

精细化护理对小儿哮喘急性发作期雾化吸入疗效的影响分析

杜婷婷 刘艳芳

(西安医学院第二附属医院 陕西西安 710000)

【摘要】研究目的：本研究旨在深入探讨精细化护理在小儿哮喘急性发作期进行雾化吸入治疗过程中的应用效果及其价值。研究方法：研究对象为2023年12月至2024年12月期间，在我院儿科接受治疗的3至12岁小儿哮喘急性发作患者，共计20例。这些患者被随机分为两组，即对照组和实验组，每组各包含10名患者。对照组患者接受常规的护理流程，而实验组患者则接受更为细致和个性化的精细化护理。在治疗过程中，研究人员密切观察并记录了两组患儿在哮喘症状缓解时间、住院时间、雾化吸入治疗的依从性以及家长满意度等方面的差异，并对收集到的数据进行了详尽的统计学分析。研究结果：经过对比分析，实验组患儿在哮喘症状缓解时间和住院时间上均显著优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体而言，实验组患儿的哮喘症状缓解时间平均为 (2.5 ± 0.5) 天，而对照组则为 (4.0 ± 1.0) 天；实验组患儿的平均住院时间为 (5.0 ± 1.0) 天，对照组则为 (7.0 ± 1.5) 天。此外，实验组患儿在雾化吸入治疗的依从性方面达到了90.0% (9/10)，而对照组仅为60.0% (6/10)。在家长满意度方面，实验组达到了95.0% (9.5/10)，对照组则为70.0% (7/10)。结论：通过本研究可以得出结论，对小儿哮喘急性发作期患者实施精细化护理，不仅能够有效缩短哮喘症状的缓解时间和减少住院时间，而且还能显著提高患儿对雾化吸入治疗的依从性以及家长的满意度。因此，精细化护理在小儿哮喘急性发作期的临床护理中具有重要的应用价值，并值得进一步推广和应用。

【关键词】精细化护理；小儿哮喘；急性发作期；雾化吸入；疗效

Effect of refined care on the effect of atomization inhalation during acute onset of pediatric asthma

Du Tingting Liu Yanfang

(The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi 710000)

[Abstract] Study objective: This study aims to explore the application effect and value of fine nursing in the acute onset of pediatric asthma.

Study method: The study subjects were 20 pediatric acute asthma attack patients aged 3 to 12 years treated from December 2023 to December 2024. These patients were randomized into two groups, namely the control and experimental groups, each containing 10 patients. Patients in the control group received routine care procedures, while patients in the experimental group received more meticulous and personalized refined care. During the treatment, the researchers closely observed and recorded the differences in the duration of asthma symptoms, length of stay, compliance and parental satisfaction, and conducted a detailed statistical analysis of the collected data. Results: After comparative analysis, the children in the experimental group were significantly better than the control group in terms of the remission time and the hospital stay, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Specifically, the mean time to remission of asthma symptoms in the experimental group was (2.5 ± 0.05) days versus (4.0 ± 1.0) days in the control group; the mean time to hospitalization was (5.0 ± 1.0) days and (7.0 ± 1.5) days in the control group. In addition, compliance with aerosol inhalation therapy in the experimental group reached 90.0% (9/10), compared with only 60.0% (6/10) in the control group. In terms of parent satisfaction, 95.0% (9.5/10) was reached in the experimental group and 70.0% (7/10) in the control group. Conclusion: Through this study, we can conclude that refined care for pediatric asthma patients can not only shorten the remission time of asthma symptoms and reduce hospital stay, but also significantly improve the compliance of children with aerosol inhalation treatment and parent satisfaction. Therefore, fine care has important application value in clinical care during the acute attack period of pediatric asthma, and deserves further promotion and application.

[Key words] fine care; pediatric asthma; acute onset; atomization inhalation; curative effect

一、资料与方法

1.1 一般资料

在2023年的12月份到2024年的12月份期间，我们选取了在我院儿科接受治疗的3岁到12岁之间患有哮喘急性发作的小儿患者共计20例。这些患者中，男性患者有12例，女性患者有8例，他们的平均年龄为7.5岁，年龄范围在5岁到10岁之间，标准差为2.5岁。在这些患者中，我们通过随机分配的方式将他们分为两组，即对照组和实验组，每组各有10例患者。在性别、年龄、病情的严重程度以及其他一般资料方面，两组患者之间进行比较，结果显示

差异并不具有统计学上的显著性 (P 值大于 0.05)，因此，这两组患者在这些方面是具有可比性的。

1.2 病例选择标准

纳入标准：

纳入研究的患者必须符合小儿支气管哮喘急性发作的诊断标准，具体表现为出现喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状，并伴有呼气性呼吸困难，肺部可闻及哮鸣音。

此外，参与研究的儿童年龄需在3-12岁之间。

所有患儿的家长或法定监护人必须签署知情同意书，以表明他们充分理解研究内容并同意其子女参与。

排除标准：

如果患儿合并有其他严重器质性疾病,例如先天性心脏病、肺部发育畸形等,将被排除在研究之外。

对雾化吸入药物过敏的患儿也不适合参与本研究。

如果患儿在治疗过程中中途放弃或选择转院治疗,也将被视为不符合纳入标准。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在进行常规护理时,需要特别注意以下几点:

病情监测:对于患儿来说,密切地观察其生命体征是至关重要的。这包括但不限于呼吸频率、心率以及血氧饱和度等关键指标。这些数据需要每30至60分钟进行一次记录,以便于及时捕捉到任何可能的变化。此外,对于患儿的喘息、咳嗽以及气促等症状的观察也是必不可少的,以便于能够及时发现任何异常情况,并迅速向医生报告。

雾化吸入护理:根据医生的指示,为患儿进行雾化吸入治疗是常规护理中的一个重要环节。选择合适的雾化吸入装置,例如压缩式雾化器或超声雾化器,对于治疗效果至关重要。根据患儿的年龄和病情的严重程度,合理调整雾化吸入的药物剂量和时间。在进行雾化吸入的过程中,密切观察患儿的反应,如是否存在呛咳、呼吸困难等不适情况,并在必要时及时进行处理。

基础护理:保持病房环境的整洁和安静,确保温度和湿度适宜,这对于患儿的恢复同样重要。协助患儿采取一个舒适的体位,例如半卧位或端坐位,这有助于改善其呼吸状况。此外,定期帮助患儿翻身和拍背,可以有效地促进痰液的排出,从而减轻呼吸系统的负担。

1.3.2 实验组

在常规护理的基础上,实施精细化护理,具体措施如下:

心理护理:针对小儿哮喘急性发作时,患儿常因呼吸困难、恐惧等情绪而哭闹,这不仅影响治疗效果,还可能加重患儿的心理负担。因此,护理人员应主动与患儿沟通交流,了解患儿的心理状态,采用温和、亲切的语言安慰患儿,给予患儿安全感。此外,通过播放动画片、讲故事等方式,转移患儿的注意力,缓解患儿的紧张情绪。对于年龄较大的患儿,向其讲解哮喘的相关知识和雾化吸入治疗的重要性,鼓励患儿积极配合治疗,以期达到更好的治疗效果。

个性化雾化吸入护理:根据患儿的年龄、病情、认知水平和配合程度,制定个性化的雾化吸入方案。对于年龄较小、配合度差的患儿,选择面罩式雾化吸入装置,并在雾化吸入前,在患儿面部涂抹适量的凡士林,防止面罩压迫皮肤。在雾化吸入过程中,可让患儿玩玩具或观看动画片,以提高患儿的依从性。对于年龄较大、配合度较好的患儿,指导其正确使用口含式雾化吸入装置,如深吸气、屏气、缓慢呼气等,以提高雾化效果,确保治疗的顺利进行。

呼吸道护理:加强呼吸道管理,保持呼吸道通畅是治疗小儿哮喘的关键。及时清除患儿呼吸道内的分泌物,鼓励患儿咳嗽、咳痰,对于痰液黏稠不易咳出者,可给予拍背、吸痰等处理。拍背时,手指并拢,掌指关节屈曲呈120°,指腹与大小鱼际肌着落,利用腕关节用力,自下而上、由外向内,有节律地叩击患儿背部,促进痰液松动排出,从而有效缓解患儿的呼吸困难症状。

饮食护理:根据患儿的年龄和营养状况,制定合理的饮

食计划。给予患儿高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物,如瘦肉粥、鸡蛋羹、蔬菜汤等,以增强患儿的抵抗力。同时,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,以及可能引起过敏的食物,如海鲜、牛奶等。鼓励患儿多喝水,每日饮水量在1000-1500ml左右,以稀释痰液,促进痰液排出,帮助患儿更快恢复健康。

健康教育:向患儿家长详细介绍小儿哮喘的病因、症状、治疗方法、预防措施以及雾化吸入治疗的注意事项等。通过发放宣传资料、举办健康讲座、一对一咨询等方式,提高家长对小儿哮喘的认识和管理能力。指导家长正确观察患儿的病情变化,如发现患儿出现喘息加重、呼吸困难、口唇紫绀等情况,及时就医,确保患儿得到及时有效的治疗。

1.4 观察指标

哮喘症状缓解时间:记录患儿治疗后喘息、咳嗽、气促等症状缓解时间。

住院时间:记录患儿入院至出院的天数。

雾化吸入依从性:治疗后对家长进行依从性调查,包括按时雾化、配合操作、完成疗程等,分为依从和不依从。依从指按时、按量完成治疗;不依从指漏做、拒绝或未完成疗程。不依从包括漏做、拒绝做雾化吸入或未完成规定疗程等情况。

家长满意度:患儿出院前对家长进行满意度调查,包括护理服务态度、技术水平、健康教育、病房环境等,满分为10分。满意度计算为(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.5 统计学处理

使用SPSS 22.0软件进行数据分析。计量资料用均数±标准差表示,采用t检验;计数资料用率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

2.1 两组患儿哮喘症状缓解时间和住院时间比较

实验组患儿的哮喘症状缓解时间和住院时间显著短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表1。

组别	例数	哮喘症状缓解时间 (天)	住院时间 (天)
对照组	10	4.0±1.0	7.0±1.5
实验组	10	2.5±0.5	5.0±1.0

2.2 两组患儿雾化吸入依从性和家长满意度比较

实验组患儿的雾化吸入依从性和家长满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表2。

组别	例数	雾化吸入依从性 (%)	家长满意度 (%)
对照组	10	60.0 (6/10)	70.0 (7/10)
实验组	10	90.0 (9/10)	95.0 (9.5/10)

三、讨论

儿童哮喘作为儿童时期常见的慢性气道炎症性疾病,其急性发作可导致患儿出现呼吸困难,严重干扰患儿的生活质

量与身体健康。雾化吸入疗法作为治疗儿童哮喘急性发作的关键手段之一,能够实现药物直接作用于呼吸道,迅速缓解哮喘症状。然而,由于儿童年龄较小,认知能力及配合度有限,雾化吸入治疗过程中常出现不配合现象,进而影响治疗效果^[1]。因此,加强儿童哮喘急性发作期的护理干预,提升患儿雾化吸入的依从性,对于改善治疗效果具有至关重要的意义。

本研究中,实验组患儿在常规护理基础上,实施了包括心理护理、个性化雾化吸入护理、呼吸道护理、饮食护理及健康教育在内的精细化护理措施。通过这些精细化护理措施,实验组患儿在哮喘症状缓解时间、住院时间、雾化吸入依从性及家长满意度等方面均取得了显著成效。

精细化护理的优势主要体现在以下几个方面:

心理护理的重要性:心理护理有助于缓解患儿的紧张与恐惧情绪,增强治疗信心,提升依从性。本研究中,通过与患儿的沟通交流,提供心理支持与安慰,并采用多种方式转移患儿注意力,使患儿能够积极配合治疗,从而促进康复。

个性化雾化吸入护理:依据患儿个体差异,制定个性化雾化吸入方案,以提高依从性和雾化效果^[2]。本研究中,针

对不同年龄及配合度的患儿,选择适宜的雾化吸入装置与方法,并在雾化吸入过程中采取相应措施,以提高患儿配合度,确保雾化吸入治疗的顺利进行。

呼吸道护理与饮食护理:良好的呼吸道护理有助于保持呼吸道通畅,促进痰液排出,改善呼吸功能。合理的饮食护理能够为患儿提供充足营养,增强抵抗力,促进康复^[3]。本研究中,通过加强呼吸道护理与饮食护理,有效缓解了患儿哮喘症状,缩短了住院时间。

健康教育:健康教育能够提升家长对儿童哮喘的认识与管理能力,促进家长积极配合治疗与护理。本研究中,通过向家长介绍儿童哮喘相关知识及雾化吸入治疗注意事项,提高了家长的护理水平与应急处理能力,使家长能够更好地照顾患儿,进而提高家长满意度。

综上所述,对儿童哮喘急性发作期患者实施精细化护理,能够有效缩短哮喘症状缓解时间与住院时间,提高雾化吸入依从性及家长满意度,具有显著的临床应用价值。在未来的临床护理实践中,应进一步加强对儿童哮喘患者的精细化护理研究,不断完善护理方案,为患儿提供更加优质、全面的护理服务。

参考文献:

- [1]李丽萍.精细化护理联合雾化吸入对小儿哮喘急性发作期的效果[J].中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(01): 122-124.DOI: 10.13586/j.cnki.yjyx.1984.2024.01.057.
- [2]宋亚兰.精细化护理干预在小儿哮喘急性发作期雾化吸入治疗中的作用分析[J].婚育与健康, 2023, 29(24): 115-117.
- [3]魏艳敏.探讨小儿哮喘急性发作期雾化吸入治疗中实施精细化护理模式的效果[J].医学食疗与健康, 2022, 20(07): 105-107.

上接第 236 页

此次研究中具体分析来看,层级护士护理模式的实施作为当前一种新的护理形式,它的特点在于提高了护理人员的工作效率。相较于常规护理而言,这项护理模式十分重视分工的明确性,并且对科室内不同能力的护理人员提前展开分组,根据不同能力的护理人员安排对应工作,确保能够顺利实施^[1]。而且通过职责的划分,也能使护理人员明确个人职责,护理时的责任感更高,在不同岗位上发挥更高价值,所以整体应用来看,能够打造更为科学完整的护理体系^[4]。另外需要考虑到的一点是,层级护理模式在护理时,也对不同

层次的护理人员展开分级并实施对应的培训干预,通过积极培训能够帮助护理人员掌握更多实操技能。当然小组中的大脑便为组长,组长则挑选护士长担任,主要扮演监督和管理角色,在整个护理流程实施过程中,统计出现的不足之处,每周进行一次集体性会议^[5]。会议上也要求护理人员及时发言,寻找以往护理中所存在的纰漏,然后制定可行的优化措施,所以能够使整体的护理服务质量得到进一步提高。

综上所述可以看出,在ICU重症肺炎患者临床护理干预中选择层级护理模式时,整体的满意度能够得到极大提升,而且也有利于降低并发症发生率,加速患者康复。

参考文献:

- [1]钱丽香,高丽娟,谢樱.专科护士为主导的个案管理模式在新生儿重症肺炎护理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(1): 124-126.
- [2]李淑娟,韩虹.基于护理程序的整体护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果及对血小板参数的影响[J].临床研究, 2023, 31(5): 158-161.
- [3]席婷婷,章彤,汪璇,等.气道分级护理管理对重症肺炎患儿疾病转归的影响[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(6): 95-97.
- [4]卢妞,吕鹏鹏.不同侧卧位体位护理在老年泛耐药鲍曼不动杆菌感染重症肺炎患者中的应用效果比较[J].临床医学研究与实践, 2023, 8(5): 165-168.
- [5]王晓玲,崔姗姗,李露露,等.家庭赋权护理模式在重症肺炎患儿出院后延续性护理中的效果[J].国际护理学杂志, 2023, 42(3): 569-572.