

探讨强化护理干预对小儿哮喘雾化吸入激素治疗效果的影响

祖丽胡玛尔·吐尔逊, 古丽巴哈尔·赛来

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析强化护理干预用于小儿哮喘雾化吸入激素治疗的价值。**方法** 随机均分 2021 年 10 月-2023 年 9 月本科接诊哮喘患儿 (n=84)。试验组雾化吸入激素治疗期间采取强化护理干预, 对照组行常规护理。对比咳嗽缓解时间等指标。**结果** 关于喘息缓解时间、咳嗽缓解时间与气促缓解时间: 试验组数据优于对照组 (P<0.05)。依从性: 试验组数据达到了 97.62%, 而对照组数据则仅有 83.33%, 相比较下, 试验组的依从性更高 (P<0.05)。护理质量: 试验组数据达到了 (98.36±0.92) 分, 而对照组数据则仅有 (89.46±2.13) 分, 相比较下, 试验组的护理质量更好 (P<0.05)。总有效率: 试验组数据达到了 97.62%, 而对照组数据则仅有 80.95%, 相比较下, 试验组的护理效果更好 (P<0.05)。**结论** 小儿哮喘雾化吸入激素治疗用强化护理干预, 患儿的症状缓解时间更短, 护理效果更好, 依从性提升更加明显, 护理质量改善更为迅速。

【关键词】 强化护理干预; 小儿哮喘; 依从性; 雾化吸入

【收稿日期】 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 15 日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000723

To explore the effect of intensive nursing intervention on aerosol inhalation hormone therapy in children with asthma

Zulihumal Turson, Gulibahar Serai

Kashgar Second People's Hospital Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the value of intensive nursing intervention for aerosol inhalation hormone therapy in children with asthma. **Methods** Children with asthma were randomly assigned from October 2021 to September 2023 (n=84). The experimental group took intensive nursing intervention during aerosol inhalation hormone therapy, and the control group took routine nursing. The cough relief time and other indicators were compared. **Results** In terms of wheezing remission time, cough remission time and shortness of breath remission time, the experimental group was better than the control group (P < 0.05). Compliance: The data of the experimental group reached 97.62%, while the data of the control group was only 83.33%. Compared with that, the compliance of the experimental group was higher (P<0.05). Nursing quality: The data of the experimental group reached (98.36±0.92) points, while the data of the control group was only (89.46±2.13) points. Compared with that, the nursing quality of the experimental group was better (P<0.05). Total effective rate: the experimental group's data reached 97.62%, while the control group's data was only 80.95%, compared with the experimental group's nursing effect was better (P<0.05). **Conclusion** Intensive nursing intervention with aerosol inhalation hormone therapy in children with asthma has shorter symptom relief time, better nursing effect, more obvious improvement of compliance, and more rapid improvement of nursing quality.

【Key words】 Intensive nursing intervention; Pediatric asthma; Compliance; Atomized inhalation

医院儿科中, 小儿哮喘十分常见, 乃呼吸道疾病之一, 具备反复发作与病程长等特点, 并以气促、咳嗽与哮鸣音等为主症, 可损害患儿健康, 影响患儿正常生长发育, 危害性极大^[1]。目前, 医生可采取雾化吸入激素疗法来对哮喘患儿进行干预, 但对患儿这类特殊群体而言, 其对小儿哮喘的认知度都比较低, 加之受疾病折磨与环境等因素的影响, 使得其更易出现哭闹等行为, 进而对其疗效造成了影响^[2]。故, 护士需加

强对哮喘患儿进行干预的力度。本文选取 84 名哮喘患儿 (2021 年 10 月-2023 年 9 月), 着重分析强化护理干预用于小儿哮喘雾化吸入激素治疗的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 10 月-2023 年 9 月本科接诊哮喘患儿 (n=84) 进行随机分组。试验组 42 人中: 女孩 20 人, 男孩 22 人, 年纪范围 3-11 岁, 均值达到 (7.15±1.36)

岁;病程范围 0.5-6 年, 均值达到 (2.56 ± 0.48) 年。对照组 42 人中: 女孩 19 人, 男孩 23 人, 年纪范围 3-12 岁, 均值达到 (7.24 ± 1.59) 岁; 病程范围 0.5-6 年, 均值达到 (2.69 ± 0.53) 年。2 组病程等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

纳入标准: (1) 患儿资料齐全; (2) 患儿对研究知情; (3) 患儿意识清楚; (4) 患儿非过敏体质; (5) 患儿认知正常。

排除标准^[3]: (1) 严重心脏疾病; (2) 精神病; (3) 中途退出研究; (4) 传染病; (5) 肝肾功能不全; (6) 发育不良; (7) 全身感染。

1.2 方法

2 组雾化吸入激素治疗期间都接受常规护理: 用药干预、体征监测、注意事项告知与检查协助等。试验组配合强化护理干预: (1) 雾化前: ①主动和患儿交谈, 与患儿谈论一些感兴趣的话题, 以吸引患儿注意力, 消除患儿不良心理。尊重患儿, 耐心对待患儿, 对患儿的隐私进行保护。为患儿播放喜欢的动画片或儿歌, 让患儿能够放松身心。采取玩游戏、讲故事或唱儿歌等方式对患儿进行干预, 以拉近护患间的距离, 消除患儿对医务人员的恐惧和陌生感。②用简洁的语言, 也可配以相关的文字或图片, 为患儿和家属普及小儿哮喘的知识, 告知雾化吸入激素治疗的流程, 介绍预后较好的小儿哮喘案例。耐心为患儿和家属解答疑惑, 让他们能够安心。③根据患儿实际情况, 指导其做适量的呼吸训练, 如: 让患儿做深呼吸训练, 首先, 让患儿鼻子缓慢吸气, 并在屏气 2s 后, 用嘴巴缓慢呼气。④营造舒适的诊疗环境, 做好空气消毒工作。整齐罗列各种物品, 做到井然有序。室内光线要保持柔和, 空气要流通, 地面要处于整洁状态, 且室内还不能有噪音。(2) 雾化时: ①协助患儿取正确的体位, 一般以坐位和半卧位为主。若患儿年纪比较小, 可让家属环抱患儿, 让患儿上半身处于抬高状态。若患儿不能取坐位, 需适当抬高其头部, 让头部和胸部之间的夹角保持 30° 左右。若患儿不足 4 岁, 可采取喷嘴吸入的方式。若患儿超过 4 岁, 可采取面罩吸入的方式。②注意观察患儿情绪, 积极安抚患儿不良情绪, 酌情使用肢体语言, 如: 抚触和握手等。操作过程中, 护士需严格执行无菌原则, 避免感染。雾化期间, 若患儿存在呼吸短促与哭闹等情况, 需暂停吸入。(3) 雾化后: ①擦净患儿面部残留的药物, 并协助患儿用清水漱口, 以确保其面部和口腔的清洁。用玩具、语言和手势等奖励患儿, 让患儿能够保持愉快的心情。②对患儿的背部进行轻轻的拍打, 每次 5-10min, 目的是: 促进患儿排痰。若患儿不能自主排痰, 可对其施以吸

痰治疗, 以确保患儿呼吸顺畅。③建议患儿吃高纤维与高蛋白的清淡饮食, 不吃辛辣与生冷的食物。嘱患儿少量多餐, 多吃一些果蔬, 多喝温水, 适当补充微量元素。④提前告诉患儿各项操作的目的, 以取得其积极配合。做好家属的思想工作, 嘱家属多关心患儿, 多陪伴患儿, 多鼓励患儿, 让患儿能够得到更多的情感支持。

1.3 评价指标

1.3.1 记录 2 组喘息缓解时间、咳嗽缓解时间与气促缓解时间。

1.3.2 参考下述标准评估 2 组依从性: (1) 不依从, 患儿不能配合完成各项操作。(2) 部分依从, 患儿能配合完成部分操作。(3) 完全依从, 患儿能配合完成所有的操作。计算依从性参照: $(\text{部分依从} + \text{完全依从}) / n * 100\%$ 。

1.3.3 评估 2 组护理质量: 涵盖了服务态度与基础护理等多个方面的内容。总分 100。

1.3.4 参考下述标准^[4]评估 2 组护理效果: (1) 无效, 喘息与咳嗽等症状未缓解, 临床指标未改善。(2) 好转, 喘息与咳嗽等症状有所缓解, 临床指标明显改善。(3) 显效, 喘息与咳嗽等症状消失, 临床指标恢复正常。计算总有效率参照: $(\text{好转} + \text{显效}) / n * 100\%$ 。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用: 处理数据。t 作用: 检验计量资料, 也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 作用: 检验计数资料, 也就是 $[n(\%)]$ 。而 $P<0.05$ 的含义是: 差异显著。

2 结果

2.1 症状缓解时间分析

从喘息缓解时间、咳嗽缓解时间与气促缓解时间这三项指标上分析: 试验组数据只有 (2.08 ± 0.36) d、 (2.97 ± 0.52) d、 (1.02 ± 0.24) d, 而对照组数据则达到了 (3.81 ± 0.61) d、 (4.28 ± 0.78) d、 (2.63 ± 0.73) d。相比较下, 试验组的症状缓解时间更短 ($t_1=4.1627$, $t_2=4.5269$, $t_3=4.1892$, $P<0.05$)。

2.2 依从性分析

经评估, 可知: 从依从性这项指标上分析, 试验组数据达到了 97.62%, 而对照组数据则仅有 83.33%。相比较下, 试验组的依从性更高 ($P<0.05$)。如表 1。

2.3 护理质量分析

经评估, 可知: 从护理质量这项指标上分析, 试验组数据达到了 (98.36 ± 0.92) 分, 而对照组数据则仅有 (89.46 ± 2.13) 分。相比较下, 试验组的护理质量更好 ($t=7.9216$, $P<0.05$)。

2.4 护理效果分析

经评估, 可知: 试验组, 无效 1 人、好转 11 人、

显效 30 人, 本组总有效率达到 97.62% (41/42); 对照组: 无效 8 人、好转 15 人、显效 19 人, 本组总有效率只有 80.95% (34/42)。相比较下, 试验组的护理效果更好 ($P < 0.05$)。

3 讨论

临床上, 小儿哮喘作为一种常见病, 可引起胸闷、喘息、气促与咳嗽等症状, 若不积极干预, 将会导致严重后果, 危及患儿生命^[5]。有报道称, 小儿哮喘的发生和内分泌、精神心理、免疫与环境等因素密切相关^[6]。而雾化吸入激素治疗则是本病的一种重要干预手段, 具有副作用轻、见效快与操作简便等特点, 容易被患儿所接受, 但护理也是医疗服务中必不可少的一部分, 会对患儿的疗效造成直接性的影响^[7]。故, 医院还应加强对哮喘患儿进行护理的力度。

常规护理乃比较传统的一种护理方式, 能为患儿提供一些基础的护理措施, 但却无法满足患儿治疗期间的实际需求, 导致其护理质量降低^[8]。强化护理干预乃新型的护理方式, 融合了现代化的“以人为本”理念, 能将患儿的需求当作是基础, 并能从心理疏导、饮食

调整、环境管理、家庭支持、认知干预、呼吸训练和雾化配合等多个方面出发, 对患儿施以细致性与连续性的护理, 以消除患儿不良心理, 促进患儿康复进程, 提升患儿雾化效果, 从而有助于改善患儿预后。常规护理期间, 对哮喘患儿辅以强化护理干预, 可显著提升其护理质量, 同时也利于患儿相关症状的缓解。积极安抚患儿情绪, 做好患儿的宣教工作, 可减轻患儿心理负担, 提高患儿依从性, 让患儿能够更好的配合医务人员的操作, 从而有助于确保其疗效。本研究, 从喘息缓解时间、咳嗽缓解时间与气促缓解时间这三项指标上分析: 试验组数据比对照组短 ($P < 0.05$); 经评估, 可知: 从依从性和护理效果这两项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$); 从护理质量这项指标上分析: 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。强化护理干预后, 患儿的护理效果得到了显著的提升, 护理质量得到了明显的改善。

综上, 小儿哮喘雾化吸入激素治疗用强化护理干预, 患儿的护理效果更好, 症状缓解更快, 依从性提升更加明显, 护理质量改善更为迅速, 值得推广。

表 1 依从性数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	42	1 (2.38)	10 (23.81)	31 (73.81)	97.62
对照组	42	7 (16.67)	14 (33.33)	21 (50.05)	83.33
χ^2					7.0254
P					0.0289

参考文献

- [1] 李红艳. 探讨强化护理干预对小儿哮喘雾化吸入激素治疗效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (17): 35-36.
- [2] 王新娟, 问晓洁. 强化护理干预对小儿哮喘雾化吸入激素治疗的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (22): 275-276.
- [3] 谢慧英. 强化护理在小儿哮喘雾化吸入激素治疗中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (18): 245, 247.
- [4] BRATTON SL, ROBERTS JS. Variation in the use of mechanical ventilation for asthma: how big a gap? Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies[J]. Pediatric critical care medicine: a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies, 2020, 8 (2): 186-187.
- [5] 牛丹红. 强化护理在小儿哮喘雾化吸入激素治疗中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4 (7): 170-172.
- [6] 雒学萍, 王蕾, 詹淑迪. 强化护理在小儿哮喘雾化吸入激素治疗中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (36): 83, 89.
- [7] 林倩红. 强化护理干预联合常规护理干预对小儿哮喘雾化吸入激素治疗效果的影响[J]. 养生保健指南, 2019 (47): 195.
- [8] 韦小清. 强化护理在小儿哮喘雾化吸入激素治疗中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19 (79): 347-348.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS