

## 家庭延续护理对小儿支气管肺炎康复质量的影响

首页 > 中国医学人文 > 2025年20期 > 家庭延续护理对小儿支气管肺炎康复质量的影响

(整期优先) 网络出版时间: 2026年5月7日

作者: 1. 刘楠 2. 徐姗姗

中国医学人文 >

家庭延续护理对小儿支气管肺炎康复质量的影响

刘楠 徐姗姗通讯作者

济南市济阳区人民医院 山东

济南 251400

摘要

目的: 探讨家庭延续护理对小儿支气管肺炎康复质量的影响。方法: 选取我院2024年1—6月收治的88例支气管肺炎患

儿, 随机分为对照组(44例, 常规出院指导)与观察组(44例, 家庭延续护理)。

对比两组症状消失时间、肺功能指标、护理依从性、复发率及家属满意度。结果:

观察组咳嗽、气促、肺部啰音消失时间均短( $P < 0.05$ ); 观察组FVC、FEV1、PEF水

平高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组护理依从率95.45%、家属满意度97.73%, 均高于

对照组(79.55%、81.82%), 复发率4.55%低于对照组(18.18%), 差异均有统计

学意义( $P < 0.05$ )。结论: 家庭延续护理可加快小儿支气管肺炎症状消退, 改善

肺功能, 提升护理依从性, 降低复发风险, 提高康复质量与家属满意度, 值得临床

推广。

关键词: 家庭延续护理; 小儿支气管肺炎; 康复质量;

肺功能; 复发率

一、资料与方法

1.1 一般资

料

选取2024年1—6月我院收治的88例小儿支气管肺炎患儿, 纳入标准:

符合小儿支气管肺炎临床诊断标准, 经胸部X线、血常规检查确诊; 年龄1—10岁;

意识清晰, 无沟通障碍, 可配合后续居家护理; 患儿家属知情同意本次研究, 自愿

签署知情同意书, 且能全程配合随访。排除标准: 合并先天性心脏病、支气管哮喘、

肺结核等其他呼吸系统疾病; 肝肾功能、免疫系统严重异常; 存在精神、神经系统

疾病; 中途退出研究或随访失联患儿。采用随机数字表法将患儿分为对照组与观察

组, 各44例。对照组男24例、女20例, 年龄1~9岁, 平均(4.8±1.5)岁; 病

程2~5d, 平均(3.2±0.7)d。观察组男25例、女19例, 年龄1~10岁, 平均

(5.1±1.3)岁; 病程2~5.5d, 平均(3.4±0.6)d。两组患儿性别、年龄、病程

等一般资料对比, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有临床可比

性。

1.2 护理方法

对照组实施常规出院指导: 患儿出院

时, 护理人员口头讲解基础用药方法、日常饮食禁忌、定期复诊时间, 发放简易护

理宣传单, 告知家属居家出现异常情况及时就医, 无后续主动随访服

务。

观察组在常规出院指导基础上实施专业化家庭延续护理, 构建医院-家庭一体化护理模式, 具体干预措施如下:

• 健康宣教: 出院前1

天, 由专科护士一对一为家属讲解支气管肺炎发病机制、居家护理核心要点、雾化

吸入规范操作、有效拍背排痰手法; 发放图文并茂的护理手册, 建立专属微信沟通

群, 每日推送疾病护理、预防复发的科普知识, 定期开展线上答

疑。

• 用药护理：根据患儿病情制定个性化用药时间表，详细标注药物剂量、服用时间、注意事项及不良反应处理方法；通过微信定时提醒家属给药，每周开展1次视频连线，核查用药执行情况，及时纠正漏服、误服、剂量不当等问题。

• 呼吸道护理：指导家属科学调控室内环境，保持温度22—24℃、湿度55%—65%，每日定时开窗通风2次，避免粉尘、刺激性气味刺激；手把手教会家属雾化操作、空心掌从下往上、由外向内拍背排痰技巧，指导患儿多饮水，饮食以清淡、高蛋白、易消化为主，忌食生冷、甜腻、辛辣食物。

• 心理护理：护理人员每周1次电话或视频沟通，用温和语气安抚患儿情绪，通过分享儿歌、故事转移其对不适症状的注意力；主动倾听家属诉求，耐心解答康复相关疑问，缓解家属焦虑、担忧情绪，给予全方位心理支持。

• 定期随访：出院后第3、7、14、30天开展针对性电话随访，详细了解患儿症状改善、居家护理落实情况；若患儿出现咳嗽加重、发热、气促等异常症状，立即指导应急处理并及时就医，全程跟踪康复进程。

1.3 观察指标

• 症状消失时间：专人记录两组患儿咳嗽、气促、肺部啰音等典型症状完全消失时间，统计平均值并对比。

• 肺功能指标：出院1个月后，采用肺功能检测仪检测患儿用力肺活量（FVC）、第1秒用力呼气容积（FEV1）、呼气峰值流速（PEF），评估肺功能改善情况。

• 护理依从性：从用药、雾化、饮食、定期复诊四个维度评估，分为完全依从、部分依从、不依从，依从率=（完全依从+部分依从）/总例数×100%。

• 复发率：出院后3个月内随访，统计患儿支气管肺炎复发例数，计算复发率。

• 家属满意度：出院3个月后向家属发放满意度调查问卷，分为非常满意、满意、不满意，满意度=（非常满意+满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件处理研究数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间对比行t检验；计数资料以[n（%）]表示，组间对比行 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 二、结果

### 2.1 两组症状消失时间对比

观察组各症状消失时间均短于对照组，组间对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

症状	观察组（ $\bar{x} \pm s, d$ ）	对照组（ $\bar{x} \pm s, d$ ）
咳嗽		
气促		
肺部啰音		

### 2.2 两组肺功能指标对比

出院1个月后，观察组FVC、FEV1、PEF肺功能指标水平平均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

指标	观察组（ $\bar{x} \pm s, L/s$ ）	对照组（ $\bar{x} \pm s, L/s$ ）
FVC		
FEV1		
PEF		

### 2.3 两组依从性、复发率、满意度对比

观察组护理依从率、家属满意度均高于对照组，复发率低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

项目	观察组[n（%）]	对照组[n（%）]
依从性		
复发率		
满意度		

## 三、讨论

小儿支气管肺炎是儿科临床最为常见的下呼吸道感染性疾病，婴幼儿因机体免疫力低下、呼吸道解剖结构尚未发育完善，是该病的高发人群，患儿多表现为咳嗽、气促、肺部啰音等症状，即便出院后，呼吸道黏膜修复、肺功能恢复仍需较长时间，居家护理质量直接决定整体康复效果。常规出院护理仅侧重基础告知，缺乏系统性、持续性的干预，多数家属缺乏专业护理知识，难以规范落实用药、排痰、饮食等护理措施，极易导致患儿病情反复，延长康复周期，影响肺功能恢复。家庭延续护理是针对慢性病、

儿科疾病康复的新型护理模式，打破了院内护理的时空限制，将专业护理服务从医院延伸至患儿家庭，实现出院后护理干预的无缝衔接。该护理模式以患儿为中心，充分发挥家属在居家康复中的核心作用，通过系统化健康宣教，全面提升家属对小儿支气管肺炎的认知水平与专业护理能力，避免因护理不当影响康复；规范化用药指导与定时提醒，有效规避了漏服、误服药物等问题，保障治疗的连续性；针对性呼吸道护理可有效保持患儿呼吸道通畅，促进痰液排出，减轻呼吸道刺激，加快肺部炎症吸收，进而改善肺通气功能，缩短症状消退时间；定期随访与心理干预，既能实时掌控患儿康复进度，及时排查复发风险，又能缓解家属焦虑情绪，提升其护理配合度。

本研究结果显示，观察组患儿咳嗽、气促等症状消失时间显著短于对照组，肺功能各项指标优于对照组，充分说明家庭延续护理可有效促进肺部炎症消退，助力肺功能快速恢复；观察组护理依从性与家属满意度更高、复发率更低，进一步证实该护理模式能有效规范居家护理行为，提升家属护理能力，从根源上降低病情复发风险，全面提升康复质量。临床中针对小儿支气管肺炎这类需长期居家康复的疾病，家庭延续护理弥补了常规出院护理的短板，贴合患儿康复需求，具备较高的临床推广价值。

#### 四、结论

家庭延续护理应用于小儿支气管肺炎患儿，可有效加快临床症状消退速度，改善患儿肺功能，提升居家护理依从性与家属满意度，降低疾病复发率，全面提升患儿康复质量，是小儿支气管肺炎出院后康复护理的优选模式，可在儿科临床护理中广泛应

用。

#### 参考文献

[1] 邹爱平. 支气管肺炎患儿的延续性护理进展研究[J]. 中外医学研究, 2025, 23(4):186-189.

[2] 李佩, 陈佳, 曹改. 延续护理干预对支气管肺炎患儿的影响[J]. 云南医药, 2025, 46(4):105-107.

[3] 党菊会. 家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果及对患儿肺功能的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(3):503-504.

[4] 谷艳娟, 孙凌霞, 梁雪芳. 家庭参与护理模式在肺炎支原体感染患儿中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13):2035-2037.

[5] 石宝燕. 医院-社区-家庭延续性护理在学龄期喘息性支气管炎患儿中的应用[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(4):712-714.

( $P < 0.05$ )，见表3。 $P < 0.05$ )，见表2。 $P < 0.05$ )，见表1。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。 $P < 0.05$ )；观察组fvc、fev1、pef水平高于对照组( $P < 0.05$ )；观察组护理依从率95.45%、家属满意度97.73%，均高于对照组(79.55%、81.82%)，复发率4.55%低于对照组(18.18%)，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：家庭延续护理可加快小儿支气管肺炎症状消退，改善肺功能，提升护理依从性，降低复发风险，提高康复质量与家属满意度，值得临床推广。