

# 分析预见性护理应用于小儿支气管哮喘治疗护理中的临床价值

张玉红

(松原市前郭尔罗斯蒙古族自治县前郭县医院 吉林 松原 138000)

**[摘要]**目的: 分析对于支气管哮喘患儿运用预见性护理的临床价值。方法: 抽取2019年10月~2021年8月本院68例支气管哮喘患儿, 随机数字表法分组, 包括对照组、观察组, 2组均各为34例患儿, 对照组为常规护理, 观察组联合应用预见性护理, 比较2组患儿的疾病控制总有效率、患儿家长的护理满意度、患儿治疗期间的依从性以及主要症状、体征的消失时间。结果: 疾病控制总有效率观察组为97.06%, 对照组为88.24%,  $P < 0.05$ ; 患儿家长护理满意度观察组为100.00%, 对照组为91.18%,  $P < 0.05$ ; 观察组患儿治疗依从性为97.06%, 对照组患儿为85.29%,  $P < 0.05$ ; 患儿喘息、咳嗽和胸闷等主要症状、体征消失时间观察组较同期对照组明显缩短 $P < 0.05$ 。结论: 对支气管哮喘患儿在其治疗中进行预见性护理可有效控制患儿的病情状况, 并可和谐护患关系。

**[关键词]** 支气管哮喘; 小儿; 预见性护理; 价值

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.08.647

支气管哮喘属于儿科常见病, 由于病情的反复发作对患儿的身心健康构成严重影响, 在该类患儿治疗中需要采取有效措施降低其疾病的发作频率以及缓解其哮喘症状<sup>[1]</sup>。在患儿治疗过程中良好的护理服务是控制患儿病情进展以及和谐护患关系的重要手段。以下将分析对支气管哮喘患儿在其治疗期间提供预见性护理的临床价值。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取2019年10月~2021年8月本院68例支气管哮喘患儿, 随机数字表法分组, 观察组: 34例, 男18例/女16例: 年龄4~12岁, 均值为(7.5±0.3)岁; 患病时间为1个月~3年, 均值(1.2±0.3)年。对照组: 34例, 男17例/女17例: 年龄4~11岁, 均值为(7.6±0.2)岁; 患病时间为2个月~3年, 均值(1.3±0.3)年。2组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** (1) 患儿符合支气管哮喘疾病的诊断标准; (2) 患儿家长对研究方案等知晓并签署知情同意书; (3) 患儿的临床资料完善; (4) 患儿及家长可配合完成问卷调查等各项工作。排除标准: (1) 其他病因诱发的气急、胸闷、喘息等症状; (2) 拒绝配合问卷调查等工作。

### 1.2 方法

对照组为常规护理, 如患儿的病情监测、日常用药护理、环境护理以及营养护理等; 观察组联合应用预见性护理, 方法为: (1) 预见性心理干预: 关注患儿及其家长的心理状态, 并及时进行心理疏导, 避免患儿出现恐惧、孤独以及紧张等情绪。通过与患儿进行沟通, 借助玩具、动画等方式进行交流, 缓解患儿的陌生感, 鼓励家属参与到患儿的护理工作中, 共同做好患儿的情绪安抚; (2) 预见性健康宣教: 对于年龄稍高患儿以及全体家长进行个体化的健康宣教, 通过口头讲解以及运用视频、文字等相关资料, 就小儿支气管哮喘疾病的各有关

知识、用药知识、预防发作的方法和日常注意事项等进行细致讲解, 增强患儿及家长的认知度; (3) 哮喘发作预见性护理: 向患儿及家长讲解支气管哮喘比较常见的发作前兆, 例如干咳、胸部压迫感、打喷嚏以及眼、鼻咽部发痒等。加强护理巡视, 患儿如有上述征兆需警惕支气管哮喘发作, 立即指导患儿保持平卧体位, 稳定情绪状态, 从而控制哮喘发作; (4) 变应原控制: 在患儿护理期间, 需要加强护理巡视, 并与患儿家长进行充分沟通, 同时详细了解患儿的相关临床检查结果, 进而掌握其过敏情况。在护理中需要维持患儿病房的通风状况良好, 详细告知患儿及家长在治疗期间避免应用具有刺激性气味的相关物品, 同时叮嘱患儿远离过敏变应原和相关的致敏因素; (5) 日常饮食护理指导: 向患儿家长讲解避免为患儿提供具有辛辣和生冷的刺激性食物, 同时各类海鲜食物也应避免为患儿食用, 防止引起变态反应加重患儿病情。叮嘱患儿家长为患儿提供高蛋白以及高维生素含量的营养食物, 从而增强患儿的抵抗力与免疫力; (6) 并发症预见性护理: 加强护理巡视, 了解患儿的症状表现, 例如患儿是否具有呼吸困难、胸痛等症状, 警惕气胸情况的发生。对于患儿呼吸系统分泌物进行密切观察, 与此同时还应了解分泌物的量是否出现增加, 监测患儿的体温状况, 警惕发热症状, 避免出现感染。对患儿治疗期间的血氧饱和度进行密切监测, 如有血氧饱和度下降应警惕呼吸衰竭。

### 1.3 评价标准

(1) 对比2组患儿的病情控制效果, 显效: 患儿的气喘以及咳嗽等均消失, 身体发热、湿性啰音等情况消失; 有效: 患儿的症状、体征均获得明显改善; 无效: 患儿的症状、体征无变化或进一步加重。(2) 对2组患儿家长进行护理满意度调查, 分为非常满意、满意以及不满意。(3) 对比2组患儿在治疗期间的依从性情况, 分为完全依从: 即患儿能够配合完成药

物口服、静滴以及吸入等各项治疗，且未出现哭闹、抵抗行为；部分依从：患儿在家长的安抚和配合下可完成上述各项治疗工作；不依从：患儿的哭闹、抵抗行为严重，使得治疗被迫终止。（4）记录2组患儿主要症状或体征的消失时间，如喘息、咳嗽和胸闷等。

#### 1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析，计量资料数据标准差为（ $\bar{x} \pm s$ ），组间数据行t检验，计数资料为[n（%）]，组间数据行 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 患儿病情控制效果组间对比

疾病控制总有效率观察组为97.06%（33/34），其中显效22例，有效11例，以及无效1例；疾病控制总有效率对照组为88.24%（30/34），其中显效12例，有效18例，以及无效4例。疾病控制总有效率观察组较对照组更高 $P < 0.05$ 。

#### 2.2 患儿家长护理满意度组间对比

患儿家长护理满意度观察组为100.00%（34/34），其中非常满意30例，满意4例，以及不满意0例；患儿家长护理满意度对照组为91.18%（31/34），其中非常满意19例，满意12例，以及不满意3例。患儿家长护理满意度观察组较对照组更高 $P < 0.05$ 。

#### 2.3 患儿治疗依从性组间对比

观察组患儿治疗依从性为97.06%（33/34），其中完全依从22例，部分依从11例，以及不依从1例；对照组患儿治疗依从性为85.29%（29/34），其中完全依从13例，部分依从16例，以及不依从5例。患儿治疗依从性观察组较同期对照组更高 $P < 0.05$ 。

#### 2.4 患儿主要症状、体征消失时间组间对比

患儿喘息、咳嗽和胸闷等主要症状、体征消失时间观察组较同期对照组明显缩短 $P < 0.05$ 。

表1 患儿主要症状、体征消失时间组间对比（ $\bar{x} \pm s, d$ ）

分组	n	喘息	咳嗽	胸闷
观察组	34	1.15±0.36	3.26±0.35	1.93±0.56
对照组	34	3.01±0.62	5.18±1.06	3.53±1.02
t值		5.163	6.352	5.596
p值		0.010	0.007	0.008

### 3 讨论

支气管哮喘是在小儿群体中具有较高发病率的呼吸系统疾病，同时该疾病也属于慢性炎症反应性疾病，患病后可使患儿

出现气促、咳嗽、胸闷以及喘息等诸多症状，患儿的病情易反复发作，对其身心健康构成了较大的影响<sup>[2]-[3]</sup>。该疾病虽然无法实现彻底根治，然而科学的治疗方案并配合有效的护理服务指导，有利于控制患儿的哮喘病情，降低疾病的发作频率，同时也有利于改善患儿的身心健康状况和生活质量<sup>[4]-[5]</sup>。预见性护理是一种超前护理模式，遵循先预防、后治疗的基本原理，在应用中结合患儿疾病特征、变化规律对于可能出现的危险因素或潜在问题等实施预见性的分析，结合分析结果制定相应的护理措施，进而提升护理的目的性和科学性<sup>[6]-[7]</sup>。与常规护理相比，预见性护理的应用能够及时分析潜在问题或因素并实施预判，采取相应的护理干预措施，所以可提升护理的目的性和科学性。而本次研究则显示，观察组在护理后的疾病控制总有效率较对照组大幅提升，同时该组患儿家长护理满意度高于同期对照组，在护理期间观察组患儿的治疗依从性显著高于同期对照组患儿。与此同时患儿喘息、咳嗽以及胸闷等主要症状、体征消失时间。也较同期对照组患儿大幅度缩短。表明预见性护理的应用，能够提升支气管哮喘患儿的护理质量。

综上所述，对支气管哮喘患儿在其治疗中进行预见性护理可有效控制患儿的病情状况，并可和谐护患关系。

#### 参考文献

[1] 韩旭, 赵贵林, 刘凌云, 等. 预见性干预在氧驱雾化吸入治疗小儿支气管哮喘干预中的应用探讨[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(7): 1091-1092.

[2] 王红, 王宁丽. 集束化护理对行雾化治疗支气管哮喘患者血氧饱和度及肺功能的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(1): 146-147.

[3] 陈利利, 余琴琴. 个性化护理模式对经雾化吸入治疗支气管哮喘患儿肺功能指标和复发率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(21): 168-170.

[4] 董引霞. 预见性护理应用于小儿支气管哮喘的效率影响评价[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16): 116, 118.

[5] 王丽. 分析预见性护理应用于小儿支气管哮喘治疗护理中的临床价值[J]. 特别健康, 2021(15): 227.

[6] 汤莉. 分析预见性护理应用于小儿支气管哮喘治疗护理中的临床价值[J]. 养生保健指南, 2020(27): 8-9.

[7] 李媚. 预见性护理在小儿支气管哮喘护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(17): 123-124.