

# 舒适护理、家庭参与式护理在小儿支气管炎中的应用及对康复效果提升作用

刘晓敏

河北省邯郸市魏县妇幼保健院 河北邯郸 056800

**摘要:**目的: 探析舒适护理联合家庭参与式护理在小儿支气管炎中的运用效果和价值。方法: 纳入我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月收治共计 100 例支气管炎患儿, 采用简单随机化方法将纳入患者均分且设定为对照组、观察组(均 n=50), 前一组给予舒适护理, 后一组联合家庭参与式护理, 比较两组患儿临床依从性、症状改善时间以及肺功能变化。结果: 观察组患儿总依从率 98.00%较对照组 86.00%居于更高水平 ( $P<0.05$ )。观察组咳嗽、发热、憋喘以及肺部啰音等症状消失时间均短于对照组 ( $P<0.05$ )。干预后, 观察组 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论: 舒适护理、家庭参与式护理对小儿支气管临床依从性提升、症状改善时间缩短以及肺功能恢复等均可产生积极影响, 值得推荐和应用。

**关键词:** 小儿支气管炎; 舒适护理; 家庭参与式护理; 依从性

## The application of comfort nursing and family participation nursing in children with bronchitis and its effect on rehabilitation

Xiaomin Liu

Wei County Maternal and Child Health Hospital, Handan, Hebei 056800

**Abstract:** Objective: To explore the application effect and value of comfort nursing combined with family participation nursing in pediatric bronchitis. Method: A total of 100 children with bronchitis admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were included. The enrolled patients were divided into control group and observation group by simple randomized method ( $n=50$ ). The former group was given comfortable nursing, and the latter group combined with family participatory nursing. Results: The total compliance rate of the observation group was 98.00% higher than that of the control group, which was 86.00% ( $P < 0.05$ ). The disappearance time of cough, fever, dyspnea and pulmonary rales in observation group was shorter than that in control group ( $P < 0.05$ ). After intervention, FEV1, FVC and FEV1/FVC in the observation group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comfort nursing and family participation nursing can have positive effects on the improvement of bronchial clinical compliance, the shortening of symptom improvement time and the recovery of lung function in children, which is worthy of recommendation and application.

**Keywords:** Bronchitis in children; Comfort care; Family participatory care; Compliance

小儿支气管炎是儿童时期常见呼吸道疾病, 患儿主要表现为咳嗽、发热、流涕等症状, 若治疗不及时, 可能会引起严重并发症<sup>[1]</sup>。目前, 临床治疗小儿支气管炎以药物为主, 大部分患儿经控制感染、对症治疗等, 可达到治愈<sup>[2]</sup>。但受疾病迁延不愈、病痛折磨等影响, 患儿临床依从性多不佳, 这在一定程度上可直接影响治疗实施和预后恢复<sup>[3]</sup>。鉴于此, 在积极规范治疗的同时辅以科学合理护理至关重要。本次研究纳入我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月收治共计 100 例支气管炎患儿, 对舒适护理联合家庭参与式护理的运用效果和价值进行探析, 旨在为支气管炎患儿护理工作提供参考。

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

纳入我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月收治共计 100 例支气管炎患儿, 采用简单随机化方法将纳入患者均分且设定为对照组、观察组(均 n=50)。对照组: 男 27 例、女 23 例, 年龄最小 1 岁、最大 12 岁, 平均(6.64±1.38)岁, 病程最短 3d、最长 8d, 平均(5.33±1.24)d。观察组: 男 28 例、女 22 例, 年龄最小 1 岁、最大 11 岁, 平均(6.39±1.25)岁, 病程最短 2d、最长 8d, 平均(5.07±1.19)d。组间一般资料比较无差异 ( $P>0.05$ ), 研究可比。

纳入标准: (1) 均被明确诊断为小儿支气管炎; (2) 家属对此次研究所涉内容持知情同意态度, 签署协议书; (3) 研究项目通过公正独立审查, 获得伦理审核同意。

排除标准: (1) 合并先天性疾病; (2) 合并哮喘、支原体感染以及呼吸衰竭等其他呼吸道疾患; (3) 伴发支气管扩

张等相关并发症；(4) 存在智力、身体发育等障碍。

## 2.方法

对照组给予舒适护理：(1)生理舒适。为患儿营造干净、整洁、舒适、温馨的病房环境，保持室内温度在 22~25°C 之间，湿度在 50%~60%之间，若条件允许，可迎合患儿喜好、心理等，美化、改善病房环境，如在病房墙壁粘贴童话故事形象、悬挂色彩鲜艳气球等，使病区气氛活泼、充满童趣，提升其生理舒适度。(2)心理舒适。主责护士保持热情态度、温柔语气和患儿进行交流，依据其心理情绪变化、年龄等，采取抚摸、玩游戏等方式与患儿建立信任关系，消除与患儿之间的陌生感，同时借助表情、手势等带动和影响患儿调整情绪。对于临床配合良好的患儿，给予表扬或适当物质奖励，对于依从性不佳患儿，通过循序渐进方式进行引导，逐步培养治疗信念。(3)生活舒适。护理人员以“微笑多点、关爱多点”原则为患儿提供治疗配合、饮食指导等护理服务，如不定时通过拍背或多频振动排痰等实施排痰护理、雾化治疗期间协助患儿取舒适正确体位、静脉输液治疗时加强静脉通路的创建和固定等。结合患儿年龄阶段、饮食喜好以及机体营养状况等制定适宜饮食计划，确保摄入充足营养物质。

观察组联合家庭参与式护理：(1)家长指导和培训。采用口头讲解与操作示范相结合方式让家长了解、掌握小儿支气管炎日常护理相关内容，如指导家长准确为患者翻身、扣背，定期进行口腔护理、皮肤及会阴部清洁等，以防发生感染。(2)教育指导。由家长负责对患儿进行教育指导，当患儿出现不良行为习惯时，注意不应过分溺爱患儿，也不可进行训斥和打骂，可采取说服教育方法。若患儿出现焦躁不安情绪、哭闹不止现象等，及时向医护人员汇报，并指导其放松，若患儿出现心理及行为障碍，家长及时给予患儿关爱，同时进行纠正教育，若效果不理想，可联合医护人员共同进行干预指导。(3)参与反馈。护理人员定期与家长进行交流谈话，让其讲述护理过程中出现的问题及体会，针对疑问和困惑耐心解答，提升专业性，确保为患儿提供高质量护理服务。

## 3.观察指标

(1) 患儿临床依从性 完全依从：患儿完全按照医护人员要求配合各项治疗和护理操作；部分依从：患儿大部分情况可按照医护人员要求配合，偶有抗拒行为，但未造成太大影响；不依从：上述标准均未实现。

(2) 症状改善时间 统计记录咳嗽、发热、憋喘以及肺部啰音等症状消失时间。

(3) 肺功能变化 于干预前、后不同时间点，使用肺功

能监测仪测定第 1 秒用力呼气容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积/用力肺活量 (FEV1/FVC)。

## 4.统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计软件完成对本研究数据分析，计量资料以均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用独立样本 *t* 检验；计数资料以 *n* (%) 表示，采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  表明差异具有统计学意义。

## 二、结果

### 1.患儿临床依从性

观察组患儿总依从率 98.00%较对照组 86.00%居于更高水平 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 患儿依从性比较 (*n*, %)

组别	<i>n</i>	完全依从	部分依从	不依从	总依从率 (%)
对照组	50	26 (52.00%)	17 (34.00%)	7 (14.00%)	43 (86.00%)
观察组	50	36 (72.00%)	13 (26.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
$\chi^2$ 值	--	--	--	--	4.891
<i>P</i> 值	--	--	--	--	0.027

### 2.症状改善时间比较

观察组咳嗽、发热、憋喘以及肺部啰音等症状消失时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 症状改善时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	<i>n</i>	咳嗽消失	发热消失	憋喘消失	肺部啰音消失
对照组	50	5.41±0.44	3.32±0.65	5.37±0.62	6.65±0.94
观察组	50	4.66±0.32	2.41±0.58	4.48±0.55	5.23±0.81
<i>t</i> 值	--	9.748	7.386	7.593	8.092
<i>P</i> 值	--	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3.肺功能变化比较

干预前，两组 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均无差异 ( $P > 0.05$ )；干预后，观察组 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 肺功能变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FEV1 (L)		FVC (L)		FEV1/FVC (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	5	1.02±	1.88±	1.81±	2.13±	53.48	69.67
	0	0.24	0.37	0.32	0.40	±3.57	±4.42
观察组	5	1.03±	2.24±	1.79±	2.55±	53.39	74.74
	0	0.21	0.42	0.34	0.47	±3.61	±5.06
t 值	-	0.222	4.548	0.303	4.812	0.125	5.336
P 值	-	0.825	< 0.001	0.763	< 0.001	0.901	< 0.001

### 三、讨论

小儿支气管肺炎是由各种因素导致的支气管黏膜感染,发病原因包括病毒或细菌、过敏原以及误吸食物及异物等,同时营养不良、障碍等也会诱发或增加小儿罹患支气管肺炎的风险<sup>[4]</sup>。小儿因气管、支气管壁弹力组织尚未发育完善,存在防御功能薄弱等情况,更容易受到致病菌侵袭感染引起支气管肺炎,加之受患儿生理、年龄特殊性影响,为提升临床效果、改善预后,临床需重视治疗期间的护理干预<sup>[5]</sup>。

本次研究中,观察组患儿临床依从率较对照组更高,症状消失时间更短,肺功能恢复更好 ( $P < 0.05$ )。结果说明舒适护理联合家庭参与式护理在小儿支气管炎中的运用效果确切。分析可知,舒适护理具备科学护理方法、先进护理理念,能够有效提升患儿生理、心理健康,家庭参与式护理为新兴干预模式,强调转变家长角色,让其成为护理工作的重要参与者,当家长在获得有效培训、足够指导等前提下参与

到患儿护理工作中,不仅能够提高患儿依从性,也可以及时有效纠正患儿不良行为习惯,进而缩短症状消失时间,促进肺功能恢复<sup>[6-7]</sup>。

综上,在小儿支气管炎护理工作中,实施舒适护理联合家庭参与式护理,可显著提升患儿依从性,同时也能促进症状消退、肺功能恢复。

### 参考文献:

- [1]易梅秀,何翠枚,杨华娟.舒适护理、家庭参与式护理在小儿支气管炎中的应用及对康复效果提升作用[J].吉林医学,2022,43(12):3397-3400.
- [2]周莉莉,张辉果.舒适护理对小儿慢性支气管炎患者的效果及负面情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(05):952-955.
- [3]万悦.家庭参与式护理应用于小儿支气管炎中的价值[J].中国医药指南,2022,20(07):154-157.
- [4]赵雨薇,王玉敏,张文莉.家庭协同干预模式对改善小儿慢性持续期支气管炎雾化吸入治疗后气道功能的效果观察[J].疾病监测与控制,2022,16(01):48-51.
- [5]蒋菊华,朱丹丹,曹慧娜,刘位位.舒适护理对小儿喘息性支气管炎患者治疗效果的影响探究[J].黑龙江中医药,2021,50(05):265-266.
- [6]刘玉叶.舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J].中国药物与临床,2020,20(22):3863-3864.
- [7]方海燕,刘全胜,严伟.家庭参与式护理应用于小儿支气管炎的效果分析[J].现代医学,2019,47(04):457-460.