

层级链式护理干预策略对大叶性肺炎患儿遵医行为及家属护理工作满意度的影响

韩想军

(河南省长垣市中医医院儿科 长垣 453400)

摘要:目的:探讨层级链式护理干预策略对大叶性肺炎患儿遵医行为及家属护理工作满意度的影响。方法:选取 2018 年 3 月~2020 年 5 月收治的大叶性肺炎患儿 90 例,按照入院顺序分为研究组和对照组,各 45 例。对照组采用常规护理,研究组在常规护理基础上给予层级链式护理干预策略。比较两组遵医行为、症状消退时间、住院时间及家属护理满意度。结果:研究组遵医率 88.89%(40/45)高于对照组的 71.11%(32/45)($P<0.05$);研究组发热、咳嗽、肺部湿啰音消失时间及住院时间短于对照组($P<0.05$);研究组家属护理满意度 95.56%(43/45)高于对照组的 75.56%(34/45)($P<0.05$)。结论:层级链式护理干预策略可提高大叶性肺炎患儿遵医行为,促进症状快速消退,缩短住院时间,提高家属护理满意度。

关键词:大叶性肺炎;层级链式护理干预策略;遵医行为;家属护理工作满意度

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.076

大叶性肺炎是儿童时期容易发生的下呼吸道感染性疾病,主要由肺炎双球菌感染引起的呈大叶性分布的肺部急性炎症^[1]。患儿主要表现为发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难等,病情严重者可能出现中毒性脑病、惊厥、感染性休克等,及时采取有效治疗及精心护理可加速患儿康复^[2]。层级链式护理模式注重采取合理方案对护理人员进行层级管理,给所有护理人员明确职责划分,不仅能提高护理效率,还可改善护理质量^[3]。本研究选取我院 90 例大叶性肺炎患儿为研究对象,旨在探讨层级链式护理干预策略的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2018 年 3 月~2020 年 5 月收治的大叶性肺炎患儿 90 例,按照入院顺序分为研究组和对照组,各 45 例。对照组男 23 例,女 22 例;年龄 3~11 岁,平均(7.55±1.82)岁。研究组男 22 例,女 23 例;年龄 4~12 岁,平均(8.06±1.73)岁。两组年龄、性别均衡可比($P>0.05$)。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:均有发热、肺啰音及咳嗽症状;经 X 线检查及实验室检查确诊为大叶性肺炎;家属知情本研究且签署知情同意书;临床资料完整。(2)排除标准:伴有心、肝、肾等脏器功能障碍;已发展为重症肺炎,高热不退等;伴有结核及先天性肺部疾病;中途退出本研究或转院;家属文化程度低于初中。

1.3 护理方法 两组患儿均给予抗感染、止咳、祛痰等常规药物治疗措施。

1.3.1 对照组 采取常规护理。指导患儿有效排痰;采用物理方法降温,如额头冰敷、温水擦拭身体等;严格指导患儿及家属,按时、按剂量用药,避免漏服;安抚家属不良情绪,鼓励家属树立康复信心,指导其

协助医护人员积极引导患儿配合治疗。护理至患儿出院。

1.3.2 研究组 在常规护理基础上给予层级链式护理干预。(1)护理人员层级划分。N1 级别:处于试用期且尚未获得护理职业资格证书人员,中专及以上学历(护理专业),具有基础护理实施能力;N2 级别:大专及以上学历(护理专业),工作经验超过 3 年,能熟练按医嘱执行护理措施;N3 级别:本科及以上学历,工作经验超过 6 年,目前处于主管护师级别,能紧急处理突发事件;N4 级别:本科及以上学历,工作经验 8 年以上,可承担教学培训任务,能熟练进行危重患儿的护理;N5 级别:本科及以上学历,工作经验 15 年以上,具备护士长资格。(2)层级链式护理实施。N1 级护士在患儿入院时协助患儿完成临床诊断及检查,为患儿测量体温,进行大、小便检查及各项血气分析,详细填写病情记录,保持患儿呼吸道通畅;积极安抚家属情绪,缓解其紧张状态,引导其理解配合医护工作;与患儿建立亲密关系,取得患儿信任与支持,提高其积极参与度,保障治疗及护理工作顺利进行。N2 级护士为患儿家属详细讲解大叶性肺炎的护理方案及注意事项;落实患儿祛痰、止咳、降温等护理措施,遵医嘱指导患儿用药,以熟练操作技术建立静脉通道。N3 级护士对病情较重的患儿进行严密生命体征监测,当患儿出现不良情况及时遵医嘱给予抢救措施,并负责与家属沟通,及时告知家属患儿病情变化,减轻家属焦虑情绪。N4 级护士负责对组内工作中存在的问题进行纠正,每日汇总患儿病情状况并对护理策略进行针对性分析;每周对 N1 级护士进行 1 次培训,主要内容为儿童护理注意事项、基础护理操作及护理过程中存在问题的分析。N5 级护士每日监督护理工作实施效果及质量,与家

属沟通了解其对护理工作的满意度及建议,并及时传达给护理小组,进行工作调整及改进。护理至患儿出院。

1.4 观察指标 (1)采取自拟遵医行为调查问卷评估两组遵医行为,内容包括治疗遵医、护理遵医两个方面,每个方面 50 分,共 100 分。 ≥ 90 分:完全遵医;60~89 分:一般遵医; <60 分:不遵医。完全遵医、一般遵医计入遵医。(2)比较两组症状(发热、咳嗽、肺部湿啰音)消失时间及住院时间。(3)采取纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)评价两组家属护理满意度,非常不满意:19~37 分;不满意:38~56 分;一般:57~75 分;满意:76~94 分;非常满意:95 分。总满意度为非常满意率和满意率之和。

1.5 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据, $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,行 t 检验,%表示计数资料,行 χ^2 检验,检验标准 $\alpha=0.05, P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组遵医行为比较 与对照组比较,研究组遵医率更高 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组遵医行为比较[例(%)]

组别	n	完全遵医	一般遵医	不遵医	总遵医
研究组	45	24(53.33)	16(35.56)	5(11.11)	40(88.89)
对照组	45	10(22.22)	22(48.89)	13(28.89)	32(71.11)
χ^2					4.441
P					0.035

2.2 两组症状消失时间及住院时间比较 与对照组比较,研究组发热、咳嗽、肺部湿啰音消失时间及住院时间均更短 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组症状消失时间及住院时间比较($d, \bar{x} \pm s$)

组别	n	发热 消失时间	咳嗽 消失时间	肺部湿啰音 消失时间	住院时间
研究组	45	2.06 $\pm$ 0.31	5.27 $\pm$ 1.32	5.63 $\pm$ 1.48	6.41 $\pm$ 1.65
对照组	45	3.14 $\pm$ 0.64	7.22 $\pm$ 2.18	7.59 $\pm$ 2.07	8.82 $\pm$ 2.43
t		10.187	5.133	5.167	5.504
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组家属护理满意度比较 与对照组比较,研究组家属护理满意度更高 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组家属护理满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意	总满意
研究组	45	28(62.22)	15(33.33)	2(4.44)	0(0.00)	0(0.00)	43(95.56)
对照组	45	12(26.67)	22(48.89)	7(15.56)	3(6.67)	1(2.22)	34(75.56)
χ^2							7.283
P							0.007

3 讨论

儿童大叶性肺炎具有发病急骤、病程持续时间长等特点,且患儿年龄小、依从性及自我管理能

力较差,常需要家属陪护,但家属受焦虑情绪的影响及疾病认知程度低,无法给予专业有效护理^[4]。因此,大叶性肺炎患儿在治疗同时还需给予有效护理措施以提高患儿遵医性,加快康复进程。

与传统管理模式不同,层级链式护理将临床护理经验和能力作为护理人员等级划分依据,各个等级护理人员承担其相应的责任和工作,同时加强监督管理,实现所有护理人员密切合作,可使人力资源分配最优化,保障护理质量,提升护理满意度^[5]。据黄孝梅等^[6]研究报道,肺炎患儿在应用层级链式护理模式后,治疗效果明显提升,症状消退时间缩短,且家属对此护理模式认可度较高。本研究结果显示,相较于对照组,研究组发热、咳嗽、肺部湿啰音消失时间及住院时间均更短,遵医率更高 ($P<0.05$),可见层级链式护理能加速患儿病情恢复,缩短住院时间,提高患儿遵医行为。层级链式护理模式对护理人员按工作能力进行层级划分后,每个护理人员均能从事能力范围内的护理工作,有利于减少出错率,提高护理质量^[7]。护理人员在护理质量保障前提下可维持良好情绪,以更热情的态度投入工作,有助于及时辨别病情变化并加速干预,从而促进患儿症状改善。此外,层级链式护理有助于改善患儿及家属心理状态,加之护理人员心理安慰及疏导,可极大程度提高患儿遵医行为。本研究结果显示,研究组家属护理满意度较对照组高 ($P<0.05$),表明护理团队整体秩序及工作效率提高后,家属更加认可医护人员的专业性及服务态度,对护理工作给予较高评价,最终医患关系也进一步改善。

综上所述,层级链式护理干预策略可加速大叶性肺炎患儿疾病康复,提高患儿遵医行为,增强家属护理满意度,具有临床推广价值。

参考文献

[1]付迪,孙悦,蔡飞飞.精细化护理在儿童大叶性肺炎纤维支气管镜治疗中的应用[J].临床与病理杂志,2020,40(6):1523-1528.
[2]田晓睿.个性化护理模式在重症肺炎患儿护理中的应用及预后效果[J].实用临床医药杂志,2018,22(18):108-110,114.
[3]李晓婧,崔莉,姚敏.肺炎患儿应用层级链式护理联合预警干预与其肺功能关系研究[J].海军医学杂志,2020,41(1):81-84.
[4]曾繁霞,王永兰.综合护理对小儿肺炎临床依从性及肺功能的影响效果观察[J].甘肃科学学报,2018,30(3):70-73.
[5]詹淑洁,马泽云,詹淑媚.层级链式护理模式在行鼻负压洗鼻治疗鼻窦炎患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(21):106-108.
[6]黄孝梅,时东峰,王虹,等.层级链式护理对肺炎患儿症状改善及家属护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):921-924.
[7]朱彩勤,刘莉娜.层级链式护理模式在小儿肺炎护理中的应用[J].昆明医科大学学报,2018,39(3):145-148.

(收稿日期: 2020-12-20)