

探讨小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施

王丽¹, 杨静²

1.江苏省泗洪县人民医院, 江苏 宿迁 223900; 2.宿迁市第一人民医院, 江苏 宿迁 223800

【摘要】目的: 探究针对小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的有效护理措施。**方法:** 回顾性纳入在2019年5月至2021年1月期间到我院接受雾化吸入治疗的小儿喘息性支气管炎患儿82例; 根据护理对策的差异性将患儿分为甲组和乙组, 两组患儿均有41例; 甲组患儿实施常规护理干预, 乙组患儿予以综合护理干预。**结果:** 干预后, 相比于甲组患儿, 乙组患儿的喘息、肺部哮鸣音以及咳嗽症状消失时间均明显更短, 且乙组患儿的治疗总有效率显著优于甲组患儿($P<0.05$)。**结论:** 针对小儿喘息性支气管炎患儿在接受雾化吸入的同时对其予以综合性护理干预, 能够帮助患儿获得更好的康复效果。

【关键词】 小儿喘息性支气管炎; 雾化吸入治疗; 护理措施; 护理效果

Exploring Nursing Measures of Atomization Inhalation Therapy for Asthmatic Bronchitis in Children

WANG Li¹, YANG Jing²

1.Sihong People's Hospital, Suqian Jiangsu 223900, China; 2.Suqian First People's Hospital, Suqian Jiangsu 223800, China

【Abstract】 Objective: To explore the effective nursing measures for the aerosol inhalation therapy of asthmatic bronchitis in children. **Methods:** 82 children with asthmatic bronchitis who received aerosol inhalation therapy from May 2019 to February 2021 were included retrospectively. According to the differences of nursing strategies, the children were divided into group A and group B, with 41 children in both groups; group a children were given routine nursing intervention and group B were given comprehensive nursing intervention. **Results:** Compared with group A, the time of wheezing, lung wheezing and cough symptom disappearance were shorter in group B, and the total effective rate of treatment in group B was significantly better than that of group A($P<0.05$). **Conclusion:** The comprehensive nursing intervention of children with asthmatic bronchitis can help them get better recovery effect.

【Key words】 asthmatic bronchitis in children; atomization inhalation treatment; nursing measures; nursing effect

喘息性支气管炎在临床上较为常见, 该种疾病的发病机制主要是由于支气管粘膜、气管粘膜及其周围组织出现慢性且非特异性的炎性病变, 该种病症具有反复发作的特点。小儿在引发喘息性支气管炎之后会出现咳嗽、咳嗽不止、喘息以及肺部哮鸣音等多种临床症状^[1]。在该种疾病的急性发作时期, 会对患儿的日常睡眠以及生活造成不利影响, 甚至会影响到患儿的身心健康成长。氧动力雾化吸入治疗手段是目前临床上治疗小儿喘息性支气管炎的首选方式, 可有效控制疾病的反复发作, 降低复发率^[2]。大量临床研究表明, 患儿在接受雾化吸入治疗的过程中对其予以科学优质的护理干预, 可有效改善其治疗以及预后效果, 提高患儿的临床治疗依从性。本文旨在探讨综合护理干预在小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗中的应用效果, 现详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究时间段选择2019年5月-2021年1月期间, 研究样本为到我院接受雾化吸入治疗的小儿喘息性支气管炎患儿82例, 按照护理模式的差异将患儿分为甲组和乙组, 病例数均为41例; 甲组患儿中的男性、女性患儿分别有25例、16例, 年龄区间为1-4岁, 年龄均值为(2.68±1.39)岁; 乙组患儿中的男性、女性患儿分别有28例、13例, 年龄区间为2-6岁, 年龄均值为(3.91±0.67)岁; 纳入标准: 参与本次研究的患儿家属均签署知情同意书; 所有患儿均确诊为喘息性支气管炎; 排除标准: 合并其他严重疾病; 患有精神疾病患儿; 治疗依从性差的患儿; 两组患儿在年龄、性别等方面的基础临床资料, 经统计学软件SPSS22.0处理后, 发现差异不具有统计学意义($P<0.05$), 两组患儿具有对比研究价值。

1.2 方法

所有患儿入院后均接受雾化吸入治疗, 在此基础上对甲组患儿予以常规护理干预, 即密切观察患儿的临床症状情况, 对患儿的各项生命体征进行

密切监测，为患儿提供舒适干净的病房环境，对患儿家属进行用药指导，健康知识宣讲等。

乙组患儿在雾化吸入基础上予以综合护理干预：
(1)风险评估、心理干预：对患儿的病情发展状况、情绪起伏进行密切观察，对在治疗过程中存在的各种危险因素进行全面评估，根据以往护理经验制定具有针对性的护理方案；医护人员要通过亲切耐心的语言和手势安抚患儿的哭闹、不安情绪，可以为患儿播放动画片，为其讲故事等，以此提高患儿的治疗依从性。(2)健康知识宣讲：护理人员组织患儿家属定期开展健康知识讲座，为患儿家属详细讲解相关病理知识、治疗方法以及防治措施等，另外还可以通过发放宣传单、播放视频的方式提高患儿家属的健康知识知晓程度。(3)治疗过程中和治疗后的护理干预：在雾化吸入治疗过程中，医护人员应当指导年龄较大的患儿处于座位，让年龄较小的婴幼儿处于侧卧位，在雾化吸入过程中，若发现患儿发生了痰液堵塞的现象，则应当立马帮助患儿吸出痰液；在治疗结束后，医护人员应当对患儿的面部和口腔进行清洁处理，同时还需要密切观察患儿的临床症状改善情况，对患儿的各项生命指标改善情况进行密切观察。

1.3 观察指标

比较两组患儿在护理干预后的临床症状消失时间；临床症状包括咳嗽、喘息、肺部哮鸣音等；比较两组患儿的治疗总有效率。

1.4 统计学分析

应用统计学软件SPSS22.0处理计量资料，组间数据差异性比较使用t、 χ^2 检验，对计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以P值表示最终检验结果。

2 结果

2.1 临床症状消失时间比较

护理干预后，乙组患儿的喘息、咳嗽以及肺部哮鸣音等临床症状消失时间均明显短于甲组患儿，组间各项数据比较，差异性显著($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患儿的临床症状消失时间比较 $[(\bar{x} \pm s)d]$

组别	例数	肺部哮鸣音消失时间	喘息消失时间	咳嗽消失时间
甲组	41	6.31±1.03	5.81±1.21	7.81±1.49
乙组	41	2.48±0.81	3.51±0.59	4.82±0.92
χ^2	-	10.569	9.684	7.693
P	-	0.001	0.002	0.001

2.2 治疗总有效率比较

乙组患儿和甲组患儿在治疗护理干预后的治疗

总有效率分别为97.65%、60.96%，乙组患儿的治疗效果明显高于甲组患儿，数据比较，差异性较大($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患儿的治疗总有效率比较(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
甲组	41	16	9	16	60.96%
乙组	41	28	12	1	97.65%
χ^2	-	-	-	-	7.693
P	-	-	-	-	0.001

3 结论

小儿喘息性支气管炎是临床上发病率较高的一种临床病症，多由于细菌病毒感染、食物过敏、支气管和气管发育不完善等多种因素引起。小儿在引发喘息性支气管炎之后，若不能进行及时有效的诊治，将会引发多种严重的并发症，从而对患儿的身心健康产生较为严重的负面影响。在现阶段的临床治疗中，氧动力雾化吸入治疗手段是小儿喘息性支气管炎的主要治疗手段，虽然能够有效控制病情的复发，但是由于患儿的机体免疫系统尚未发育完全^[3]，患儿的最终治疗效果会受到一定影响。因此需要在雾化吸入治疗过程中后对患儿辅以良好的护理措施，以此促进治疗效果的提高。

综合护理干预对策是一种科学性、规范性的全新护理干预模式，在本次临床研究中对在本院接受雾化吸入治疗的患儿采取综合护理干预，医护人员在整个护理过程中能够结合患儿的实际病情特点以及患儿的实际身体状况，对患儿实施具有针对性的全面护理措施^[4]。综合护理方案的实施内容包含了心理护理、健康知识教育，治疗中和治疗后的护理干预等多个细致的护理环节，通过这些护理环节的实施，医护人员能够有效安抚患儿哭闹不安的情绪，并且能够提高患儿家属的病理知识知晓水平，从而促进护理工作效率的提升。另外，在护理中医护人员能够结合患儿的年龄让其保持不同的体位，从而帮助患儿处于最舒适的治疗状态^[5]。本研究结果显示，乙组患儿在治疗护理干预后的喘息、咳嗽、肺部哮鸣音等消失时间明显短于甲组，治疗效果明显优于甲组($P < 0.05$)，表明综合护理干预的应用能够更加有效和快速的缓解患儿的临床症状。

综上所述，针对喘息性支气管炎患儿在临床雾化吸入治疗中应用综合护理干预模式，对促进患儿的病情快速恢复具有重要作用，具有较高的临床应用和推广价值。

参考文献

- [1] 王秋雨, 郁林倩. 家属全程参与护理干预在学龄期喘息性支气管炎患儿雾化吸入过程中的应用 [J]. 临床研究, 2020, 28(03): 178-179.
- [2] 蒋微微. 氧气雾化吸入治疗老年喘息性支气管炎的护理体会 [J]. 健康必读, 2020, 13(03): 153-153.
- [3] 刘晓丽. 氧动力雾化吸入异丙托溴铵治疗小儿喘息性支气管炎的护理干预分析 [J]. 药品评价, 2020, 17(03): 48-49.
- [4] 王宝香. 小儿喘息性支气管炎应用雾化吸入治疗方案的效果分析 [J]. 吉林医学, 2020, 41(12): 113-114.
- [5] 伍敏. 系统性护理模式在小儿喘息性支气管炎中的应用效果研究 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(09): 146+148.

收稿日期: 2021年2月13日

出刊日期: 2021年2月25日

引用本文: 王丽, 杨静. 探讨小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(04): 222-224. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.04.094

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS