

全程护理干预对小儿哮喘雾化治疗效果的影响研究

张丽萍张红梅郭阳艳

山西医科大学第一医院山西太原030001

【摘要】目的：分析小儿哮喘雾化治疗用全程护理干预的价值。方法：随机均分2021年6月-2023年5月本科接诊哮喘患儿（n=86）。试验组雾化治疗时采取全程护理干预，对照组行常规护理。对比肺功能等指标。结果：关于FEV1：干预结束时，试验组数据达到了（2.41±0.39）L，而对照组数据则只有（1.68±0.28）L，相比较下，试验组肺功能更好（P<0.05）。总有效率：试验组数据达到了97.67%，而对照组数据则只有83.72%。相比较下，试验组护理效果更好（P<0.05）。依从性：试验组数据达到了97.67%，而对照组数据则仅有81.4%，相比较下，试验组依从性更高（P<0.05）。家属满意度：试验组数据达到了100.0%，而对照组数据则只有，相比较下，试验组家属满意度更高（P<0.05）。结论：小儿哮喘雾化治疗用全程护理干预，患儿的肺功能改善更加明显，依从性提升更为迅速，护理效果也更好，家属满意度更高。

【关键词】：小儿哮喘；肺功能；全程护理干预；雾化治疗

Study on the Effect of Whole-course Nursing Intervention on the Effect of Atomization Treatment in Pediatric Asthma

Liping Zhang Hongmei Zhang Yangyan Guo

The First Hospital of Shanxi Medical University Shanxi Taiyuan 030001

Abstract: Objective: To analyze the value of whole-care intervention for nebulization of pediatric asthma. Methods: Children with asthma were randomly divided from June 2021 to May 2023 (n=86). The experimental group was treated with full nursing intervention, and the control group was treated with routine nursing. Compare indicators such as lung function. Results: Regarding FEV1: At the end of the intervention, the data in the experimental group reached (2.41±0.39) L, while the data in the control group were only (1.68±0.28) L, compared with the experimental group with better lung function (P<0.05). Total effective rate: The data in the experimental group reached 97.67%, while the data in the control group were only 83.72%. In comparison, the nursing effect of the experimental group was better (P<0.05). Adherence: The data in the experimental group reached 97.67%, while the data in the control group were only 81.4%, which was higher in the experimental group (P<0.05). Family satisfaction: The data in the experimental group reached 100.0%, while the data in the control group were only higher, and the family satisfaction in the experimental group was higher (P<0.05). Conclusion: With the whole nursing intervention of pediatric asthma atomization treatment, the improvement of lung function is more obvious, the compliance is more rapid, the nursing effect is better, and the family satisfaction is higher.

Keywords: Pediatric asthma; Lung function; Whole course of care intervention; Nebulization therapy

小儿哮喘是以喘息、咳嗽、呼吸困难与胸闷等为主要临床表现，且其病理特征主要是可逆性气流受限，是儿童呼吸系统疾病中的常见疾病，本病容易反复发作，若不积极救治，将会对患儿的肺功能造成损伤，严重时，可导致患儿的死亡。目前，临床主要通过雾化吸入的方式来对哮喘患儿进行救治，但患儿也是一类比较特殊的群体，若其在救治期间不能得到专业化的照护，将引起一系列的问题，进而对患儿的疗效造成了直接性的影响。本文选取86名哮喘患儿（2021年6月-2023年5月），着重分析小儿哮喘雾化治疗用全程护理干预的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2021年6月-2023年5月本科接诊哮喘患儿（n=86）进行随机分组。试验组43人中：女孩20人，男孩23人，年纪范围2-12岁，均值达到（6.59±1.54）岁。对照组43

人中：女孩19人，男孩24人，年纪范围2-11岁，均值达到（6.83±1.72）岁。纳入标准：（1）患儿经肺部听诊与影像学等检查明确诊断；（2）患儿有喘息、咳嗽、面色苍白与胸闷等症状；（3）患儿意识清楚；（4）患儿认知正常；（5）患儿家属对研究知情。排除标准：（1）智力障碍；（2）支气管结核；（3）过敏体质；（4）先心病；（5）癌症；（6）全身感染；（7）精神病；（9）传染病；（10）肝肾功能不全。2组年纪等相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

2组患者雾化治疗时都接受常规护理：药物干预、基础护理和检查协助等。试验组配合全程护理干预，内容如下：（1）雾化前，主动和患儿谈话，与患儿谈论一些感兴趣的话题，以吸引患儿注意力，消除患儿不适感。向患儿和家属介绍预后较好的小儿哮喘案例，提高他们的信心。采取讲故事、玩游戏或唱儿歌等方式对患儿进行干预，以拉近护患间的距离，消除患儿对护士的恐惧与陌生感。用

简洁的语言，也可配以相关的文字和图片，向患儿和家属普及小儿哮喘的知识，介绍雾化治疗的流程，告知雾化期间的一些注意事项。耐心解答患儿和家属的提问，让他们能够安心。对患儿呼吸道中的分泌物进行清除，确保患儿呼吸顺畅。监测患儿体征，积极处理患儿的异常状况。充分消毒雾化装置，并采取专人专用的方式，以免出现交叉感染等问题。示范并教会家属如何正确使用雾化装置，以提高家属对患儿进行照顾的能力。(2)雾化时，安抚好患儿的情绪，可适时使用肢体语言，如：拍背、抚触和握手等。按要求对雾化装置进行正确的连接，确保各管路都连接顺畅。调整氧流量为6-8L/min，若条件允许，可加温湿化液，以提高患儿的舒适度。协助患儿取半坐位，也可取侧卧位，然后再为其佩戴好雾化面罩。治疗期间，注意观察患儿呼吸与心率等体征，观察患儿面色，若有异常，立即处理。控制雾化时间为15min/次。(3)雾化后，协助患儿清洁面部及口腔，防止药物长时间残留在患儿的面部口腔与咽喉处。让患儿保持坐位，并对其背部进行轻轻的拍打，15min/次，同时指导患儿正确深呼吸，以加快患儿呼吸道深处分泌物排出的速度。建议患儿吃高纤维与高蛋白的清淡饮食，不吃辛辣、过甜与油腻的食物。嘱患儿多吃果蔬，多喝温水。

1.3 评价指标间

1.3.1 检测2组干预前/后FEV1。

1.3.2 参考下述标准评估2组护理效果：(1)无效，喘息与咳嗽等症状未缓解，肺功能未改善。(2)好转，喘息与咳嗽等症状有所缓解，肺功能明显改善。(3)显效，喘息与咳嗽等症状消失，肺功能恢复正常。计算总有效率

表1 护理效果数据罗列表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	43	1 (2.33)	10 (23.26)	32 (74.42)	97.67
对照组	43	7 (16.28)	14 (32.56)	22 (51.16)	83.72
χ^2					7.1596
P					0.0241

2.3 依从性分析

经评估，可知：试验组，不依从1人、部分依从11人、完全依从31人，本组依从性达到了97.67%(42/43)；对照组，不依从8人、部分依从15人、完全依从20人，本组依从性只有81.4%(35/43)。相比较下，试验组依从性更高 ($\chi^2=7.3493$, $P<0.05$)。

2.4 家属满意度分析

经调查，可知：试验组，不满意0人、一般11人、满意32人，本组家属满意度达到了100.0%(43/43)；对照组：不满意7人、一般15人、满意21人，本组家属满意度只有83.72%(36/43)。相比较下，试验组家属满意度更高 ($\chi^2=7.2103$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前，小儿哮喘作为呼吸系统疾病之一，具有反复发作与病程长等特点，并以胸闷、咳嗽、呼吸困难与喘息等为主症，可损害患儿身心健康，影响患儿正常生长发育。有报道称，小儿哮喘的发生和遗传、免疫、环境及精神等因素密切相关，需积极干预，否则，将会导致严重后果⁸。雾化吸入的操作较为简便，且患儿耐受度也比较高，不会

参照：(好转+显效)/ $n \times 100\%$ 。

1.3.3 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：(部分依从+完全依从)/ $n \times 100\%$ 。

1.3.4 家属满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》有不满意(0-75分)、一般(76-90分)、及满意(91-100分)这三个等级。计算家属满意度参考：(一般+满意)/ $n \times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

SPSS23.0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 肺功能分析

经检测，可知：从FEV1 这项指标上分析，尚未干预时：试验组数据(1.47 ± 0.32)L，对照组数据(1.43 ± 0.31)L，2组数据间的差异不明显($t=0.1902$, $P>0.05$)；但在干预结束时：试验组数据达到了(2.41 ± 0.39)L，而对照组数据则只有(1.68 ± 0.28)L，相比较下，试验组肺功能更好($t=4.1935$, $P<0.05$)。

2.2 护理效果分析

经评估，可知：从总有效率这项指标上分析，试验组数据达到了97.67%，而对照组数据则只有83.72%。相比较下，试验组护理效果更好($P<0.05$)。如表1。

引起疼痛等问题⁹，但患儿作为一类特殊的群体，其自我管理能力比较差，容易在雾化期间出现哭闹等问题，进而对其雾化效果造成了影响¹。全程护理干预乃新型的护理方式，涵盖的是“以人为本”这种理念，能将患儿的实际需求当作是基础，同时结合临床经验，从环境、认知、雾化、心理、饮食和体征等多个方面出发，对患儿系统性与全面性的护理，以确保患儿疗效，提升患儿依从性，减轻患儿不适感，让患儿能够以一种较好的状态接受治疗。

乔洁等人的研究^[1]中，对103名雾化吸入的哮喘患儿都进行了常规护理，同时对其中51名患儿加用了全程护理干预，结果显示：联合组依从性86.27%(42/51)，比常规组59.62%(31/52)高；联合组干预后FEV1(2.36 ± 0.33)L，比常规组(1.72 ± 0.25)L高。表明，全程护理干预对提高患儿依从性与改善患儿肺功能等都具有显著作用。本研究，经评估，可知：从依从性这项指标上分析，试验组数据比对照组高($P<0.05$)；经检测，可知：从FEV1 这项指标上分析，干预结束时：试验组数据比对照组高($P<0.05$)，这和乔洁等人的研究结果相似。经评估，可知：从护理效果这项指标上分析，试验组数据比对照组高($P<0.05$)；

经调查, 可知: 从家属满意度这项指标上分析, 试验组数据比对照组高 ($P < 0.05$)。

综上, 小儿哮喘雾化吸入治疗用全程护理干预, 患儿的依从性更高, 护理效果更好, 肺功能改善更加明显, 家属满意度提升更为迅速, 值得推广。

参考文献:

[1] 张敏. 全程护理干预模式在小儿哮喘雾化治疗中的护理研究 [J]. 健康大视野, 2021 (3): 189

[2] 金翠翠. 全程护理在小儿哮喘雾化治疗护理中的临床应用效果及对家长满意度影响研究 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (8): 1002-1004

[3] 于颖. 全程护理在小儿哮喘雾化吸入治疗中的临床应用及对肺功能的影响 [J]. 现代养生 (下半月版), 2021, 21 (10): 103-104

[4] 吴寒. 探讨全程护理干预在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28 (12): 86-88

[5] IVANCIC, RYAN, MATRKA, LAURA, WIET GREGORY, et al. Reduced Asthma Medication Use after

Treatment of Pediatric Paradoxical Vocal Fold Motion

Disorder [J]. The Laryngoscope: A Medical Journal for Clinical and Research Contributions in Otolaryngology, Head and

Neck Medicine and Surgery, Facial Plastic and Reconstructive Surgery ..., 2021, 131 (7): 1639-1646

[6] 周丽霞. 全程护理干预对小儿哮喘雾化临床治疗效果的作用分析 [J]. 健康之友, 2021 (16): 255

[7] 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, 2007, 8 (2): 186-187

[8] 梁秋平. 分析全程细节护理对社区小儿哮喘雾化治疗的影响 [J]. 母婴世界, 2021 (4): 152

[9] 丁聪. 探讨全程护理干预模式在小儿哮喘雾化治疗护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2021, 31 (32): 136

[10] 郭志方. 探讨全程护理干预对小儿哮喘雾化治疗效果的影响 [J]. 健康大视野, 2021 (17): 160

[11] 李婷. 分析全程护理干预模式在小儿哮喘雾化治疗护理中的效果 [J]. 系统医学, 2020, 5 (8): 142-144

[12] 乔洁, 李旋. 全程护理干预在小儿哮喘雾化治疗护理中的应用 [J]. 中外女性健康研究, 2023 (1): 194-196