

个体化护理对小儿肺炎临床症状、治疗效果及并发症发生率的影响

王建霞, 汪 荣

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨肺炎患儿护理中应用个体化护理对其临床症状、治疗效果以及并发症发生率的影响。**方法** 在 2025 年 2 月-2026 年 2 月选取 50 例肺炎患儿, 根据摸球法分组。对照组给予常规护理, 观察组给予个体化护理干预。比较 2 组患儿临床症状消失时间、治疗效果、并发症发生率。**结果** 观察组症状消失时间以及并发症发生率小于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组治疗有效率比对照组高, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 肺炎患儿护理中应用个体化护理能增强其治疗效果, 并有助于其症状消失、并发症预防, 值得应用。

【关键词】 小儿肺炎; 临床症状; 个体化护理; 治疗效果; 并发症

【收稿日期】 2026 年 6 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260361

The impact of individualized nursing on clinical symptoms, treatment outcomes and complication rates in children with pneumonia

Jianxia Wang, Rong Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the impact of individualized nursing on the clinical symptoms, treatment outcomes, and complication rates of children with pneumonia. **Methods** From February 2025 to February 2026, 50 children with pneumonia were selected and grouped according to the ball-drawing method. The control group received routine care, while the observation group received individualized nursing intervention. The disappearance time of clinical symptoms, treatment outcomes, and complication rates of the two groups were compared. **Results** The disappearance time of symptoms and the complication rate in the observation group were less than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$); the treatment effectiveness of the observation group was higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of individualized nursing in the care of children with pneumonia can enhance the treatment effect, and help them to recover symptoms and prevent complications, which is worthy of application.

【Keywords】 Pediatric pneumonia; Clinical symptoms; Individualized nursing; Treatment outcome; Complications

小儿肺炎是一种呼吸道疾病, 具有易反复、病程长等特点, 主要表现为高热、咳嗽、气促等症状, 若未及时进行规范、科学的治疗, 随着病情的加重, 可能引起呼吸困难、继发性感染等并发症, 严重影响患儿身体健康和生长发育^[1]。目前, 临床上治疗肺炎患儿中常用抗菌药物、抗病毒药物、对症治疗药物等, 能有效控制病情。但患儿年龄比较小, 易出现哭闹、抵触治疗等现象, 严重影响各治疗顺利开展, 而影响临床症状消退, 甚至会引起并发症。因此, 治疗肺炎患儿的同时需加强其护理干预, 对促进其康复至关重要。个体化护理更注重患者个体差异, 致使各项护理措施更具个性化、精准性, 旨在促进患者康复。基于此, 本文探讨肺炎患儿护理中

应用个体化护理的效果, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在 2025 年 2 月-2026 年 2 月选取 50 例肺炎患儿, 根据摸球法分组。对照组: 男 13 例, 女 12 例; 年龄 3~9 岁, 平均 (5.72 ± 0.29) 岁。观察组: 男 12 例, 女 13 例; 年龄 3~10 岁, 平均 (5.68 ± 0.31) 岁。比较 2 组患儿一般资料 $P > 0.05$, 无统计学意义。

纳入标准: (1) 入组的患儿经血常规和胸部 X 线等检查确诊为肺炎; (2) 家属同意患儿加入试验研究; (3) 患儿及其家属理解能力和沟通能力正常。

排除标准: (1) 合并遗传性疾病的患儿排除; (2)

先天性支气管发育异常的患儿排除; (3) 合并其他呼吸系统疾病 (例如哮喘等) 的患儿排除。

1.2 方法

对照组给予常规护理。密切观察患儿的病情和生命体征, 例如血压、体温等。同时, 给予患儿叩背排痰护理, 并给予家属口头知识宣教, 讲解喂养相关注意事项。

观察组给予个体化护理干预。(1) 病情监测: 密切监测患儿生命体征, 包括呼吸、血氧饱和度等, 以做到早期发现气道阻塞、呼吸功能受损、继发性感染等并发症迹象, 早上报, 早处理, 以降低并发症发生风险。

(2) 心理护理: 室内墙面和地面绘制卡通图案, 病房内摆放玩具、儿童读物, 并控制好室内温湿度, 以便为患儿营造温馨、舒适、安全的病房, 避免患儿哭闹。同时, 为患儿治疗期间, 可为其播放喜欢的动画片或者视频, 或者通过玩玩具、讲故事等方法转移患儿注意力, 避免患儿哭闹、抗拒治疗, 进而提升其治疗配合度。治疗结束后, 护理人员要给予患儿鼓励、赞美, 以提升其治疗依从性。此外, 设计角色扮演、绘画、拼图等简单游戏, 以取得患儿的信任, 进而保障各项护理和治疗顺利开展。(3) 知识宣教: 为患儿及其家属播放科普动画片, 播放完一小部分知识点后暂停, 鼓励患儿和家属提出问题, 护理人员则给予现场解答。答疑解惑结束后, 护理人员提问, 若患儿和家属回答正常, 则给予相应奖励和赞美, 以提升其参与积极性。(4) 症状护理: 对于存在咳嗽症状的患儿, 给予叩背护理, 以促进其排出

痰液。若其咳嗽症状比较严重, 则遵医嘱给予止咳、雾化等治疗。同时, 密切观察患儿体温, 若其处于 38.6℃ 以上, 则使用物理方法为其降温, 并及时擦拭患儿汗液, 避免其受凉。必要时, 遵医嘱用药退热。若患儿存在气促症状, 则让其处于坐位或者半卧位休息, 有助于肺部扩张, 而缓解其气促。必要时给予氧疗支持, 以维持其呼吸顺畅。(5) 营养支持: 指导家属为患儿提供易消化、营养丰富的半流质食物, 或者流质食物, 并鼓励患儿多喝水, 以起到稀释痰液的目的, 进而利于痰液排出。

1.3 观察指标

分析 2 组患儿咳嗽、肺啰音、气促、发热等症状消失时间。并统计 2 组患儿住院治疗期间呼吸困难、肺不张、继发性感染等并发症发生率。同时, 护理 7d 后评估 2 组患儿治疗效果, 若症状基本消失, 且未有并发症, 经 CT 检查显示肺部阴影明显缩小, 则是显效。若临床症状有明显改善, 且肺部阴影有缩小, 未出现或者出现轻度并发症, 则是有效。若临床症状、肺部阴影未有改善或者加重, 且存在中重度并发症, 则是无效。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件处理数据, 计数资料用百分比表示, 并用 χ^2 值检验, 计量资料用标准差表示, 并用 t 值检验, 若 $P < 0.05$, 则有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状消失时间分析

观察组各症状消失时间比对照组快, 2 组对比 $P < 0.05$, 有统计学意义, 见表 1。

表 1 比较 2 组症状消失时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	咳嗽	气促	发热	肺啰音
观察组 (25)	3.64 ± 0.51	2.58 ± 0.48	3.04 ± 0.27	3.14 ± 0.83
对照组 (25)	6.01 ± 1.38	4.91 ± 1.13	5.23 ± 1.11	5.96 ± 1.07
t 值	8.0545	9.4891	9.5854	10.4122
P 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 治疗效果分析

观察组: 显效 17 例, 有效 7 例, 无效 1 例; 对照组: 显效 9 例, 有效 9 例, 无效 7 例。

观察组 (96.00%) 治疗有效率高于对照组 (72.00%), 有统计学意义 ($\chi^2 = 5.3571$, $P = 0.0206 < 0.05$)。

2.3 并发症发生率分析

观察组未有患儿出现并发症; 对照组: 1 例患儿出现呼吸困难, 1 例患儿出现肺不张, 2 例患儿出现继发性感染。

观察组 (0.00%) 并发症发生率低于对照组 (16.00%), 有统计学意义 ($\chi^2 = 4.3478$, $P = 0.0371 < 0.05$)。

3 讨论

小儿肺炎是常见病, 其和病毒感染、细菌感染、衣原体感染等有关, 若未尽早给予患儿科学治疗, 不仅会损伤呼吸系统和神经系统, 还会危及心脏功能, 严重影响患儿生长发育^[2]。目前, 临床上常用药物治疗肺炎患儿, 能杀灭或抑制病原体, 而改善临床症状。但在疾病、

陌生人员、陌生环境的影响下,患儿易出现不安、哭闹等现象,致使其治疗配合度较差。且患儿的不良状况也会影响到家属,使其产生焦躁情绪或者对医护人员产生怀疑,严重影响各治疗的顺利开展,而影响患儿治疗效果,甚至会增加并发症发生风险^[3]。因此,需使用科学的护理模式干预肺炎患儿,以保障各治疗顺利开展,而促进其康复。

研究结果显示,2组中观察组临床症状消失更快,且该组内患儿治疗有效率最高,高达96.00%,未有患儿发生并发症,说明个体化护理肺炎患儿有助于其临床症状缓解、并发症的预防,且能提升临床治疗效果。究其原因,常规护理更注重执行医嘱、病情监测,不重视个体差异,且忽略了患儿精神、心理对治疗效果的影响,故整体干预效果有限,无法满足患儿及其家属的需求^[4]。个体化护理本着以患儿为中心原则开展护理工作,根据患儿实际情况给予连续性、整体化、综合性的护理服务,能更彻底、更有效解决护理问题^[5-6]。且同样注重病情观察,但是根据患儿可能出现的并发症给予精准监测,能满足个体化需求,进而能有效降低并发症发生风险,而增强临床治疗效果,使患儿临床症状更快消失。同时,肺炎患儿护理中应用个体化护理,重视患儿和家属的知识宣教,采用科普动画片、问答方法对其进行宣教,不仅有助于患儿理解和接受,有家属的陪伴,还能增强其安全感,而全身心投入到学习中^[7]。相应的,也能使家属掌握更多专业的护理技能,而科学照顾患儿,有助于其临床症状的缓解以及并发症的预防。此外,因患儿认知能力和自控能力较差,治疗中易出现哭闹等现象,特别是治疗时该现象更为明显。因此,个体化护理肺炎患儿中重视其心理护理,通过营造童话病房、提供玩具等方法能缓解陌生环境导致的恐惧、紧张等负面心态^[8]。再加之治疗过程中播放动画片、治疗结束后的鼓励、赞美和护患玩游戏等护理措施,能进一步缓解患儿抵触心理,进而提升其治疗和护理依从性,有助于提升治疗效果。同时,根据患儿咳嗽、气促、发热等症状,而给予其个体化护理,能满足其身体需求,进而

促进其临床症状消退和缓解,避免病情加重诱发并发症。再加之营养支持,能使家属为患儿提供健康食物,且能及时补充身体所需的营养物质,避免机体抵抗力减弱,有助于预防并发症。

综上叙述,肺炎患儿护理中应用个体化护理效果显著,值得应用和推广。

参考文献

- [1] 倪静,归云卿,姚桂飞,等.兴趣诱导护理联合护患沟通技巧系统护理在小儿肺炎雾化吸入中的应用[J].齐鲁护理杂志,2026,31(03):6-9.
- [2] 孙慧慧.诺丁斯关怀理论的护理模式联合整体护理对小儿肺炎的应用效果及肺功能影响[J].贵州医药,2025,49(09):1506-1508.
- [3] 张丛丛.中药穴位贴敷联合机械振动排痰在小儿支气管肺炎护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(20):140-143+169.
- [4] 刘常玲.个体化综合护理对氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗小儿肺炎临床疗效的影响[J].中国医药指南,2022,20(27):142-144.
- [5] 张美娟,高雪梅.个体化护理在氧气驱动雾化吸入布地奈德治疗肺炎患儿中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(08):156-158.
- [6] 郭文华.个体化护理在小儿肺炎布地奈德雾化吸入治疗中的实施效果[J].婚育与健康,2023,29(10):103-105.
- [7] 林晓琦.漫画式健康教育手册联合儿童医疗游戏在肺炎患儿治疗中的应用效果[J].中国妇幼保健,2025,40(14):2667-2670.
- [8] 刘晓霞,李昶龙,张卫华.心理护理联合健康教育用于小儿肺炎的效果分析[J].心理月刊,2022,17(12):185-188.

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