

家庭预防和保健对小儿哮喘的临床影响分析

张雯

(无锡市锡山区厚桥社区卫生服务中心 214106)

摘要：目的：探讨分析家庭预防和保健对小儿哮喘的临床影响。方法：从近两年于我院收治的哮喘患儿中，选取80例作为研究对象，结合随机数字表法，分为观察组和对照组，各为40例，分别行家庭预防和保健护理、常规护理，对两组患者护理后的病情变化情况进行对比和观察。结果：观察组的发作次数、各项通气功能指标等，与对照组对比差异显著 ($P < 0.05$)；观察组在遵医嘱和未再次住院等方面，明显优于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论：家庭预防和保健，在小儿哮喘中得到了广泛的应用，可以大大提高临床效果，对哮喘患儿的发作次数予以控制，将通气功能提升上来，其临床推广和应用价值显著。

关键词：家庭预防；保健；小儿哮喘；临床影响

在气道慢性疾病中，小儿哮喘经常出现，其发病特点是反复发作性和炎症性等，其发病率呈现出明显的上涨趋势，最高可达5%^[1]，这对患者的身心健康产生了很大的影响。因此，加强家庭预防和保健是至关重要的，这对于小儿恢复身体健康具有很大的帮助。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象主要选取哮喘患儿80例，随机分为观察组和对照组，其中，观察组男女分别为20例、20例，最低年龄为8个月，最高年龄为12岁，平均年龄为(6.44 ± 2.85)岁。对照组男女分别为25例、15例，最低年龄为9个月，最高年龄为12岁，平均年龄为(6.47 ± 2.41)岁。对比两组患者的一般资料，其差异并不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

行常规护理为对照组，如结合医嘱，加强气雾剂吸入，在患儿咳嗽无力的情况下，可以借助轻拍方式，为患儿排痰提供一定的帮助。行家庭预防和保健护理为观察组，具体来说：

1.2.1 卫生护理

应确保室内空气的新鲜度，做好通风工作，室内温度最低为18℃，避免出现室内潮湿现象，防止真菌的出现。而且在室内，避免出现化妆品和杀虫剂等刺激性物品，如果处于外界花粉高峰期，应控制患者外出，并关好门窗。

1.2.2 营养护理

在实施家庭预防和保健护理过程中，应提高对饮食护理的高度重视，给予患者充足的营养一定的保证。引导患者多食用清淡、易消化的食物，如果饮食出现过饱或过甜现象^[2]，将会对患儿疾病的控制产生不利的影响。此外，家长应从患儿的病情变化情况出发，确保锻炼方案的可行性和合理性，旨在不断增强患者体质，并避免出现呼吸道感染现象。

1.2.3 及时监测护理

在发作性疾病中，哮喘占据着一定的地位，在就诊时，难以确保医生可以听到患者的喘鸣音，这对评价患儿病情情况造成了一定的影响。因此，对于患儿家长而言，应提高对及时监测护理的高度重视^[3]。在哮喘体征中，喘鸣比较常见，在家长能够及时判断的情况下，可以及时发现症状，为医生判断患儿病情提供一定的依据。此外，一些患儿的哮喘程度较为严重，其呼吸音降低，而且其喘鸣也会出现消失，所以要加强峰流速仪听诊的应用，对患者气道梗阻情况进行准确判断。

1.3 观察指标

对两组患者护理后的病情变化情况进行观察和分析。

1.4 统计学分析方法

采用SPSS 18.0软件进行数据处理，计量资料采用“($\bar{x} \pm s$)”表示，t检验；计数资料采用“n(%)”表示， χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组护理效果比较

观察组的发作次数、各项通气功能指标等，与对照组对比差异显著 ($P < 0.05$)。如表1所示：

2.2 两组患者遵医嘱与再次入院情况比较

观察组在遵医嘱和未再次住院等方面，明显优于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。如表2所示：

表1 两组护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	发作次数	通气功能指标	
		一秒用力呼气容积 (L)	最大呼气流量增加值 (L/min)
观察组	1.33 ± 1.79	2.49 ± 0.40	62.88 ± 6.65
对照组	0.58 ± 0.12	1.98 ± 0.24	46.24 ± 4.88
t		0.402	9.445
p		> 0.05	< 0.05

表2 两组患者遵医嘱与再次入院情况比较 [n (%)]

组别	例数	遵医嘱	未遵医嘱	再次住院	未再次住院
观察组	40	38 (95.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	33 (82.50)	7 (17.50)	6 (15.00)	34 (85.00)
χ^2		3.130	3.130	3.913	3.913
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

在治疗小儿哮喘过程中，应结合长期个体化治疗原则，将治疗的持续性和规范性等体现出来^[4]，有效控制患者的哮喘症状，将患者哮喘次数降至最低，及时恢复患者的肺功能。同时，还应控制好患者B2受体激动剂的用量，旨在避免出现不可逆性气道阻塞的出现。此外，小儿哮喘发病的特殊性较为显著^[5]，单独治疗尚未实现，所以家长应给予一定的协助，正确引导和帮助患者。基于此，可以确保患者预后效果的稳步提升。

现阶段，在小儿哮喘护理过程中，家庭预防和保健已经得到了广泛的应用，而且应用效果极其显著。

在本次研究中，观察组的发作次数、各项通气功能指标等，与对照组对比差异显著 ($P < 0.05$)；观察组在遵医嘱和未再次住院等方面，明显优于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。由此可以看出，家庭预防和保健干预，可以优化各项通气功能指标，并大大提高遵医嘱水平。

综上所述，通过家庭舒适护理的实施，借助有效的应急措施，如营养护理和心理护理等，可以将患儿的遵医嘱水平提升上来，并对患者肺功能予以改善，避免患儿再次发作现象，从而确保护理效果和治疗效果的稳步提升。

参考文献：

- [1] 慈淑华, 李翌, 董祎森. 家庭预防和保健对小儿哮喘的临床影响分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(02): 25.
- [2] 胥巧平, 王桂梅, 李雪琴, 李少莉. 家庭预防与保健在小儿哮喘中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(36): 173-174.
- [3] 黄德侠, 李艳平. 小儿哮喘实施家庭预防与保健的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(56): 113.
- [4] 梁银银. 探讨家庭预防护理及保健对小儿哮喘产生的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(97): 211.
- [5] 陶秀娟, 张丽梅, 梁惠侠. 家庭预防和保健对小儿哮喘的临床疗效研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(30): 135-136.

姓名：张雯，单位：无锡市锡山区厚桥社区卫生服务中心