

健康教育在小儿哮喘护理中的应用效果

王馨瑶

中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨在小儿护理中强化健康教育的效用价值。**方法** 此次研究共选取134例患儿进行对比实验，均为哮喘病症，采取摇号方式进行分组，对照组与观察组分别为67例患者，分别采取常规护理模式与在此基础上强化健康教育方式，对两组实际临床应用效果展开评价比较。**结果** 经实验中各项数据表明，两组患儿护理前肺功能相关指标水平经对比无统计学意义($P>0.05$)，而护理后相比对照组，观察组FEV₁、FVC、FEFR等指标水平较优($P<0.05$)；与此同时，观察组整体依从性明显高于对照组($P<0.05$)；并且比较哮喘发作次数与住院时间来看，观察组发作次数明显低于对照组，而且住院时间显著缩短($P<0.05$)。**结论** 在小儿哮喘治疗期间，实施健康教育可有效提高患儿整体依从性，切实改善其肺功能指标水平，减少哮喘发作次数，对住院时间的缩短也可起到积极促进作用。

【关键词】 健康教育；小儿哮喘；护理；应用效果

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240380

Application effect of health education in nursing of children with asthma

Xinyao Wang

925th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To explore the effective value of strengthening health education in pediatric nursing. **Methods** A total of 134 children were selected for comparative experiments in this study, all of whom were asthmatic diseases, and were divided by lottery. 67 patients were in the control group and observation group, respectively, and the actual clinical application effects of the two groups were evaluated and compared by conventional nursing mode and strengthened health education mode on this basis. **Results** The experimental data showed that there was no statistical significance in the level of relevant indicators of lung function before nursing between the two groups ($P > 0.05$), and after nursing, the level of FEV₁, FVC, FEFR and other indicators in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). At the same time, the overall compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The number of asthma attacks in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the length of hospital stay was significantly shortened ($P < 0.05$). **Conclusion** During the treatment of children with asthma, the implementation of health education can effectively improve the overall compliance of children with asthma, effectively improve the level of lung function indicators, reduce the number of asthma attacks, and can also play a positive role in shortening the length of hospital stay.

【Keywords】 Health education; Pediatric asthma; Nursing; Application effect

引言：根据临床经验来看，哮喘患儿整体依从性较差，给治疗及护理工作造成较大阻碍，而为有效改善患儿预后，还需强化对患儿及家属的健康教育，从而来提升其配合度及整体认知，有效加快患儿康复速度，减少复发情况的发生。本次实验主要探讨了健康教育在小儿哮喘护理中的应用效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入实验的134例对象均为院内收治的小儿哮喘患者，时间在2022年11月~2023年10月之间，因后期需采取比较的方式进行差异判别，所以实验前应进行分组，以对照组作为参照对象，并设立观察组，为能

够确保实验结果具有参考价值,两组人数应当相同。随后做好患儿各项资料的收集整理工作,患儿年龄均在3~7岁之间,其中对照组男性35例女性32例,中位年龄(5.69±1.45)岁,观察组男女人数、中位年龄分别为38、29例(5.73±1.52)岁。

纳入标准:两组患儿经诊断均符合哮喘病症标准,家属了解此次实验目的并表示同意配合;排除标准:交流不畅、合并其他器质性疾病、精神障碍、依从性较差的患儿。两组患儿的临床线性资料相比具有同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理模式,主要是遵医嘱在用药、饮食方面给予指导,并加强与患儿及其家属的沟通交流,做好情绪安抚工作,使其能够密切配合医护人员的各项操作。

观察组在此基础上强化健康教育,以此来提高护理的相符性与可行性,确保可为患者提供全面且优质的护理服务,切实满足其身心发展需求,主要可从以下几方面展开:

(1)入院宣教,在患儿入院后应热情接待,为其介绍医院及科室环境及相关规章制度,以此来消除患儿恐惧感。同时询问家属患儿病情情况、既往病史、过敏史等相关信息,并辅助其完成各项检查。为患儿及其家属展开健康教育,为其详细讲解病情发病机制、治疗方案、相关注意及配合事项,以此来提高其整体认知水平,在此期间可通过发放健康手册、播放视频的方式予以强化^[1]。

(2)住院期间,①病情干预在患儿治疗期间,还需告知患儿及家属各项操作的必要性与目的,并观察患儿临床表现,与家属沟通了解其实际情况,并以此为基础不断调整与优化治疗与护理计划。同时还应当指导患儿家属疾病相关抢救知识与措施,嘱咐其在疾病发作时应及时展开干预并通知医护人员,以此来控制病情发展。②用药干预,为提高患儿的用药依从性,不仅要告知家属正确用法用量,要求其做好监督工作,还需与患儿沟通,时刻保持温和的态度,与其讲解遵医嘱服药的重要性,可通过带入动画角色或给予玩具等鼓励的方式,以此来确定患儿的配合^[2]。③心理护理,在疾病影响下,患儿生理会出现不同程度的不适感,并且部分医疗操作有着外侵性特点,这也导致其情绪发生较大变化,年龄较小表达能力差的患儿会有哭闹等表现,家属也会因担忧预后而产生焦躁不安的情绪状态,这也会直接降低其整体依从性。对此护理人员还需积

极展开干预,通过着重强调医院技术及设备先进性、分享成功案例的方式来减轻家属紧张情绪。对于患儿,还需时刻保持绝对耐心,让患儿充分感受到来自医护人员的关心,若表现较优可采取言语鼓励的方式,采取讲故事与做游戏的方式来拉近与患儿的距离,而该方式符合患儿的接受度以及认知理解能力,并取得其信任,从而来提高其依从性,确保各项操作可顺利开展。④咳嗽与咳痰指导,需指导患儿正确咳嗽方式,并告知家属在其咳嗽时可轻拍其背部,帮助患儿顺利将痰液排出,必要时可应用吸痰机或采取雾化方式稀释痰液,但以上操作均需在获取患儿同意后展开。⑤生活指导,需为患儿制定科学合理的饮食结构方案,询问患儿的需求,在不影响病情情况下尽量满足,以清淡易消化为主,多食用高蛋白、高热量的食物来提高患儿身体素质^[3]。同时还需鼓励患儿进行适当锻炼,并叮嘱其尽量避免跑跳等幅度较大的动作,以免引发哮喘。其次还需对病房进行消毒清洁,叮嘱家属多开窗通风,保持空气流通性,询问患儿主观感受调整室内温湿度。

(3)出院指导,在患儿符合出院指征后还需叮嘱其定时回院复查。并再次对患儿及其家属展开健康教育,告知其需遵医嘱用药,切勿私自停药或随意增减药物。为其讲解哮喘诱发因素与预防措施,强调其应当尽量避免去人流量较大的区域,注意气候变化,以免受凉引起上呼吸道感染,增加哮喘复发风险。同时还需对患儿进行个体化教育,告知其需避免减少跑跳等剧烈活动,叮嘱其需避开花粉等已知过敏原,尽量以简单易懂的语句,从而提高其认知^[4]。

1.3 观察指标

①在护理前后对两组患儿肺功能指标水平进行检测,包括FVC(用力肺活量)、FEV₁(第一秒呼气容积水平)、FEFR(呼气高峰期流量)等指标,记录相关数据便于后期对比工作的开展。

②可通过患儿各临床表现对其整体依从性展开评估,可分为完全依从、部分依从、不依从三个评判标准,患儿密切配合医护人员完成各项诊治,按时用药且遵医嘱进食、锻炼为完全依从;对于医护人员的各项操作具有一定抗拒表现,需在他人安抚下才可完成部分依从;抗拒情况较为明显,无法展开治疗及护理工作为不依从,计算总依从率。

③详细记录两组患儿哮喘发作次数与住院时间,并进行比较。

1.4 统计学处理

利用计算机中的SPSS23.0软件对各项数据进行统

计、分析比较,数据检验时使用标准差($\bar{x}\pm s$)、%(百分比)完成,若后期结果中相关数据比较后若 $P<0.05$,则证明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肺功能水平对比

通过检测数据来看,干预前两组患儿肺功能各指标水平经对比相对较为均衡($P>0.05$),在采取不同护理对策后均有所改善,观察组 FEV_1 、 FVC 、 $FEFR$ 等指标水平均优于对照组与护理前,数据之间有一定差

异表现($P<0.05$)。具体数值见表1。

2.2 两组患儿依从性比较

通过患儿各临床表现来看,相比对照组,观察组整体依从性较高,总依从率分别为79.10%、95.52%,组间经对比可见显著差异($P<0.05$)。如表格2所示。

2.3 两组患儿哮喘发作次数及住院时间比较

整体来看,观察组患儿哮喘发作次数明显少于对照组,并且住院时间显著缩短,将其展开对比后可见统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表1 两组患儿护理干预前后肺功能指标水平比较(n%), ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | FEV ₁ (L) | | FVC (L) | | FEFR (L/s) | |
|-----|----|----------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 67 | 1.69±0.57 | 2.08±0.61 | 1.07±0.52 | 1.49±0.42 | 1.64±0.87 | 2.51±1.17 |
| 观察组 | 67 | 1.66±0.24 | 2.53±0.52 | 1.11±0.65 | 2.08±0.56 | 1.72±0.93 | 3.22±1.22 |
| t | | 0.319 | 10.983 | 0.457 | 7.551 | 0.226 | 9.346 |
| P 值 | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

表2 两组患儿依从性对比(n%), ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 总依从率(%) |
|----------|----|-------|-------|-------|------------|
| 对照组 | 67 | 31 | 22 | 14 | 53 (79.10) |
| 观察组 | 67 | 49 | 15 | 3 | 64 (95.52) |
| χ^2 | | 4.579 | 6.234 | 8.059 | 13.289 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表3 两组患儿哮喘发作次数及住院时间对比(n%), ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | 哮喘发作次数(次) | 住院时间(d) |
|-----|----|-----------|-----------|
| 对照组 | 67 | 3.75±0.84 | 9.21±1.83 |
| 观察组 | 67 | 1.49±0.56 | 6.34±1.22 |
| t | | 7.521 | 9.434 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

哮喘是儿童时期较为常见的慢性呼吸道疾病,主要表现为气道对各种刺激因素过敏反应导致的气道炎症和支气管痉挛,有着反复性发作特点,若未能及时展开干预会直接威胁到患儿的生命健康。但由于该疾病根治难度较大,若单纯的依靠住院治疗效果不佳,还需做好日常生活控制工作。与成人相比,患儿因年龄较小,认知及理解能力相对较为薄弱,再加上疾病所带来的生理反应常会导致其出现焦躁、恐惧等不良情绪,从而使得依从性下降,为保证治疗与护理工作能够顺利开展,还需在护理期间加强对患儿及其家属的健康教育,

详细告知其与疾病相关的知识,提高家属疾病知晓率,并且做好患儿情绪安抚工作,多鼓励与安抚患儿,提升其配合度。而且详细的出院指导还可最大程度的预防与减少疾病复发,从根本上提高治疗效果。此次实验结果显示,观察组患儿肺功能指标水平明显优于对照组,而且相比对照组,观察组患儿依从性较优,哮喘发作次数显著减少,住院时间大幅度缩短($P<0.05$)。

综上所述,在小儿哮喘治疗期间强化健康教育可使其整体配合度显著提升,切实改善其肺功能水平,最大程度的减少哮喘复发次数,缩短住院时间。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 张丽亚,赵利,户欢. 心理干预联合健康教育在小儿哮喘临床护理中的价值 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (21): 122-124.
- [2] 孟晓媛,董柳菊,张碌. 童趣式动画情境教育在小儿哮喘雾化吸入护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (17): 32-35.
- [3] 王传艳,楚露,章佳佳,等. 评价健康教育在小儿哮喘临床护理中的应用价值 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38 (11): 1948-1951.
- [4] 杨艳红. 强化健康教育对小儿哮喘护理效果及对喘息性发作次数的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 429-430.
- [5] 徐健佳.健康教育对小儿哮喘护理效果的影响研究[J].现代消化及介入诊疗, 2022(S1).

版权声明: ©2024 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