

小儿哮喘护理中应用健康教育的效果分析

李 瑞

洪湖市人民医院 湖北荆州 433200

摘要: 目的: 分析健康教育应用于小儿哮喘护理中的具体效果。方法: 采用 2021 年 9 月 -2022 年 9 月我院收治的 79 例患儿, 随机分为对照组 39 例, 观察组 40 例, 分别实行常规护理、加以健康教育干预, 对两组患儿临床相关性指标、病症恢复情况、治疗依从度及疾病复发情况进行比较。结果: 与对照组相较, 观察组相关性指标更优, 各项病症恢复时间更短, 治疗依从度更高, 复发次数更少, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 小儿哮喘护理中应用健康教育临床效果更佳, 有效改善临床相关性指标, 促进疾病恢复, 提高治疗依从度, 并减少疾病复发。

关键词: 小儿哮喘; 健康教育; 相关性指标; 病症恢复时间; 治疗依从度; 复发

哮喘在临床中较为常见, 常见于小儿, 诱发因素较为复发, 与气候、环境、遗传等多方面因素均具有关联, 可分为慢性、急性病症, 近年来针对哮喘已有对症治疗方案, 且获得临床医师及患者的认可, 而对于小儿自身免疫力、抵抗力较低, 机体各器官处于不断发育阶段等多因素影响, 哮喘复发较为常见, 这也增加了小儿哮喘治疗的难度, 因此除常规的相关性治疗外, 临床护理干预在此具有重要应用意义。小儿哮喘不仅需要促进病症的恢复, 更是要预防和避免复发情况的发生, 相关研究者表示导致小儿哮喘再发的因素较多, 但大部分由于患儿及家属对相关知识的知晓度较低, 无法实行有效的预防措施导致, 这也体现健康教育的应用意义。本文主要对小儿哮喘的护理干预中应用健康教育分析其具体效果, 现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

采用 2021 年 9 月 -2022 年 9 月我院收治的 79 例患儿, 随机分为对照组 39 例, 观察组 40 例, 分别实行常规护理、加以健康教育干预, 对照组女 21 例, 男 18 例, 年龄 $5 \sim 11$ (9.63 ± 1.17) 岁; 观察组女 21 例, 男 19 例, 年龄 $6 \sim 12$ (10.17 ± 1.09), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 患儿入院后, 护理人员及时协助家属完善相关资料, 并建立病历档案, 为其介绍治疗环境

和院内基础设施, 如电梯位置、厕所为主、热水房、护士站等, 并告知家属技术设备的使用方法, 叮嘱家属存在疑问及时询问医护人员。遵医嘱进行用药干预, 充分协助医师进行救治工作, 对于雾化吸入治疗的患者, 应当指导家属正确使用方法, 并教会患儿正确呼吸方式, 密切观察患儿病情变化, 进行心理引导, 护理过程保持和蔼、可亲的态度, 可采用播放患儿喜爱的音乐或动画来缓解患儿的不良情绪等。

观察组加以健康教育: 入院后明确患儿的基本情况, 告知患儿病情症状、诱发因素、目前发展情况、治疗方法、临床风险等多方面内容, 并对患者存在的疑惑或担忧及时解答, 治疗过程对治疗方式、采取措施进行讲解, 降低家属的担忧, 并在进行治疗操作时要保持耐心细心的态度, 通过引导性语言来告知患儿, 取得患儿的配合。治疗周期及预后应及时告知患儿及家属, 并发放健康手册。通过添加患儿或家属的联系方式, 进行相关疾病知识的推送, 强化患儿及家属对疾病知识的认知度, 并告知日常活动中冷空气、情绪、激励运动均会引起哮喘的再发, 因此需要加强重视患儿日常活动, 若患儿存在对食物、植物或其他物质存在过敏情况的应当尽量避免患儿接触。在日常饮食中可以合理添加维生素, 多补充水分, 来增强患儿的具体抵抗力。

1.3 观察指标

①临床相关性指标: 收集患儿第 1 秒用力呼气容积、呼气流量峰值、C 反应蛋白指标进行统计比较; ②病症恢复情况: 观察并记录患儿发热、喘息症状消失时间以及住院时长进行统计比较; ③治疗依从度: 通过对患儿治疗过程的行

为进行评估,评分0~10,>8分为非常依从,5~8分为一般依从,<5分为不依从,统计总依从度进行比较。④哮喘复发情况:随访半年,对患儿哮喘再发次数、再住院次数进行统计比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组相关性指标比较

与对照组相较,观察组相关性指标明显更优 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组相关性指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	第 1 秒用力呼气容积 (%)	呼气流量峰值 (L)	C 反应蛋白 (g/L)
观察组	40	81.16 ± 1.43	1.85 ± 0.89	6.27 ± 1.65
对照组	39	89.69 ± 1.74	2.69 ± 0.32	9.37 ± 1.33
t	-	10.685	4.841	9.685
P	-	0.001	0.003	0.001

2.2 两组病症恢复情况比较

与对照组相较,观察组病症恢复时间明显更短 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组病症恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	发热缓解时间	喘息缓解时间	住院时间
观察组	40	1.03 ± 0.33	3.29 ± 1.41	6.38 ± 1.49
对照组	39	3.27 ± 0.47	5.96 ± 2.15	8.33 ± 2.07
t	-	6.385	6.573	6.957
P	-	0.001	0.001	0.001

2.3 两组治疗依从度比较

与对照组相较,观察组治疗依从度明显更高 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组治疗依从度比较 [n,(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	40	29 (72.50%)	10 (25.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	39	16 (41.03%)	13 (33.33%)	10 (25.64%)	74.36%
χ^2	-	7.978	0.665	8.823	8.823
P	-	0.005	0.415	0.003	0.003

2.4 两组疾病复发情况比较

与对照组相较,观察组患儿哮喘再发次数及再住院次

数均更少 ($P < 0.05$),见表 2。

表 4 两组疾病复发情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	哮喘再发次数(次)	再次住院次数(次)
观察组	40	5.11 ± 2.74	1.83 ± 0.91
对照组	39	8.36 ± 2.69	3.51 ± 1.35
t	-	6.385	5.866
P	-	0.001	0.001

3. 讨论

小儿哮喘病症以咳嗽、气喘等症状为主,部分患儿存在发热、头晕恶心等症状,给患儿带来较大的机体损伤,对日常生活、学习造成较大的影响,且病症往往持续时间较长,而易出现复发,长期性对患儿的身心均造成较大的影响。而面临我国目前小儿哮喘发病率迅速增强的趋势,如何促进患儿的病症恢复,降低疾病复发成为人们的重点关注。

虽然目前医疗技术不断发展和进步,各类哮喘治疗方法的最终效果均较佳,但仍旧无法完全性实现哮喘根治及避免疾病的复发,仅依靠治疗无法获得理想化效果。相关研究者表示针对哮喘再发患儿进行因素分析,其中 50% 以上患儿哮喘无法有效控制的原因,与自我防护能力差、预防措施知晓度低等存在具有关联,因此针对小儿哮喘患儿的护理应当加以重视。小儿哮喘病症通常较为明显,且涉及多种并发症的诱发风险,如呼吸困难、心力衰竭等多种情况,因此在实行常规护理的基础上,还需对患儿及家属实行积极的健康教育,对用药指导工作进一步完善,并对疾病基础知识、风险、治疗方法、预后等多方面内容进行详细告知,加强家属对患儿疾病的重视度,对影响疾病的相关性因素也要明显告知,如环境、情绪、气候等,以及尽量避免与存在过敏的食物进行接触,及常规预防复发的措施进行详细讲解等。本次研究结果也明确表示实行健康教育的观察组患儿相关性指标明显更优,而临床病症恢复时间更短,治疗依从性得以提高,且随访半年哮喘再发及再住院率更低,明确表示健康教育在临床中的应用价值。分析其具体原因主要由于通过在常规护理的基础上实行健康教育,提升患儿及技术的疾病认知度,耐心告知患儿日常避免剧烈活动、过于激动的情绪,并采用动画的方式来让患儿了解疾病的具体危害,对于患儿过于焦虑、紧张,也需要护理人员加强沟通交流,建立护患关系,提高患儿对医护人员的信任度,同时家属的引导也极为重要,因此更要注重家属对疾病健康知识的了解度,综合性实

行临床健康教育, 最终获得理想化临床效果。

综上所述, 小儿哮喘护理中应用健康教育临床效果较佳, 有效改善临床相关性指标, 促进疾病恢复, 提高治疗依从度, 并减少疾病复发。

参考文献

[1] 张黎, 邵燕, 王欢. 健康教育在小儿哮喘干预过程中的效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(15): 2884-2887.

[2] 邢霞, 丁海娜, 朱燕君. 强化健康教育在小儿哮喘中的应用效果 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(18): 3460-3464.

[3] 孟晓媛, 董柳菊, 张碌. 童趣式动画情境教育在小儿哮喘雾化吸入护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(17): 32-35.

[4] 程中珍. 健康教育应用于小儿哮喘护理中的临床效果分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(20): 108-110.

[5] 杨艳红. 强化健康教育对小儿哮喘护理效果及对喘息急性发作次数的影响分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05): 429-430.