

强化健康教育对小儿哮喘干预效果的影响研究

杨东旭 李小艳 (通讯作者)

(江西中医药大学附属医院 风湿儿科 330006)

【摘要】目的:分析强化健康教育对小儿哮喘干预的应用效果;方法:对我院在2022年6月到2023年3月收治的50例患有小儿哮喘的患儿进行分析,采用随机数字法将其分为两组,对照组实施常规护理干预,观察组在对照组的基础之上实施强化健康教育,分析两组患儿临床相关数据;结果:观察组患儿干预后自我管理能力和生活质量及用药依从性均高于对照组($P<0.05$);结论:在患有小儿哮喘患儿治疗中运用强化健康教育干预,具有显著的临床效果,不仅能够提高患儿的生活质量,还能够提高患儿的自我管理能力和用药依从性,建议在临床中进一步全面推广并应用。

【关键词】强化健康教育;小儿哮喘;干预;影响研究

Study on the Effect of Intensive Health Education on Intervention in Children with Asthma

Yang Xudong Li Xiaoyan (corresponding author)

(Department of Rheumatology and Pediatrics, Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine 330006)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of intensive health education on intervention in children with asthma; Methods: Fifty children with pediatric asthma admitted to our hospital from June 2022 to March 2023 were analyzed and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received intensive health education based on the control group, and the clinical data of the two groups were analyzed; Results: After intervention, the self management ability, quality of life, and medication compliance of children in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$); Conclusion: The use of intensive health education intervention in the treatment of children with asthma in children has significant clinical effects, which can not only improve the quality of life of children, but also improve their self management ability and medication compliance. It is recommended to further promote and apply it comprehensively in clinical practice.

[Key words]: Strengthen health education; Infantile asthma; Intervention; Impact Study

哮喘是一种慢性复发性疾病,具有长期性、复发性和周期性的特点。哮喘会使患儿的身体健康不稳定,进而使患儿的心理变化不稳定,包括患儿、家庭甚至社会都会产生重大影响。仅靠医护人员不足以控制哮喘,患儿应承担疾病管理的责任,哮喘患儿往往需要反复治疗,不仅影响患儿的身心健康,也增加了患儿家庭的经济压力和精神负担,占用了巨大的医疗卫生资源^[1]。研究表明^[2],加强健康教育可以提高患儿对哮喘的认识,改善患儿的心理状况。在健康教育过程中,健康教育的效果将不断总结、结合、改进和加强,患儿的哮喘认识、避免疾病诱因的意识和正确使用药物的能力得到了极大的提高。患儿可以有效地预防和控制哮喘疾病,从而改善患儿的自我管理行为。在加强健康教育的指导下,本研究有效降低了小儿哮喘对患儿的身心影响^[3]。为了充分调动主动性,积极配合医护人员,改善疾病自我管理行为,制定了健康教育计划,为小儿哮喘患儿的健康教育提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择在本院接受治疗的小儿哮喘患儿 50 例(入院时间范围:2022 年 6 月到 2023 年 3 月),采用随机数字法将其分为对照组、观察组,每组病例数均为 25 例,对照组:25

例患儿中,男性 13 例,女性 12 例,患儿年龄区间:5~12 岁,平均为:(7.25 ± 1.57)岁;观察组的 25 例患儿中,男女性例数分别为:14 例、11 例,患儿年龄区间:6~12 岁,平均为:(7.65 ± 1.64)岁。将 2 组患儿的基本资料带入处理 $P>0.05$ 。本次研究均通过我院伦理委员会审核、批准;50 例患儿均自愿加入本次研究,并且已经签署相关文件。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规干预,内容包括:(1)住院指导:患儿住院后,值班护士要积极热情地接待患儿,及时安排床位,为患儿填写住院病历,通知医生就诊,带领患儿和家属熟悉病房环境,向家属介绍病房的基本设施设备和使用方法,并告诉医护(应是陪护人员吧)人员,患儿可以在住院期间咨询任何问题。(2)用药指导:严格按照医生的指导用药,指导患儿和家属正确使用雾化器和导管,教患儿正确的呼吸方法,雾化过程中加强对患儿病情的观察,避免呼吸短促,注意药液温度,避免过冷对患儿的刺激。服用口服药物时,必须严格按照医生的要求服药,指导患儿的家属监督或协助患儿服药;服药后加强观察,避免不良反应。

1.2.2 观察组在对照组的基础之上实施强化健康教育,内容包括:(1)入院教育。住院时,简单了解患儿的性格,询问家属对疾病的了解,并在疾病明确后及时告知家属疾病的发生、发展和治疗计划,解释治疗目的和预防措施。在治

疗过程中,任何手术都必须经过患儿的批准。为了得到患儿的配合,应该保持一种善良和关爱的态度。如果治疗需要很长时间,请与家属讨论制定治疗计划。如有必要,可向家属分发口腔健康指南,并根据病情制定具体的治疗方案。(2)住院期间的健康教育。在治疗过程中随时向患儿的家属提供生活教育和饮食指导,并告诉每个人在日常生活中避免冷空气和热空气的强烈刺激,避免生活环境中的各种过敏原,让患儿远离有污染源和刺激性气体的化学区域。如果室内装修时间较短,不要临时停留,养成良好的生活习惯,提高患儿的免疫力。(3)出院指南。如果符合出院条件,干预人员应致电家属进行出院指导,为患儿制定复诊时间的方案,并填写一对一的探视文件。告诉患儿和家属保持稳定的情绪,避免接触已知过敏原,避免暴饮暴食,并再次强调避免引起哮喘,注意气候变化,预防感冒引起的上呼吸道感染,增加哮喘复发的风险;生活应该有规律。家属要多关心患儿,首先,如果患儿流鼻涕、咳嗽、胸闷等,要及时到医院就诊,以免造成严重后果。

1.3 统计学方法

采用SPSS22.00软件对数据进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数

资料以n(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以(P<0.05)表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿自我管理评分

观察组患儿干预后自我管理评分高于对照组(P<0.05);有关详细信息,请参见表1。

表1 对比两组患儿自我管理评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	自我管理评分	
		干预前	干预后
观察组	25	117.59 ± 10.26	132.59 ± 7.26
对照组	25	116.29 ± 11.16	122.25 ± 8.52
t值	--	0.429	4.619
P值	--	0.670	<0.001

2.2 对比两组患儿生活质量评分

观察组患儿干预后生活质量评分均高于对照组(P<0.05);有关详细信息,请参见表2。

表2 对比两组患儿生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	时间阶段	躯体功能	心理功能	生理功能	社会功能
观察组(n=25)	干预前	56.33 ± 10.14	58.45 ± 10.02	66.59 ± 11.08	61.23 ± 12.14
	干预后	68.78 ± 14.02	79.25 ± 15.48	73.58 ± 14.15	79.56 ± 15.65
对照组(n=25)	干预前	56.23 ± 10.22	58.11 ± 10.21	66.98 ± 11.48	61.25 ± 12.05
	干预后	62.36 ± 12.05	64.59 ± 12.05	69.87 ± 13.33	69.51 ± 13.25
t值/P值对照组(干预前后)		2.473/0.014	5.967/0.001	2.184/0.031	9.345/0.001
t值/P值观察组(干预前后)		6.538/0.001	10.985/0.001	4.327/0.001	22.612/0.001
t值/P值组间值(干预后)		4.688/0.001	5.348/0.001	2.178/0.031	18.492/0.001

2.3 对比两组患儿用药依从性

观察组患儿干预1月与干预3月后用药依从性高于对照组(P<0.05);有关详细信息,请参见表3。

表3 对比两组患儿用药依从性($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	用药依从性		
		入院24小时	干预1月	干预3月
观察组	25	3.38 ± 1.22	4.55 ± 0.38	5.98 ± 0.52
对照组	25	3.47 ± 1.05	4.06 ± 0.33	4.78 ± 0.22
t值	--	0.279	4.868	10.627
P值	--	0.781	<0.001	<0.001

3 讨论

3.1 小儿哮喘的概念

哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病,其主要临床表现为哮喘、咳嗽、呼吸短促、胸闷,通常在夜间和凌晨发作或恶化^[4]。呼吸道症状的具体表现和严重程度会随着时间的推移而改变,通常伴随着可变的呼吸气流限制。研究表明^[5],哮喘发作时出现胸闷、呼吸困难、咳嗽等症状会导致患儿身体不适,进而引起心理恐慌、

焦虑、紧张,哮喘发作会引起咳嗽、胸闷、困难等一系列症状,与哮喘发作一起会影响呼吸困难、死亡迫近感、夜间睡眠障碍等,这种症状的出现会给患儿造成一定的情绪障碍,严重影响患儿的生活质量^[6]。当病情发生变化时,患儿可以第一时间感觉到并立即向家属和医生报告,并在第一时间得到适当的治疗。哮喘吸入器的使用是影响药物效果的重要因素,患儿可以正确使用,以达到最佳效果。因此,哮喘患儿是疾病的最佳管理者。

3.2 强化健康教育的重要性

一般来说,常规干预模式下的健康教育是日常干预模式的一部分。只是向患者与家属讲解疾病相关的注意事项,效果较差^[7]。加强健康教育的模式不同于传统的健康教育。临床治疗是患儿及其母亲共同参与治疗,提高患儿的自主性,提高患儿对疾病的认识,并为家属开展疾病知识健康教育、饮食、传播预防措施等,减少患儿的恐惧,提高患病患儿的治疗效果,并且对临床疗效有很大影响^[8]。加强健康教育干预可以更好地被接受,患儿的心理可以更好地适应身体要求,并有效地帮助临床症状的恢复和住院时间的缩短,有效提高生活质量。

3.3 强化健康教育能够提高患儿的自我管理评分

本次研究结果显示,观察组患儿干预后自我管理评分评

分高于对照组；这与刘永丽、艾红红^[9]的研究结果基本一致，这表明，加强健康教育改善了哮喘患儿的自我管理行为。分析的原因是，在通过强化的健康教育模式对哮喘患儿的疾病知识进行健康教育后，护理人员可以与患儿家庭建立良好的沟通，及时了解患儿的疾病和心理变化，并进行有效干预。采取适当健康教育措施的效果在健康教育过程中，患儿避免疾病诱因的意识和正确使用药物的意识大大提高，可以有效预防和控制哮喘疾病，改善自我管理行为，日常生活习惯和心理因素的改变相对较长，干预后日常生活和社会心理都有了显著改善。

3.4 强化健康教育能够提高患儿的生活质量

本次研究结果还显示，观察组患儿干预后生活质量评分均高于对照组；说明强化健康教育可提高哮喘患儿生活质量，与陈丹、宋珊珊^[10]的研究结果相符。分析原因，通过充分了解了每个患儿的需求，并制定了具体的健康教育计划。实施强化健康教育，包括用药指导、饮食指导和心理咨询，并通过多次访问获得了患儿家属的反馈，确定问题并更新健康教育计划。患儿及其家属提高了对哮喘的认识，患儿的各种健康问题可以得到及时响应和解决，从而控制哮喘症状，提高活动能力，改善情绪功能，提高生活质量。然而，一般健康教育和随访无法提供个性化的教育和指导，患儿的

问题无法及时和有针对性地解决，症状、活动、情绪和整体生活质量难以实现稳定改善。

3.5 强化健康教育能够提高患儿的用药依从性

本次研究结果还显示，观察组患儿用药依从性高于对照组；这与黄文婷、王琼萍等人^[11]的研究结果基本一致，原因如下：一方面，加强健康教育模式是一个渐进的过程。在开展药物依从性健康教育的过程中，患儿及其家属需要一定的时间和过程来逐步了解持续用药的原则，而健康教育的效果因时间短而无法充分发挥。另一方面，应该逐步找出加强健康教育模式的检查和治疗中存在的问题和规律，使患儿需要时间来指导更具针对性的药物使用，并检查干预周期第一个月发现的相对集中的问题，包括对正确用药知识的掌握薄弱，忘记用药的时间和剂量，更加担心药物的副作用，这些问题被纳入《健康教育手册》中关键问题的培训计划，并通过电话和微信指导实验组在下一个周期使用药物，强调持续科学用药的重要性，并且对治疗小儿哮喘药物给予有效的说明，能够消除患儿以及家属对药物副作用的顾虑。

综上所述，在患有小儿哮喘患儿治疗中运用强化健康教育干预，具有显著的临床效果，不仅能够提高患儿的生活质量，还能够提高患儿的自我管理能力和用药依从性，建议在临床中进一步全面推广并应用。

参考文献：

- [1]徐丽,丁姐,谷利凤,等.多媒体健康教育联合自我干预行为干预应用于学龄期支气管哮喘患儿的效果评价[J].干预实践与研究,2022,19(16):2504-2508.
- [2]徐瑞华.基于公众号的健康宣教联合家庭干预对支气管哮喘患儿社会行为能力、认知能力及其家属心理状态的影响[J].国际干预学杂志,2022,41(22):4202-4205.
- [3]王晔,祝惠,詹白雪,等.布地奈德与沙丁胺醇雾化吸入联合童趣化干预对学龄前支气管哮喘患儿疗效、依从性、相关知识知晓率的影响[J].北方药学,2022,19(5):18-21.
- [4]刘钰,王燕,江婧婧.多元化干预模式对干部病房老年哮喘慢性持续期患儿服药依从性及心理状态的影响[J].基层医学论坛,2022,26(24):81-83,132.
- [5]董瑶,曹莹.对支气管哮喘合并过敏性鼻炎患儿开展延续干预对其临床症状评分及自护能力评分的改善作用[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(5):134-136.
- [6]李媛,张喜梅.多媒体辅助的趣味视频示范指导结合家庭协同干预对小儿支气管哮喘患儿雾化吸入质量、抵抗情绪、医疗恐惧的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(15):154-156.
- [7]许立萍,韩晓峰,许舅舅.基于自我效能理念的干预干预对慢性持续期哮喘患儿自我效能心境状态及应对方式的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(4):142-145.
- [8]艾红红,刘永丽.运动-心理-睡眠干预结合正念放松疗法对老年慢性支气管哮喘患儿睡眠质量及心理韧性的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(4):179-181.
- [9]刘永丽,艾红红.基于马斯洛理论的干预干预联合正念减压法对老年支气管哮喘恢复期患儿血气分析指标及心理弹性的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(5):155-157.
- [10]陈丹,宋珊珊.视频宣传健康教育结合针对性干预干预在老年中重度哮喘患儿中的应用效果及对患儿自我管理能力、生活质量的影响[J].中国当代医药,2022,29(4):193-196.
- [11]黄文婷,王琼萍,陈素玲,等.重度支气管哮喘支气管热成形术后行吸气肌训练干预对哮喘控制水平、气道重塑及生活质量的影响[J].国际干预学杂志,2022,41(17):3182-3185.

作者简介：杨东旭 江西中医药大学附属医院 风湿儿科 1992年2月13日 女 汉 主管护师 本科。

About the author: Yang Dongxu, Rheumatology Department, Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, February 13, 1992.