意书。

排除标准：并发肺部感染、哮喘、肺结核等其他呼吸系统疾病；心肝肾等脏器功能出现恶性病变；存在免疫缺陷疾病；病历资料存在缺失项；患儿家属存在精神类疾病或认知障碍。

##### 1.2 方法

纳入对照组的对象开展常规护理：护理人员为患儿提供常规口头宣教、体征及病情监测、吸氧护理等服务。入选研究组的对象开展家庭为中心护理，护理内容为：

（1）构建家庭式环境：依照患儿的年龄、性格、性别、兴趣爱好、家庭居住环境等信息，护理人员与家属共同布局病房环境，适当摆放绿植和玩具、张贴卡通图片等，并在病区设置游戏区域，方便家属与患儿共同玩游戏（比如跳舞、捉迷藏等），营造舒适的治疗环境。

（2）家属认知干预：护理人员依照家属的文化水平、认知状况等，通过视频、健康手册、PPT 等方式使用简单易懂的语言宣讲肺炎的相关知识，耐心解答家属的问题，示范正确的体温测量方法、翻身拍背方法、口腔清洁方法等，鼓励家属协助护理人员完成上述操作。

（3）饮食指导：依照患儿的饮食喜好、饮食习惯等设计饮食计划表，叮嘱家属严格按照计划表为患儿提供食物，家属在日常生活中多准备新鲜的瓜果蔬菜，适当补充水源和微量元素，减少给患儿摄入产气食物和甜食。

（4）用药护理：详细向家属讲解各类药物的使用方法、作用功效、注意事项等信息，叮嘱家属通过设置闹钟、便利贴等方式按时给予患儿使用药物，若患儿不配合用药，可通过观看动画片、讲故事等方式安抚情绪，确保用药顺利。

（5）情绪护理：护理人员主动与患儿家属交流，引导家属通过讲故事、肢体接触等方式安抚患儿的情绪，防止患儿入院因环境陌生而出现哭闹、焦虑等负面情绪；同时，叮嘱家属为患儿播放动画片、陪同患儿玩游戏等方式转移其注意力，避免患儿抗拒治疗。

（6）构建家庭支持系统：护理人员构建微信群，要求家属加入微信群，待患儿出院后通过微信语音、微信视频等方式进行随访，了解患儿居家治疗情况，询问家属居家护理期间碰到的问题，护理人员耐心帮助家

属解答问题，叮嘱其继续完成患儿的照护工作，依照天气变化适当增减衣物，维持居家环境干净，避免患儿接触粉尘等应刺激物质，并依照患儿的身体状况进行户外运动，每次运动时间控制在 10min~20min，运动强度以身体耐受为宜。

### 1.3 观察指标

（1）肺功能指标：借助肺功能仪测定对象的用力肺活量及呼气峰流速。

（2）治疗依从性，判断依据：①对象能主动配合完成治疗及护理，无哭闹等行为，评定为完全依从；②对象基本能配合完成治疗及护理，偶尔出现哭闹等行为，经安抚后能按时用药，视为部分依从；③对象出现哭闹或抗拒等行为，经安抚后仍配合不佳，视为不依从。统计完全依从与部分依从的例数，计算依从性。

（3）家属满意度：运用医院自拟家属满意度问卷表进行评价，共计 100 分，依照分数划分为非常满意（≥90 分）、满意（≥60 分且＜90 分）、不满意（＜60 分），统计非常满意与满意的例数，计算满意度。

### 1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 26.0 执行，计量资料在文中的呈现形式采取（ $\bar{x} \pm s$ ）形式，检验方式为  $t$  检验；计数资料在文中的呈现形式采取[n（%）]形式，检验方式为  $\chi^2$  检验。统计学有意义的判断标准为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 评价两组的肺功能

两组干预后的用力肺活量、呼气峰流速均增加，且研究组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

### 2.2 对比两组的治疗依从性

相较于对照组，研究组的治疗依从性更高（ $P < 0.05$ ），见表 2。

### 2.3 评价两组的家属满意度

与对照组相比，研究组的家属满意度更高（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 1 评价两组的肺功能（ $\bar{x} \pm s$ ）

| 组别  | 例数  | 用力肺活量（L）  |           | 呼气峰流速（L/s） |           |
|-----|-----|-----------|-----------|------------|-----------|
|     |     | 干预前       | 干预后       | 干预前        | 干预后       |
| 研究组 | 113 | 1.53±0.24 | 2.89±0.36 | 2.14±0.28  | 6.03±1.45 |
| 对照组 | 112 | 1.56±0.27 | 2.18±0.41 | 2.16±0.24  | 4.58±0.93 |
| $t$ | -   | 0.881     | 13.806    | 0.575      | 8.920     |
| $P$ | -   | 0.379     | <0.001    | 0.566      | <0.001    |

表 2 对比两组的治疗依从性[n（%）]

| 组别       | 例数  | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 依从性（%）     |
|----------|-----|------|------|-----|------------|
| 研究组      | 113 | 60   | 45   | 8   | 105（92.92） |
| 对照组      | 112 | 49   | 40   | 23  | 89（79.46）  |
| $\chi^2$ | -   | -    | -    | -   | 8.573      |
| <i>P</i> | -   | -    | -    | -   | 0.003      |

表 3 评价两组的家属满意度[n（%）]

| 组别       | 例数  | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度（%）     |
|----------|-----|------|----|-----|------------|
| 研究组      | 113 | 63   | 46 | 4   | 109（96.46） |
| 对照组      | 112 | 55   | 41 | 16  | 96（85.71）  |
| $\chi^2$ | -   | -    | -  | -   | 8.020      |
| <i>P</i> | -   | -    | -  | -   | 0.005      |

3 讨论

肺炎在临床上较为常见，发病后易出现肺部啰音、发热、咳嗽等症状，若未及时治疗，随着病情发展可诱发肺不张、肺气肿等并发症，病情严重者可导致患儿丧失生命<sup>[4]</sup>。通过观察临床实践案例发现临床在治疗肺炎患儿时常运用药物方案，同时配合护理干预以改善预后<sup>[5]</sup>。

以往临床对肺炎患儿主要采取常规护理，但干预效果不理想。家庭为中心护理是一种新型护理模式，其坚持患儿为中心的护理理念，邀请患儿家属主动参与护理工作，充分激发家属的潜在能力，帮助家属树立健康意识、良好生活习惯的同时，调动护理人员的主观能动性，为患儿提供优质的护理服务，提高护理效果<sup>[6]</sup>。与常规护理相比，家庭为中心护理更加重视患儿家属的力量，通过整合患儿家属与护理人员的能力，充分发挥家属的主动性和自觉性，确保患儿在熟人的照料下完成临床治疗及护理，避免患儿因抗拒治疗造成的不良影响，促进病情康复<sup>[7]</sup>。研究发现，研究组的肺功能指标及治疗依从性高于对照组（*P*<0.05）。考虑原因为：家庭为中心护理的服务对象不再局限于患儿，还包括患儿家庭，反复强调家庭对患儿病情康复的重要性，促使医护人员、家属、患儿三者之间形成依赖关系，医护人员提供专业护理指导，家属在专业指导和帮助下提供更加贴心的照护，能获取患儿的信任，提高治疗依从性，确保各项治疗及护理落到实处，提高治疗和护理效果<sup>[8]</sup>。构建家庭式环境，营造舒适的治疗环境，能舒缓负性情绪，提高治疗配合度；加强家属认知干预、饮食指导、用药护理、情绪护理及构建家庭支持系统等，能充分发挥家属的作用功效，促使患儿配合完成药物

治疗，利于改善肺功能指标<sup>[9-10]</sup>。研究发现，研究组的家属满意度高于对照组（*P*<0.05），证实家庭为中心护理通过各项措施促进病情康复，促使家属对护理服务更加满意。

综上所述，开展家庭为中心护理干预后，可有效提高肺炎患儿的治疗依从性，改善肺功能，提升家属满意度，值得临床推荐应用。

参考文献

[1] 倪玉华,江小清.分析以家庭为中心的拍背吸痰护理对肺炎患儿睡眠质量及肺功能的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12):2855-2858.

[2] 李振男.家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果分析[J].中华养生保健,2023,41(16):114-117.

[3] 古颖琳,韩虹.以家庭为中心的护理干预在支气管肺炎患儿中的应用[J].临床医学工程,2023,30(12):1727-1728.

[4] 郑海燕,李娟.基于家庭为中心的护理干预对支气管肺炎患儿病情康复及预后的影响[J].中国医药科学,2024,14(4):110-113+144.

[5] 闫翠,卢璐,陈姝.家庭中心护理干预在小儿肺炎中的应用效果对患者肺功能的影响[J].黑龙江医学,2024,48(8):1006-1008.

[6] 徐伟娟,马彬,周丽莎,等.探讨以家庭为中心的护理干预对支原体肺炎患儿病情恢复及生活质量改善的实证研究[J].中国医药指南,2025,23(12):170-172.

[7] 梁儒雅.家庭中心护理干预在小儿肺炎中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(5):182-185.

[8] 周菲菲.基于家庭中心的护理模式联合肢体语言沟通在

- 小儿肺炎中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(3):141-144+153.
- [9] 王妹仔,林清香,庄小妹.以家庭为中心的护理模式联合CICARE 沟通模式在肺炎患儿中的应用效果[J].医疗装备,2024,37(17):144-146+150.
- [10] 彭木兰.基于家庭为中心的护理干预模式在小儿支气管

肺炎治疗中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2024,35(9):1402-1404.

**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**