

# 人文关怀护理模式对患儿症状改善情况护理满意度的影响

李欢 王小庆 张丽 徐建英 (通讯作者)

九〇三医院 四川 江油 621700

**【摘要】**目的：探讨人文关怀护理模式对儿童大环内酯类耐药肺炎支原体肺炎（MRMPP）患儿症状改善及护理满意度的影响。方法：选取2024年10月至2025年7月收治的MRMPP患儿80例，随机分为观察组与对照组各40例，对照组实施责任制整体护理，观察组在此基础上实施系统化人文关怀护理，比较两组患儿症状改善时间、住院时间、住院费用、家属满意度等指标。结果：观察组在发热消退、咳嗽缓解、肺部啰音消失时间及总住院时间均短于对照组，住院费用低于对照组，患儿家属护理满意度评分显著高于对照组，差异均具有统计学意义。结论：在MRMPP患儿护理中应用人文关怀护理模式，能有效促进临床症状缓解，缩短病程，减少医疗支出，并显著提升护理满意度，值得临床推广应用。

**【关键词】**：人文关怀护理；儿童；大环内酯类耐药肺炎支原体肺炎

DOI:10.12417/2705-098X.26.08.043

肺炎支原体是儿童社区获得性肺炎的主要致病菌之一。近年来，大环内酯类耐药肺炎支原体在全球范围内的流行率持续攀升，给儿童健康带来严重威胁。与普通肺炎支原体肺炎相比，MRMPP病程更长，高热、剧烈咳嗽等临床症状更为顽固，治疗难度显著增加，不仅让患儿承受着身心双重痛苦，也给家庭带来了沉重的照护压力与经济负担<sup>[1-2]</sup>。当前，在常规医疗与责任制整体护理的基础上，如何通过优化护理干预策略，进一步改善患儿就医体验、加速康复进程，已成为儿科护理领域的关注焦点<sup>[3]</sup>。

人文关怀护理以患者为核心，聚焦其生理、心理、社会及精神层面的多元需求，通过营造温馨就医环境、强化情感支持、开展个性化沟通与健康宣教等举措，为患者提供有温度、有尊严的护理服务<sup>[4]</sup>。目前，该护理模式在成人慢性病及肿瘤患者护理中已取得良好成效，但在儿童感染性疾病，尤其是MRMPP这类治疗难度较高的疾病中，系统化应用案例较少，其实际效果也缺乏充分的实证支撑<sup>[5]</sup>。基于此，本研究针对性构建MRMPP患儿人文关怀护理方案，通过临床对照研究，客观评估其对患儿症状改善、住院相关指标及家属满意度的影响，为提升此类患儿护理质量提供实践依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为2024年10月至2025年7月本院儿科收治的80例MRMPP患儿。

纳入标准：①符合《儿童大环内酯类耐药肺炎支原体肺炎的诊治专家共识（2024）》中的诊断标准；②年龄5~13岁；③对多西环素无过敏反应；④患儿家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准：①合并先天性心脏病；②有免疫缺陷病史；③存在其他严重并发症或难以调控的临床情况；④治疗依从性差或中途退出研究；⑤存在智力或认知障碍。

采用随机数字表法将患儿分为观察组与对照组，每组各40例。两组患儿在性别、年龄、病程等基线资料上无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。详见表1。本研究已通过医院伦理委员会审核批准。

表1 两组患儿一般资料比较[n,(x±s)]

项目	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t/ $\chi^2$ 值	P值
性别(男/女)	22/18	24/16	0.212	0.645
年龄(岁)	8.5±2.3	8.2±2.5	0.562	0.576
病程(天)	5.1±1.2	5.3±1.4	0.714	0.477

### 1.2 方法

对照组实施儿科常规责任制整体护理，包括病情观察、用药指导、基础生活护理及常规健康宣教。

观察组在责任制整体护理基础上，实施系统化人文关怀护理模式，具体方案如下：

（1）环境干预：营造温馨童趣化住院环境，安排患儿入住儿童主题病房或静音房，墙面装饰卡通图案，提供安全适宜的玩具<sup>[6]</sup>。

（2）心理社会支持：使用“游戏图书小推车”每日巡访，提供绘本、拼图等，丰富住院生活，转移对疾病的注意力；护士尝试从“母亲”的角色视角出发，增加非医疗性接触，如拥抱、抚摸、陪伴游戏，建立信任关系。

（3）个性化关怀服务：实施情感关怀，操作前耐心解释，采用无痛穿刺技术；依据患儿年龄、性格及爱好，提供如讲故事、播放喜爱动画片等个性化服务。

（4）人性化健康教育：运用数字化科普短片、动画等形式，向患儿及家长共同讲解疾病知识；由康复治疗护士以互动

游戏方式引导患儿进行肺康复训练；饮食宣教采用“看图说话”卡片，形象生动。

(5) 优化沟通：注重非语言沟通，如微笑、眼神鼓励；积极倾听患儿及家长的诉求并及时反馈；运用叙事护理技巧，引导患儿表达感受。

(6) 家庭支持：对家长进行认知干预，详细解释病情与治疗进展，缓解其焦虑；提供情感支持，建立家长支持微信群，分享照护经验。

### 1.3 观察指标

(1) 症状改善时间：记录两组患儿发热消退时间、咳嗽明显缓解时间、肺部啰音消失时间。

(2) 住院指标：记录总住院时间及住院总费用。

(3) 护理满意度：于患儿出院当日，采用本院自制《儿科护理满意度调查表》对家属进行调查，该量表 Cronbach's $\alpha$  系数为 0.89，内容包括护理技术、沟通关怀、健康教育、环境支持等维度，总分 100 分。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS 23.0 软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以率表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿症状改善时间及住院指标比较

观察组患儿的发热消退时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间及总住院时间均显著短于对照组，住院总费用亦低于对照组，差异均有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患儿症状改善时间及住院指标比较(x±s)

项目	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值
发热消退时间(天)	3.2±0.9	4.1±1.1	4.103	<0.001
咳嗽缓解时间(天)	6.5±1.4	8.2±1.8	4.856	<0.001
啰音消失时间(天)	7.1±1.5	8.9±1.7	5.067	<0.001
住院时间(天)	9.8±1.9	11.9±2.3	4.563	<0.001
住院费用(万元)	1.2±0.3	1.4±0.4	2.714	0.008

### 2.2 两组患儿家属护理满意度比较

观察组患儿家属的护理满意度评分为 (94.6±3.8) 分，显著高于对照组的 (86.3±5.2) 分，差异具有统计学意义 ( $t=8.242$ ,  $P < 0.001$ )。

## 3 讨论

本研究聚焦系统化人文关怀护理模式在 MRMP 患儿护理中的实践价值，核心目的在于明确该模式的应用效果。从研究结果来看，相较于接受常规护理的对照组，采用人文关怀护理的观察组在核心临床症状缓解、住院相关指标优化及家属护理满意度提升等方面均展现出显著优势。这一结论初步印证了：将人文关怀理念深度融入儿科呼吸系统难治性疾病护理实践，不仅具备可行性，更能切实提升护理质量，为这类疾病的护理干预提供了新的实践方向。

患儿症状改善是本研究最直观的发现之一，观察组患儿发热、咳嗽症状及肺部体征的恢复周期均明显缩短。这一成效的取得，大概率源于人文关怀护理多维度干预措施的协同作用。一方面，通过童趣化环境营造与游戏互动干预，患儿对诊疗环境的恐惧心理和应激反应得到有效缓解；已有研究表明，积极的情绪状态可调节机体神经内分泌免疫网络功能，进而可能对减轻炎症反应产生正向影响<sup>[7]</sup>。另一方面，个性化肺康复互动指导的实施，显著提升了患儿的治疗参与度与依从性，确保了各项康复措施能够落地执行，直接推动肺部功能恢复。这一结论与刘等针对支气管肺炎患儿的研究结论不谋而合，其研究同样发现，游戏干预可改善患儿负性情绪，加速康复进程。

住院时间缩短、医疗费用降低，是观察组在住院相关指标上的突出优势。症状的快速改善是实现这一优势的直接前提，而人文关怀护理则通过提升患儿及家长的治疗配合度，间接减少了因沟通障碍或恐惧心理导致的治疗延误。与此同时，针对性的预防性健康教育与细致的家庭支持指导，有效增强了家长的家庭照护能力，降低了并发症发生风险，为患儿尽早出院创造了有利条件。

值得关注的是，本研究中观察组家属护理满意度的显著提升，深刻反映出人文关怀护理对当前儿科护理痛点的精准破解，即以往护理实践中对患儿心理情感需求及家庭整体照护需求的关注不足。护理过程中，通过模拟“母亲角色”的共情互动、推广无痛穿刺技术、开展叙事沟通等多元方式，护士与患儿之间建立起超越传统护患关系的信任联结；而针对家长实施的认知干预与情感支持，有效缓解了他们面对孩子耐药菌感染时的无助与焦虑情绪。这种将护理服务对象从患儿个体延伸至家庭单元的干预模式，完全契合现代生物-心理-社会医学模式的核心要求。

需要正视的是，本研究仍存在诸多局限。其一，本研究为单中心开展，样本量相对有限，研究结果的普适性有待后续多中心、大样本临床研究进一步验证；其二，本次研究未对干预效果的长期影响进行追踪，如患儿远期生活质量、再感染率等关键指标的变化情况尚未明确，未来研究可适当延长随访周期，完善研究数据；其三，人文关怀护理的实施效果高度依赖护理人员的沟通技巧与共情能力，尽管本研究已对护理团队开

展统一培训,但不同护理人员的执行差异仍可能对研究结果产生潜在影响。因此,后续需进一步探索更为标准化的护理培训体系与质量监控机制,提升人文关怀护理实施的规范性与稳定性。

#### 4 结语

综上所述,针对 MRMP 患儿实施系统化的人文关怀护理

模式,是一种行之有效的护理实践,它不仅能从生理层面加速患儿的临床症状改善,缩短住院周期,减轻经济负担,更能从心理社会层面显著提升患儿及家庭的就医体验与满意度。这为儿科临床护理,特别是对治疗周期长、患儿不适感强的疾病护理,提供了新的思路与实证参考。未来护理工作应在实践中不断深化人文内涵,创新关怀方法,让技术护理与人文关怀更好地交融,服务于儿童健康。

#### 参考文献:

- [1] 叶成姣.人文关怀为框架的优质护理对肺炎患儿治疗依从性及护理满意度的影响[J].婚育与健康,2025,31(12):124-126.
- [2] 徐怡雪,王俊,岳丹.人文关怀联合亲情式护理对支气管肺炎患儿焦虑、恐惧的影响[J].国际精神病学杂志,2025,52(02):632-634+641.
- [3] 李佳欣,陈娟娟.集束化护理与人文关怀在儿科重症监护室重症肺炎患儿中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(11):17-20.
- [4] 叶玉敏,麦秀连,杨露,等.人文关怀联合亲情式护理在重症肺炎患儿中的应用[J].海南医学,2023,34(07):1020-1023.
- [5] 周丽娜,叶丽君,陈静静.基于人文关怀理念的非语言性沟通式护理在 MPP 患儿护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(07):170-173.
- [6] 许丽萍.以人文关怀理念为中心的集束化管理在支气管肺炎患儿护理中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(11):161-162+178.
- [7] 夏潘.人文关怀护理干预对 PICU 重症肺炎患儿护理质量及家长满意度的影响[J].智慧健康,2020,6(36):41-42+83.