

人文关怀在小儿雾化吸入治疗护理中的应用效果

阿衣古力·吐逊江

(新疆维吾尔自治区儿童医院 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的: 探讨小儿雾化吸入治疗护理中应用人文关怀的效果。方法: 选择 2022 年 6 月-2023 年 6 月期间 86 例在我院接受雾化吸入治疗患儿, 依据数字盲选法随机分为参照组和观察组各 43 例, 参照组采用常规护理, 观察组应用人文关怀护理干预, 对比两组满意度、治疗依从性、家属雾化掌握能力。结果: 观察组护理满意度 95.35%、治疗依从性 93.02% 明显高于参照组护理满意度 72.09%、治疗依从性 74.42% ($P < 0.05$); 观察组患儿家属雾化各项能力掌握评分均高于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 小儿雾化吸入治疗护理中应用人文关怀护理效果显著, 提高患儿治疗依从性及护理满意度, 利于家属掌握多项雾化吸入治疗相关知识, 具备良好临床应用价值。

关键词: 人文关怀; 小儿雾化吸入治疗; 护理效果

小儿雾化吸入治疗是一种常用治疗儿童呼吸道疾病的方法, 主要通过将药物以微细颗粒的形式喷雾入呼吸道, 使药物能够更直接作用于病变部位, 从而发挥治疗效果。此方法适用于儿童患有哮喘、支气管炎、肺炎等呼吸道疾病的情况。雾化吸入治疗常用药物包括支气管扩张剂、抗生素、抗炎药等。雾化吸入治疗具备诸多优点, 可减少药物在体内的副作用, 提高药物的生物利用度, 整体操作简便、安全性高的特点, 更适用于较小的儿童应用。但儿童年龄较小治疗期间易出现哭闹或不配合治疗情况, 全程给予人文关怀护理干预, 对提高治疗依从性及护理满意度有直接意义。本次研究选取行雾化治疗患儿 86 例, 研究报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选择于我院接受雾化治疗患儿 86 例为研究对象, 择期在 2022 年 6 月-2023 年 6 月期间, 依据数字盲选法随机分为参照组 ($n=43$, 行常规护理) 和观察组 ($n=43$, 应用人文关怀护理), 参照组男患儿 32 例, 女患儿 11 例, 年龄 3 月-4 岁, 均值 ($2.12.12 \pm 0.13$) 岁; 观察组男患儿 33 例, 女患儿 10 例, 年龄 2 月-5 岁, 均值 (2.21 ± 0.15) 岁。两组患儿一般资料统计无差异 ($P > 0.05$), 有比较性。

1.2 方法

1.2.1 参照组采用常规护理, 主要针对患儿情况给予正常雾化治疗指导, 指导并与家属同时对患儿情况观察, 若情况持续加重及时给予相应处理及治疗。

1.2.2 观察组应用人文关怀护理干预, 具体如下:

护士需通过亲切语言和温暖微笑, 能够让小儿感受到关心和关爱, 治疗前护士可与小儿及其家人进行简短交流, 了解其实际需求和担忧, 并提供相应的支持和安慰。时刻注意小儿情绪变化和, 并及时给予关注和安慰。治疗期间护士应耐心解释治疗主要目的与过程, 便于小儿和家属了解并配合治疗^[1]。

护理人员应尽可能减少小儿不适感, 于雾化吸入治疗过程中, 护士可通过调节药物浓度和流速, 使得雾化吸入过程更加温和和舒适。另外, 护理人员应为小儿创造一个温馨、舒适的治疗环境, 包括调节室内温度、湿度和噪音, 提供适当的照明和色彩, 并保持空气清新, 同时护理人员还可为小儿提供心理安慰, 如陪伴其听音乐、看动画片或玩具等, 以分散其注意力和减轻不适感, 护士可坐在小儿身边给予其安全感和支持^[2]。

护士应在治疗结束后进行适当评估和回访, 护士可与小儿家人进行交流, 了解治疗效果和小儿感受。通过与小儿建立持久的关系, 护士可提供持续的支持和指导, 确保小儿在治疗后的恢复和康复过程中得到最好的关怀^[3]。

护理人员还应关注小儿的饮食和休息, 确保其有足够的营养和休息时间。护理人员可根据小儿的喜好和口味, 提供一些适宜的食物和饮品, 以增加食欲和养分摄入。同时护理人员还应协助小儿进行适当运动和休息, 促进其身体恢复和康复^[4]。

1.3 指标观察

两组患儿护理满意度、治疗依从性、家属雾化知识掌握程度对比, 护理满意度=满意例数/总例数; 治疗依从率=依从例数/总例数; 雾化知识掌握评分包括操作能力、用药知识、安抚能力、配合能力 4 个指标, 评分 0-50 分, 分数越高证明护理效果越好。

1.4 统计学分析

研究数据录入 SPSS19.0 处理, $\bar{X} \pm s$ 表示计量资料, t 检验, % 表示计数资料, χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿护理满意度及治疗依从性对比

观察组护理满意度 95.35%、治疗依从性 93.02% 明显高于参照组护理满意度 72.09%、治疗依从性 74.42% ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 两组患儿护理满意度及治疗依从性对比 ($n, \%$)

分组	例数	护理满意度		治疗依从性	
		例数	%	例数	%
观察组	43	41	95.35	40	93.02
参照组	43	31	72.09	32	74.42
χ^2	—	8.532		5.460	
P	—	0.003		0.019	

2.2 比较两组患儿家属雾化能力掌握评分

观察组患儿家属雾化各项能力掌握评分均高于参照组 ($P < 0.05$),

如表 2:

表 2 比较两组患儿家属雾化能力评分 ($n, \bar{X} \pm S$, 分)

分组	例数	操作能力	用药知识	安抚能力	配合能力
观察组	43	45.36 $\pm$ 7.48	25.45 $\pm$ 4.15	18.15 $\pm$ 4.12	26.25 $\pm$ 4.46
参照组	43	36.25 $\pm$ 7.15	21.25 $\pm$ 3.15	15.15 $\pm$ 3.15	22.36 $\pm$ 4.25
t	—	5.773	5.286	3.793	4.141
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

小儿雾化吸入治疗是常用治疗儿童呼吸道疾病的手段, 治疗方法主要作用在于缓解儿童呼吸道疾病所引起症状, 如咳嗽、喘息、呼吸困难等。雾化吸入治疗优点之一便是药物能够更加准确到达病灶部位提高治疗效果, 对比口服药物或注射药物, 雾化吸入治疗能够更有效发挥药物作用, 并且减少对消化系统和肝脏的负担。另外, 因雾化吸入治疗不使用针头或口服药物, 对于儿童来说更加方便及容易接受^[4]。

小儿雾化吸入治疗中常用药物包括支气管扩张剂、抗感染药物、抗炎药物等, 支气管扩张剂可帮助舒张呼吸道的肌肉, 减少痉挛从而缓解呼吸困难; 抗感染药物可直接作用于病原体, 抑制其生长和繁殖并达到杀菌效果; 抗炎药物可减轻炎症反应, 改善呼吸道的通畅性。但小儿雾化吸入治疗需在医生专业指导下进行, 严格按照药物剂量和使用方法使用, 同时家长也需了解如何正确操作雾化器, 并监测孩子治疗效果和不良反应, 若出现不适或者不良反应应及时告知医生。虽小儿雾化吸入治疗是一种安全有效治疗儿童呼吸道疾病的方法, 但因患儿年龄较小, 本身对治疗存在恐惧心理, 易在接受治疗期间无法配合, 从而无法确保治疗的安全和有效性^[5]。

小儿雾化吸入治疗应用人文关怀护理具备重要意义与作用, 治疗期

间医护人员需关注患儿身体状况, 同时注重患儿心理和情感需求, 通过温暖的言语、亲切的态度和耐心的倾听, 医护人员能够有效缓解患儿的紧张和恐惧情绪, 为其营造安全、舒适的治疗环境。人文关怀护理包括对患儿家属的关心与支持, 与患儿家属建立良好的沟通和信任关系, 向其提供详细的治疗信息和指导, 帮助家长们理解和配合治疗过程。同时医护人员还应关注患儿家属的情绪和心理压力, 通过提供心理支持和心理教育, 帮助其应对治疗期间各种困难和压力, 提升家长的护理能力和信心。

人文关怀护理包括对患儿个体差异和特殊需求的尊重与关注, 每个小患者都是独特的个体, 其可能存在着不同的文化背景、价值观和生活习惯, 医护人员应尊重患儿的个体差异, 提供个性化护理服务, 确保患儿于治疗期间得到充分的安抚和关注。

本次研究证明, 观察组患儿治疗依从性、护理满意度、家属雾化治疗相关知识掌握程度均优于参照组 ($P < 0.05$), 由此说明人文关怀在小儿雾化吸入治疗护理中具有重要应用价值, 通过建立良好沟通与信任关系、关注小儿的心理状态、关注小儿生活环境和家庭背景、以及时刻关注小儿的身体状况和治疗效果等措施和方法, 医护人员可为小儿提供更加温暖和贴心的护理服务。

综上所述, 小儿雾化吸入治疗护理中应用人文关怀护理效果确切, 值得临床应用。

参考文献:

- [1]李双双,李艳.循证护理在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(01):192-194.
- [2]李祖菊.整体护理在小儿急性喘息性支气管炎雾化治疗中的应用价值[J].中国社区医师,2022,38(26):118-120.
- [3]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(08):1002-1004.
- [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]黄小玲,谭秋萍.人文关怀在小儿雾化吸入治疗中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(49):83-84.
- [6]黄桂兰.药物联合雾化吸入治疗小儿喘息性肺炎的护理效果分析[J].药品评价,2019,16(15):72-73.