

# 循证护理干预在小儿哮喘护理中的应用效果研究

周晓燕

(武汉市第一医院儿科门诊 湖北武汉)

**摘要:**目的 分析循证护理干预在小儿哮喘护理中的应用效果。方法 选取 2020 年 1 月至 2021 年 1 月共计 100 例患儿,以抛硬币方式进行随机分组,分为对照组(n=50,行基础护理)和观察组(n=50,行循证护理),对比患儿症状消失时间和恢复时间。结果 观察组的症状消失时间显著低于对照组,差异有统计学意义(p<0.05)。结论 在对小儿哮喘病症的护理中,通过采用循证护理干预,患儿于接受护理后的病症恢复有效性高于基本护理,且各项症状消退时间更快,使用价值较高。

**关键词:**循证护理;小儿哮喘;症状消失时间

哮喘病症为目前常见病症类型,由多细胞和细胞群参与并致病。目前该病症在儿童以及老年患儿中有较高的发生率,病症主要以气道症状、气道的高反应等现象作为主要特征<sup>[1]</sup>。患儿可见不同程度的咳嗽、气促、呼吸困难等表现,小儿哮喘病症的治疗和护理为目前临床的重点整治内容,确保哮喘患儿的病症治疗和恢复对保证其生命安全、预防复发具有重要作用<sup>[2]</sup>。本文以 100 例患儿为对象,阐述如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 1 月 100 例患儿,以抛硬币法将患儿随机分对照组和观察组,各 50 例,分组详情见表 1,患儿性别、年龄资料于统计学软件 SPSS 中结果显示 p>0.05,提示具有可比性。

表 1 分组详情

组别	人数(例)	男/女	年龄(岁)	平均年龄(岁)
对照组	50	30/20	4~14	7.88±0.94
观察组	50	32/18	3~12	8.03±1.00

**纳入标准:**(1)符合中华医学会儿童支气管哮喘的相关诊断标准;(2)患儿可见气促、呼吸困难病症表现。

**排除标准:**(1)结合其他恶性肿瘤或其他呼吸道病症者;(2)其他引起呼吸道功能障碍者;(3)交流障碍者

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

给予基本护理措施,对患儿进行给氧治疗,治疗期间根据情况调整给氧速度,同时严格按照医嘱进行用药。做好患儿的体温、心率、血压检测。

#### 1.2.2 观察组

给予循证护理干预:(1)分析问题:护理前以专业护理小组进行调查,小组由数名资深护理人员组成,根据以往资料以及网络文献针对患儿护理期间可能存在的问题进行分析,包括患儿的心理变化、并发症类型和护理重点;(2)拟定方案:根据患儿当前的状态结合小组成员自身实际工作情况和相关文件资料,拟定针对性护理干预措施。(3)方案实

表 2 两组患儿病症恢复时间对比[d( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	咳嗽消失	哮鸣音消失	呼吸困难消失	住院时间
观察组(n=50)	2.27±0.34	3.06±0.43	1.82±0.27	4.87±0.60
对照组(n=50)	4.02±0.58	4.39±0.57	4.21±0.49	8.23±0.68
t	18.406	13.172	30.207	26.199
p	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

小儿哮喘作为临床发病率较高的病症,病症影响下会严重危害患儿身体健康,及时的治疗对确保患儿呼吸系统功能具有重要意义。循证护理作为目前医院的护理实施方案之一,可根据通过制定护理侧重点、分析问题、做出预后判断等方式进行护理内容的综合考量,在该护理措施下,患儿可显著提升病症恢复速度,及时改善各类不利影响。另外有研究指出,通过提高患儿的配合积极性,可有效降低并发症风险<sup>[3]</sup>。

本文以 100 例哮喘患儿作为研究对象分析:通过实施循证护理干预的患儿,在病症的消失时间对比中,以循证护理干预的患儿更具优势,提示在哮喘患儿的护理中,以科学、经验、资料中所总结的护理对策,对哮喘病症的改善效果明显优于基本护理措施,病症表现的消退时间以

施:①加强心理指导:多数患儿患病时间较长,治疗期间患儿可能产生不同程度的心理状态变化,患儿可见恐惧、紧张等情绪,在与患儿沟通期间给予充分的关心,使患儿理解护理人员对自身的尊重。低领患儿可采用注意力转移方式进行情绪舒缓。②健康宣教:病症治疗效果通常和患儿的日常生活有一定的联系。护理期间需着重对家属进行健康宣教,为患儿讲解病症产生的原因以及护理对策,促使家属了解病症情况。③环境护理:住院期间为患儿提供舒适的恢复环境。根据气温、天气调节室内的温度和湿度。同时定时清扫病房,降低粉尘吸入产生哮喘症状;④雾化吸入护理:作为哮喘患儿的主要治疗方式,护理人员需指导家属在治疗前保证患儿空腹。大龄患儿可进一步讲解治疗流程,并指导呼吸方式。吸入治疗期间确保温度和湿度分别为 55%和 25℃左右。药液温度控制于 40℃,治疗以坐位或平坐位为主,促使患儿肺部扩张。⑤用药护理:哮喘产生后患儿易排出大量汗液,由此可能导致电解质流失,用药护理中主要以口服液作为而主要使用类型,同时用药前需了解用药情况,严格检查不良反应。

### 1.2.3 护理时长

所有患儿均接受护理 4 周,根据情况查看是否需延长护理时间。

### 1.3 观察指标

(1)以咳嗽消失时间、哮鸣音消失时间、呼吸困难消失时间、住院时间对比两组患儿的病症恢复时间。

### 1.4 统计学方法

应用统计学软件 spss21.0 对资料进行分析处理,计量资料采用均值±标准差( $\bar{x} \pm s$ )来表示,采用 t、(%)表示, p<0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿病症恢复时间对比

观察组的咳嗽消失时间(2.27±0.34)d、哮鸣音消失时间(3.06±0.43)d、呼吸困难消失时间(1.82±0.27)d、住院时间(4.87±0.60)d 显著低于对照组(4.02±0.58)d、(4.39±0.57)d、(4.21±0.49)d、(8.23±0.68)d,差异有统计学意义(p<0.05)。差异详情见表 2。

及整体住院时间明显较短,对迅速改善患儿不适具有较高的使用价值。

综上所述,循证护理干预措施作用于小儿哮喘病症的护理,可显著提升病症恢复效果,具有较高的推广价值。

### 参考文献

- [1]孙莉华. 探讨循证护理干预在小儿哮喘护理中的应用价值[J]. 继续医学教育, 2020.34(7):2.
- [2]邢颖颖. 循证护理在门诊小儿哮喘雾化吸入治疗中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2020.31(9):2.
- [3]杨海燕. 循证护理在儿童哮喘急性发作中的应用效果研究[J]. 中外医学研究, 2021.19(3):3.