

个性化健康教育联合呼吸训练在小儿哮喘护理中的应用价值研究

韩 芳, 邬晓玲, 朱 珠, 胡 洁

贵阳市妇幼保健院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析小儿哮喘护理中应用个性化健康教育联合呼吸训练的应用价值。**方法** 纳入我院 2024 年 1 月~2025 年 1 月内收治的小儿哮喘患儿 62 例, 采用随机数字表法分为对照组 31 例, 行常规护理, 另 31 例为观察组, 加用个性化健康教育联合呼吸训练干预, 对比两组护理效果。**结果** 干预前两组肺功能和生活质量指标均无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后观察组肺功能均优于对照组, 且生活质量 (症状、活动、情感功能) 评分均较对照组更高, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在小儿哮喘护理中应用个性化健康教育联合呼吸训练能够显著改善患儿肺功能, 提高生活质量, 具有应用价值。

【关键词】 个性化健康教育; 呼吸训练; 小儿哮喘

【收稿日期】 2025 年 3 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250188

Research on the application value of personalized health education combined with respiratory training in pediatric asthma nursing

Fang Han, Xiaoling Wu, Zhu Zhu, Jie Hu

Guiyang Maternal and Child Health Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the application value of personalized health education combined with respiratory training in pediatric asthma nursing. **Methods** 62 pediatric asthma patients admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were included. They were randomly divided into a control group of 31 patients who received routine nursing care and an observation group of 31 patients who received personalized health education combined with respiratory training intervention. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in lung function and quality of life indicators between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the lung function of the observation group was better than that of the control group, and the quality of life (symptoms, activities, emotional function) scores were higher than those of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The application of personalized health education combined with respiratory training in the nursing of pediatric asthma can significantly improve the lung function and quality of life of children, and has practical value.

【Keywords】 Personalized health education; Respiratory training; Pediatric asthma

小儿哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病, 尤其在儿童中发病率较高, 严重影响患儿的身体健康和生活质量。哮喘发作时, 患儿可能出现严重的呼吸困难、咳嗽、喘鸣等症状, 甚至危及生命^[1]。因此, 及时并有效地进行护理对于哮喘患儿的生存和康复至关重要。近年来, 随着医学模式的转变和护理理念的更新, 个性化健康教育联合呼吸训练在小儿哮喘护理中的应用价值逐渐受到关注。个性化健康教育是一种针对患儿及其家庭的具体需求, 提供量身定制的健康知识和自我管理技能的护理模式^[2]。呼吸训练则是儿童哮喘物理治疗

的重要组成部分, 主要包括深呼吸、慢呼吸和呼吸暂停等技巧。这些训练可以帮助患儿学会有效地控制呼吸节奏, 提高肺活量, 减轻哮喘症状。呼吸训练不仅可以改善患儿的肺功能指标, 还可以提高患儿的生活质量, 减少呼吸道症状和活动受限^[3]。本研究中, 即分析了小儿哮喘护理中应用个性化健康教育联合呼吸训练的应用价值, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入我院 2024 年 1 月~2025 年 1 月内收治的小儿

哮喘患儿 62 例, 采用随机数字表法分为对照组 (常规护理) 和观察组 (个性化健康教育联合呼吸训练) 31 例。对照组男性、女性占比 19:12; 年龄 2~16 岁, 平均 (9.25 ± 1.61) 岁。观察组男性、女性占比 18:13; 年龄 2~15 岁, 平均 (9.51 ± 1.47) 岁。两组患儿基本资料差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。研究经患儿及其家属同意。我院医学伦理委员会知情批准。

1.2 方法

对照组使用常规护理, 即常规病房环境维护、饮食干预、药物护理等。

观察组加用个性化健康教育联合呼吸训练:

个性化健康教育: 通过问卷调查、访谈等方式, 了解患儿及家长对哮喘相关知识的掌握程度, 以及他们在日常生活中遇到的困难和挑战。根据评估结果, 结合患儿的年龄、病情、性格特点等因素, 制定个性化的健康教育计划。计划内容包括哮喘的基本知识、药物使用方法、急性发作时的应对措施、日常饮食与运动建议等。采用多种形式进行教育, 如讲座、演示、小组讨论、视频教学等。同时, 注重与患儿的互动, 避免厌烦心理, 提高宣教效果。定期评估患儿及家长对哮喘相关知识的掌握程度, 以及患儿自我管理能力的改善情况。根据评估结果, 及时调整教育计划, 确保教育效果。

呼吸训练: ①腹式呼吸训练: 指导患儿放松, 用鼻吸气的同时鼓腹, 用嘴呼气的同时缩腹。吸呼比通常为 1:2, 每次训练持续 5-10 分钟, 每日进行 2-3 次。②缩唇呼吸训练: 患儿放松, 用鼻吸气, 缩唇呼气。呼气时将嘴保持吹口哨状, 吸呼比同样为 1:2。这种呼吸方式

有助于减少呼吸频率, 增加潮气量, 改善肺功能。③有氧运动: 结合患儿的实际情况, 选择合适的有氧运动, 如慢跑、游泳、骑自行车等。这些运动可以提高机体的运动耐力, 增强呼吸肌力量, 促进肺内气体交换, 有效提高肺通气率。④记录与反馈: 鼓励患儿记录每日的呼吸训练情况, 包括训练时间、训练强度、自我感觉等。家长和医护人员应定期查看记录, 给予患儿积极的反馈和建议, 以激发其训练积极性。

1.3 观察指标

(1) 对比干预前后两组用力肺活量 (FVC)、第一秒用力呼气容积 (FEV_1) 和 FEV_1/FVC 比值。

(2) 对比两组干预前后生活质量, 采用 PAQLQ 儿童哮喘生活质量量表评估症状、活动和情感功能, 分数与患儿生活质量为正相关。

1.4 统计学分析

研究使用 SPSS23.0 软件行统计学分析, 计量资料表示为 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ”, 计数资料表示为 χ^2 和 %, 检验水准 α 取 0.05。

2 结果

2.1 肺功能对比

干预前两组指标差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组肺功能均较对照组更优, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 如表 1:

2.2 生活质量对比

干预前两组指标差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后观察组生活质量均较对照组更优, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 如表 2:

表 1 两组肺功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=31)	对照组 (n=31)	t	P
FVC (L)	干预前	2.01±0.25	2.03±0.26	0.309	0.759
	干预后	3.44±0.65	2.69±0.50	5.092	0.001
FEV_1 (L)	干预前	1.21±0.22	1.22±0.21	0.183	0.855
	干预后	1.87±0.55	1.51±0.36	3.049	0.003
FEV_1/FVC (%)	干预前	52.44±10.15	52.84±10.70	0.151	0.881
	干预后	63.86±12.01	57.71±11.11	2.093	0.041

表 2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标 (分)		观察组 (n=31)	对照组 (n=31)	t	P
症状	干预前	32.11±4.31	31.97±3.22	0.145	0.885
	干预后	41.32±5.12	34.64±4.24	5.595	0.001
活动	干预前	15.78±3.85	16.02±3.36	0.262	0.795
	干预后	21.89±4.23	17.54±4.16	4.082	0.001
情感功能	干预前	29.66±5.72	28.85±4.96	0.596	0.554
	干预后	40.82±6.41	35.78±5.18	3.405	0.001

3 讨论

小儿哮喘是一种复杂的慢性疾病, 其管理需要综合考虑药物治疗、生活方式调整、环境控制和康复训练等多个方面。在小儿哮喘的护理实践中, 传统常规护理方法虽然在一定程度上能够缓解患儿的症状, 但其局限性也日益凸显^[4]。常规护理往往侧重于药物治疗和症状控制, 而忽视了患儿个体差异、生活方式调整及自我管理能力的培养, 这在一定程度上限制了护理效果的全面发挥^[5]。相比之下, 采用个性化健康教育联合呼吸训练的方法, 在改善小儿哮喘患者的肺功能和生活质量方面展现出显著优势。

个性化健康教育通过详细讲解哮喘的病因、发病机制、预防和治疗方法, 帮助患儿及家长提高对疾病的认知, 增强自我管理能力。这有助于患儿在日常生活中有效避免过敏原, 合理调整饮食, 正确使用哮喘药物, 从而减少哮喘发作的频率和严重程度^[6]。呼吸训练作为一种非药物治疗措施, 通过反复练习正确的呼吸模式, 能够增强呼吸肌功能和呼吸形态, 提升气道压力, 延长呼气时间, 增加膈肌运动范围, 提高肺组织的伸缩性。这些改变有助于部分塌陷的肺泡重新扩张, 增加有效通气量, 促进肺残气的排出与气体交换, 从而显著改善患儿的肺功能^[7]。个性化健康教育联合呼吸训练不仅关注患儿的身体健康, 还注重其心理健康和社会适应能力。通过调整生活方式、增强运动耐力、改善睡眠质量等措施, 患儿的整体生活质量得到显著提升。正确的呼吸方法还有助于缓解学习和生活中的压力, 促进患儿的心理健康。个性化健康教育强调家庭在患儿护理中的重要角色, 鼓励家长参与患儿的日常管理和护理决策。这有助于增强家庭凝聚力, 提高家属对哮喘的认知和护理技能。同时, 医护人员通过健康教育与患儿及家长建立良好的沟通关系, 共同制定个性化的治疗方案, 确保治疗计划的顺利执行和调整^[8]。

综上所述, 个性化健康教育联合呼吸训练在小儿

哮喘护理中展现出显著优势, 不仅能够有效改善患儿的肺功能和生活质量, 还能增强患儿及家长的自我管理能力, 促进家庭参与和医患合作。因此, 在小儿哮喘的护理实践中, 应积极探索和推广这一综合护理模式, 为患儿提供更加全面、有效的护理服务。

参考文献

- [1] 宋文倩. 个性化健康教育联合呼吸训练在小儿哮喘护理中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(9): 1-3.
- [2] 丁陈蕾. 个性化健康教育在小儿哮喘护理中的临床应用效果[J]. 妇幼护理, 2022, 2(1): 139-141, 145.
- [3] 王娟, 黄丹. 健康教育对小儿哮喘护理效果的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25): 97-98.
- [4] 李婷. 基于奥马哈系统的延续性护理在小儿哮喘的应用效果[J]. 现代养生, 2024, 24(10): 771-773.
- [5] 万秋瑞, 王丽, 李秀香. 小儿哮喘标准化护理效果研究[J]. 中国标准化, 2024(4): 301-304.
- [6] 秦法珍. 日常生活护理联合家庭教育-环境改良的延续性护理在小儿哮喘中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(9): 149-152.
- [7] 王月儿, 蔡建利, 张秀丽. 综合护理干预在小儿哮喘急性发作期雾化吸入治疗中的价值[J]. 浙江医学, 2023, 45(12): 1320-1322.
- [8] 李侠. 全程护理结合健康教育在小儿哮喘护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(8): 192-194.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS