

## 家庭中心护理干预在小儿肺炎中的应用效果

刘玉琳

南通大学附属医院 江苏南通

**【摘要】目的** 探讨家庭中心护理干预肺炎患儿的效果。**方法** 在2025年选取肺炎患儿进行研究,12个月内共选取100例,根据抽签法随机分成2组。对照组给予常规护理干预,观察组给予家庭中心护理干预。比较2组患儿肺功能指标变化。**结果** 护理前2组PEF、FVC以及FEV<sub>1</sub>对比P>0.05,无统计学意义;护理后观察组PEF、FVC以及FEV<sub>1</sub>高于对照组P<0.05,有统计学意义。**结论** 家庭中心护理干预肺炎患儿效果显著,可促进其肺功能改善,值得应用。

**【关键词】** 家庭中心护理;肺炎;小儿

**【收稿日期】** 2026年5月8日

**【出刊日期】** 2026年6月3日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260306

### The application effect of family-centered nursing intervention in pediatric pneumonia

Yulin Liu

Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the effect of family-centered nursing intervention on children with pneumonia. **Methods** In 2025, 100 children with pneumonia were selected for the study. Within 12 months, they were randomly divided into 2 groups according to the lottery method. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received family-centered nursing intervention. The changes in pulmonary function indicators of the two groups were compared. **Results** Before the nursing, there was no statistically significant difference in PEF, FVC, and FEV<sub>1</sub> between the two groups (P>0.05); after the nursing, the PEF, FVC, and FEV<sub>1</sub> of the observation group were higher than those of the control group (P<0.05), with statistical significance. **Conclusion** Family-centered nursing intervention for children with pneumonia has a significant effect, can promote the improvement of their pulmonary function, and is worthy of application.

**【Keywords】** Family-centered nursing; Pneumonia; Children

小儿肺炎是一种呼吸道疾病,可能是感染病毒、细菌等因素导致,也可能是因吸入羊水等因素导致的,主要表现为呼吸困难、咳嗽、发热等症状,严重危及患儿消化系统、神经系统和循环系统,若未及时进行合理的治疗,还可能引起急性呼吸衰竭、心衰等并发症,严重危及患儿身体健康<sup>[1]</sup>。现今,临床上治疗肺炎患儿中常采用对症、抗感染等治疗,能改善患儿临床症状<sup>[2]</sup>。但患儿年龄较小,无法准确、清晰表达自己的感受和症状,且自我约束力也比较差,再加之患儿家属不了解肺炎,难以给予患儿科学的、全面的护理,而影响患儿预后康复。为此,寻求科学的护理模式干预肺炎患儿,以促进其康复。家庭中心护理干预是新型护理模式,护理人员根据患儿实际情况为其制定护理方案,且护理全程有家属配合和参与,能让患儿享受全面、舒适的护理服务。基于此,探讨家庭中心护理干预肺炎患儿的效

果,报道如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 基础资料

在2025年选取肺炎患儿进行研究,12个月内共选取100例,根据抽签法随机分成2组。对照组:男童和女童各有25例;年龄1~6岁,平均(3.32±0.52)岁;疾病种类:病毒性肺炎16例、支原体肺炎20例、细菌性肺炎14例。观察组:男童23例,女性27例;年龄1~6岁,平均(3.26±0.47)岁;疾病种类:病毒性肺炎18例、支原体肺炎18例、细菌性肺炎14例。比较2组肺炎患儿基础资料P>0.05,无统计学意义。

纳入标准:(1)根据血常规、病原学检查、影像学检查等确诊为小儿肺炎;(2)入组的患儿生命体征平稳;(3)家属了解研究内容,并自愿加入。

排除标准:(1)排除伴其他呼吸道疾病的患儿;

(2)合并肝肾功能不全的患儿;(3)家属配合度不佳,则排除相关患儿。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理干预。遵医嘱给予患儿常规治疗,并密切监测患儿的症状、体温等变化。而对于有痰的患儿,则给予吸痰护理,并及时清理患儿鼻腔分泌物,以维持患儿呼吸顺畅。同时,为家属讲解小儿肺炎相关知识,包括病因、注意事项等,以提升家属配合度。

观察组给予家庭中心护理干预。护理内容:(1)组建护理小组:由经验丰富的护理人员 and 护士长、患儿家属等组成,护理人员分析患儿的病情、治疗情况、基本信息,以制定个性化的家庭中心护理干预方案。一般情况下,护理人员进行肺炎患儿的前期护理,家属进行肺炎患儿的中后期护理。(2)知识宣教:采用知识宣传手册、小视频等方法为家属讲解小儿肺炎相关知识,包括日常护理、治疗措施、病因、注意事项等,且宣教期间耐心解答家属提出的问题,使其正确认识小儿肺炎。同时,对于护理措施,护理人员亲身示范演示,然后由家属操作,护理人员在旁观察,以便及时纠正家属操作不当的护理行为,使家属正确照护患儿。若家属表现良好,则护理人员予以鼓励和赞美,以提升其护理配合度。(3)心理护理:对于出现哭闹等负面情绪的患儿,指导家属给予患儿安抚和关爱,例如轻声安慰、拥抱。或者指导家属陪伴患儿看动画片、听音乐,以缓解患儿紧张、恐惧等负性情绪。同时,根据疾病相关知识设计运动游戏,例如模仿治疗动作等,并指导家属和患儿共同游戏,以保障患儿情绪稳定。此外,对于年龄稍大的患儿,家属需给予患儿适当的鼓励,使其勇敢面对各项护理和治疗。(4)饮食护理:叮嘱家属给患儿食

用易消化、清淡的食物,并保持每日少食多餐,以利于患儿消化吸收。同时,指导家属为患儿准备食物时,以富含优质蛋白的食物、新鲜果蔬为主,并多给患儿饮水,以利于患儿顺利咳出痰液。若患儿腹胀拒食,则指导家属给予患儿腹部热敷或者按摩,以促进患儿排气。

(5)用药指导:给家属详细讲解每种药物的服用剂量、作用、可能出现的不良反应以及其处理措施。雾化治疗期间,家属在旁观摩护理人员的操作,包括体位调整、拍背排痰、呼吸道分泌物清理等操作。同时,护理人员边操作,边向家属讲解要领和自己的经验,以增强家属护理技能。后续雾化治疗时由家属操作,护理人员在旁观察,以便及时指出家属不恰当的操作。(6)肺功能锻炼:通过微信为家属推送肺炎患儿肺功能锻炼视频,包括腹式呼吸、缩唇呼吸、吹气球锻炼等,且护理人员亲身演示,并告知锻炼中的注意事项,例如勿猛吸憋气,使家属掌握要领,进而指导与监督患儿进行肺功能锻炼。

### 1.3 观察指标

用肺功能检测仪在护理前、护理结束后对患儿进行肺功能检查,以了解第1秒用力呼气容积( $FEV_1$ )、呼气流量峰值(PEF)、用力肺活量(FVC)。检测均有同一名医师操作。

### 1.4 统计学分析

用SPSS24.0软件处理计量资料,其用均值和标准差表示,并用t值检验,若 $P < 0.05$ ,则有统计学意义。

## 2 结果

护理前2组PEF、FVC以及 $FEV_1$ 对比 $P > 0.05$ ,无统计学意义;护理后观察组PEF、FVC以及 $FEV_1$ 高于对照组 $P < 0.05$ ,有统计学意义,见表1。

表1 比较2组肺功能指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	PEF (L/s)		FVC (L)		FEV <sub>1</sub> (L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(50)	2.97±0.51	5.91±1.12	1.69±0.28	2.93±0.62	1.18±0.22	2.26±0.41
对照组(50)	3.03±0.48	4.47±0.92	1.74±0.31	2.45±0.54	1.21±0.17	1.86±0.33
t值	0.6058	7.0251	0.8464	4.1281	0.7630	5.3741
P值	0.5461	0.0000	0.3994	0.0001	0.4473	0.0000

## 3 讨论

小儿肺炎是呼吸道疾病,因小儿肺部未发育成熟,再加之机体免疫力和防御力比较差,致使其易感染细菌和病毒,进而导致肺炎。若未进行科学、及时的治疗,可能累及患儿肺部,随着病情的加重,可能累及多个器

官,严重危及患儿生长发育。目前,临床上常使用药物治疗肺炎患儿,期间常使用雾化形式给药,患儿通过呼吸就能吸入雾化的药液,可有效改善患儿临床症状。但肺炎患儿属于特殊群体,年龄小,治疗期间易出现哭闹等现象,且无法清晰表达自己的感受<sup>[3]</sup>。因此,需给予

患儿科学的护理干预,以帮助其正确应对疾病,而促进其肺功能康复。

常规护理围绕疾病展开各项护理,侧重于稳定患儿生理状况,但会忽视患儿的配合度和心理状况、家属在肺炎患儿治疗中的重要性,无法满足患儿个体化需求<sup>[4]</sup>。家庭中心护理干预是由“关怀照护”转变而来,护理中护士、家属、患儿相互合作,护理不再独立,而是和家庭紧密相连,致使护理中有家属协同,不仅能给予患儿可持续、合理、科学的护理干预,还能强化家属护理技能,能有效提升护理效果<sup>[5]</sup>。研究结果显示,相比于护理前、对照组,护理后观察组 PEF、FVC 以及 FEV1 上升幅度更大,说明家庭中心护理干预肺炎患儿有利于其肺功能恢复,其和彭木兰学者研究结果一致<sup>[6]</sup>。究其原因,家庭中心护理干预肺炎患儿中先组建护理小组,能根据患儿实际情况制定护理方案,致使其更具个体化、针对性<sup>[7]</sup>。同时,家庭中心护理干预中,加强家属知识宣教,能帮助其深入了解小儿肺炎,并学习护理肺炎患儿的技能、医学知识,使家属能正确、科学的护理干预肺炎患儿,并正确处理紧急事件,例如拍背排痰等,致使其能更好协作护理人员,不仅能弥补临床上护理人员不足的问题,还能让患儿获得有效性、全面性以及科学性的护理干预,而保证各项治疗顺利开展,有利于患儿康复<sup>[8-9]</sup>。同时,护理中发挥了患儿和家属亲密这一优势,能构建和谐、有效的沟通关系,并采用亲子互动的方法加强患儿心理护理,能使患儿感到来自家人的关爱和支持,而保持乐观、坚强,利于各项治疗的开展。此外,从饮食、用药等方面给予患儿护理干预,能保障患儿科学饮食、遵医嘱用药,进而能加速患儿康复进程。且利用家属和患儿的亲密关系,能促使患儿长期、规范进行呼吸训练,更有利于其肺功能恢复。

综上所述,家庭中心护理干预肺炎患儿有助于其肺功能恢复,值得应用。

## 参考文献

- [1] 李玉培.以家庭为中心的护理干预对小儿支气管肺炎疗效及肺功能的影响分析[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)——全周期视角下的患者心理健康干预策略:筛查、支持与实践专题.枣强县人民医院,;2025:521-523.
- [2] 白晓娟.以家庭为中心的漫画集亲子互动护理对小儿肺炎心理状态及治疗依从性的影响[J].婚育与健康,2025,31(11):145-147.
- [3] 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(03):141-144+153.
- [4] 康敏,曾莎,钟燕.以家庭为中心的护理干预联合全胸振荡排痰机应用于小儿肺炎患儿的效果观察[J].临床医学工程,2022,29(12):1739-1740.
- [5] 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(05):182-185.
- [6] 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(09):1402-1404.
- [7] 杨玲玲.家庭为中心的护理指导在小儿肺炎中的应用及对患儿肺功能指标影响[J].中国医药指南,2023,21(12):119-122.
- [8] 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(08):1006-1008.
- [9] 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.

**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