

以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘护理中的应用分析

冯 雪

(兴安盟人民医院 内蒙古 兴安盟 137400)

【摘要】目的：探究以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘护理中的具体作用，分析此类护理模式是否具备较高应用价值。方法：选取我院近两年来收治的 80 哮喘患儿，将其随机等分为 A、B 两组，分别实施常规护理、以家庭为中心的护理干预，比较两组护理效果。结果：B 组呼吸功能指标改善情况优于 A 组，呼吸功能指标复常时间及住院总时间均短于 A 组，生活质量评分高于 A 组， $P < 0.05$ 。结论：以家庭为中心的护理干预效果显著，家庭护理小组能够依据患儿实际情况制定完善护理方案，以保证其能够得到更好的照顾；健康知识宣讲能够消除患儿及其家长的负面情绪，明显改善患儿身体情况；延续性护理则能提升患儿的生活质量，有效提升其身体恢复速率，改善其呼吸状况，因而此类护理模式值得推广。

【关键词】以家庭为中心的护理；小儿哮喘；呼吸功能

To analyze the application of family-centered nursing intervention in the nursing of children with asthma

Xue Feng

(Xing'an League People's Hospital, Xing'an League, Inner Mongolia, 137400)

[Abstract] Objective: to explore the specific role of family-centered nursing intervention in nursing care of children with asthma, and to analyze whether this kind of nursing model has high application value. Methods: 80 children with asthma admitted in our hospital in recent two years were randomly divided into two groups, A and B. The routine nursing and family-centered nursing intervention were carried out respectively, and the nursing effects of the two groups were compared. Results: the improvement of respiratory function in Group B was better than that in group a. the time of recovery of respiratory function and the total time of hospitalization in Group B was shorter than that in group a. the score of quality of life in Group B was higher than that in Group A, $P < 0.05$. Conclusion: the effect of family-centered nursing intervention is remarkable. The family nursing team can make perfect nursing plan according to the actual situation of children to ensure better care. Health education can eliminate the negative emotions of the children and their parents, and improve their physical condition, while continuous nursing can improve their quality of life, increase their recovery rate and improve their respiratory condition, so this kind of nursing model is worth popularizing.

[Key words] Family-centered care; Childhood asthma; Respiratory function

随着骨骼和软骨的生长和逐渐增大，儿童气管的内径、长度也会随之发生变化，逐渐趋于稳定。但是，受遗传因素的影响，导致很多儿童都是过敏体质。而家养宠物、花粉以及气候的变化等因素的刺激，就会导致其哮喘的患病几率快速提升。再加上工业、交通等行业的快速发展，各地区的空气质量不断下滑，从而导致我国小儿哮喘人数快速上升^[1]。而此类疾病不易被根治，且一旦受到外界环境的刺激等，就会导致病发，进而导致患儿出现呼吸困难等症状，严重影响其后期的生活及学习。而为了有效控制患儿的病情，促使其身体能够正常的生长发育，让其能够正常的生活、学习，护理人员需要充分发挥患儿家长的积极作

用，建立以家庭为中心的护理模式，从而有效提升其护理效果。因此，本文就围绕以家庭为中心的护理干预展开研究，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 80 哮喘患儿，将其随机等分为 A、B 两组，每组各 40 例。纳入标准：①两组患儿均无先天性心脏病等其他先天性疾病；②两组患儿均无淋巴瘤等恶性肿瘤疾病；③两组患儿肾功能、认知功能正常，无精神分裂症等其他精神类的相关疾病；④两组患儿均不是过敏体质，无药物过敏史；⑤两组患儿均无语言、肢体等障碍；⑥平均年龄（ 6.28 ± 2.43 ）岁；⑦一般

资料对比后无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

A组实施常规护理,住院期间需要对患儿家长讲解疾病基本概念及发病机制等,并对其生活进行指导。出院时,护理人员也需要患儿家长进行指导,以保证患儿能够得到很好的照顾,而当患儿家长遇到问题时,护理人员还需要及时给予其帮助,以保障患儿的安全,提升其身体恢复速率。

B组实施以家庭为中心的护理,具体内容如下:

(1) 组建家庭护理小组:患儿的生理、心理等方面都还未发育成熟,其思想观念、行为与成年人有着巨大的不同,需要更多的关注与关照。并且,哮喘患儿的根治难度极高,会导致其常年受到此类疾病的困扰。而将患儿送进医院接受相应诊断、治疗,特别容易产生害怕、焦虑等负面情绪,且护理人员对其情绪的疏导难度也较高,很难让其能够在较短时间内平复情绪。所以,护理人员就需要充分发挥患儿家长的积极作用。因此,科室负责人就需要对科室所有的护理人员进行公正、公开的考核,而后依据考核结果以及患儿的情况等,选取具有丰富经验,且操作技能水平较高的护理人员组建一支专业的家庭护理小组,并由该小组成员进行推举、选取小组组长^[2]。而为了各小组成员能够充分发挥此类护理模式的积极作用,有序开展各项护理工作,让患儿得到更好的照顾,科室负责人还需要组织安排家庭护理小组成员参与培训,了解各此类护理模式的护理知识、技巧等,进而不断提升其综合素质水平。之后,小组组长就需要在科室医生、护士长的指导下,组织安排各小组成员收集、整理、分析患儿的基本资料以及疾病相关文献资料等,进而让患儿能够得到更加全面的护理服务。而后,小组组长及各小组成员就需要依据各类资料的分析结果共同商议、讨论护理方案,并充分考虑患儿的治疗情况、家庭经济状况等,以有效提升护理方案的科学性,从而让患儿得到更好的护理。

(2) 健康知识宣讲:患儿疾病需要接受长期的治疗,但无论是在医院进行治疗的期间,还是在家期间,要想有效控制患儿的病情,降低其病情恶化的几率,就需要对患儿进行全方位的护理。因此,患儿住院期间,护理小组成员为了能够让其家长充分掌握各类护理知识、技巧等,就需要重点对其进行健康知识宣讲。①分组管理:护理小组成员为确保宣讲效果,可以将患儿及其家长分为8个小组。同时,护理小组成员还需要为患儿建立健康档案,准确记录其家庭成员、联系方式以及疾病相关记录等,进而为后期护理

方案的调整、各项护理工作的实施提供必要的数据支撑。另外,护理小组成员在分组时,还需要充分考虑患儿的家庭住址等,以便于后期对其进行延续性护理,便于对患儿家长进行健康知识宣讲^[3]。②知识宣讲:护理小组成员需要严格依照护理方案开展工作。首先,护理小组成员要通过知识问卷等形式调查患儿家长。接着,护理小组成员就需要对问卷调查结果以及整个调查过程进行科学分析,以明确患儿家长对此类疾病的认知程度,评估患儿家长的依从性等。而后,就可以依据分析结果采取相应的宣讲方式,以确保患儿家长能够准确各类知识。例如:对于依从性较差,且疾病相关知识掌握程度较低的患儿家长,护理人员的工作重点在于患儿家长依从性的提升。所以,可以通过定期组织其参与专家知识讲座,以有效提升其参与率。而专家在开展讲座时,需重点讲解护理不当的后果等,让患儿家长能够知晓激素吸入的重要性与安全性等,进而确保患儿的病情能够得到有效控制,改善其呼吸状况。而为保证此类患儿家长能够有效流速仪等设备的使用方法,确保患儿的安全,护理小组成员还可以与其进行深入的交流。对于依从性较高、但家庭护理效果不佳的患儿家长,除了让其参与专家知识讲座之外,护理小组成员需要重点关注其家庭护理效果的提升,帮助其与患儿挖掘共同爱好,以增进双方之间的关系,进而有效提升患儿的依从性,平稳其情绪,让患儿能够积极配合医护人员的各项操作。同时,护理小组成员还需要依据患儿家庭的实际情况,合理分配家庭成员的职责,进而通过分工合作,减轻家庭冲突,消除患儿及其家长的负面情绪,让患儿能够在和谐、健康的环境中得到有效的家庭护理。

(3) 延续性护理:患儿出院时,护理小组成员还需要对其家长进行指导,并为其建立回访档案,定期评估患儿的身体状况,若患儿的病情没有得到有效的控制,就需要依据护理方案采取相应的措施,做好记录,以保证患儿病情得到有效的控制。同时,护理小组成员还需要对患儿饮食进行指导,以保证患儿的身体能够吸收到充足的营养物质,促使其能够健康成长^[4]。此外,小组成员还需要依据患儿的身体情况,给其推荐科学的锻炼计划,以增强其身体抵抗能力,让其能够正常发育。与此同时,护理小组成员还要合理运用联系方式,通过微信群聊、电话咨询以及短信随访等方式,定期了解患儿的身体状况,定时给其分享疾病前沿知识等,让患儿家长能够进一步了解患儿疾病知识。并且,护理小组成员还可以鼓励患儿家长在微信群聊建立哮喘患儿家长交流群,护士应及时解

表 1: 呼吸功能指标改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	40	1.41 ± 0.52	2.49 ± 0.43	32.16 ± 5.11	39.74 ± 5.09
B 组	40	1.47 ± 0.52	2.95 ± 0.42	33.07 ± 4.65	43.36 ± 5.13
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2: 呼吸功能指标复常时间及住院总时间对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	呼吸功能指标复常时间	住院总时间
A 组	40	6.76 ± 1.22	8.71 ± 2.49
B 组	40	3.24 ± 0.83	6.09 ± 1.24
P		<0.05	<0.05

到胸部不适, 但大部分患儿会出现过敏性鼻炎的症状, 进而导致其依从性较低。所以, 为了让患儿的病情得到有效控制, 护理人员就需要充分联合患儿家长, 以改善其身体情况^[5]。以家庭为中心的护理干预效果显著, 家庭护理小组能够依据患儿实际情况制定完善护理方案, 以保证其能够得到更好的照顾; 健康知识宣讲能够消除患儿及其家长的负面情绪, 明显改善患儿

表 3: 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	症状评分		活动评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	40	32.13 ± 4.54	50.25 ± 5.72	30.93 ± 4.36	51.85 ± 5.37
B 组	40	32.31 ± 4.65	41.57 ± 5.29	31.26 ± 4.52	42.12 ± 5.08
P				>0.05	<0.05

答家长提问, 定期推送哮喘前沿知识, 鼓励家长相互倾诉心声、交流护理及治疗经验。

1.3 统计学处理

通过 SPSS21.0 软件处理, 以 P<0.05 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 呼吸功能指标改善情况对比

B 组呼吸功能指标改善情况优于 A 组, P<0.05, 如表 1 所示:

2.2 呼吸功能指标复常时间及住院总时间对比

B 组呼吸功能指标复常时间及住院总时间均短于 A 组, P<0.05, 如表 2 所示:

2.3 生活质量评分对比

B 组生活质量评分高于 A 组, P<0.05, 如表 3 所示:

3 讨论

小儿在受到冷空气或其他诱因刺激之后, 会导致其出现呼吸道过敏等症状给其带来严重的不适。但因其年龄较小, 很难清楚表达自身的感受, 进而导致其护理管理难度快速提升。而小儿病情得到一定控制后, 部分患儿不会出现任何明显症状, 少部分患儿会感觉

身体情况; 延续性护理则能提升患儿的生活质量, 有效提升其身体恢复速率, 改善其呼吸状况, 且 B 组各项指标数据均优于 A 组, P<0.05, 因而此类护理模式具有较高应用价值, 值得广泛应用。

参考文献:

[1] 邓琦, 荀珍娣. 以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘中的应用价值 [J]. 现代养生, 2022, 22(15): 1303-1305.

[2] 秦娟. 以家庭为中心的护理模式对小儿哮喘伴胃食管反流病管理能力的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(10): 1254-1256.

[3] 杨璨. 以家庭为中心的护理干预对小儿哮喘疾病控制效果的影响体会 [J]. 名医, 2019(08): 199.

[4] 王娜丽. 以家庭为中心的护理干预对小儿哮喘疾病控制效果的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(15): 108-109.

[5] 朱林梅. 以家庭为中心的护理干预在小儿哮喘护理中的应用观察 [J]. 智慧健康, 2018, 4(18): 65-66. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2018.18.033.