

儿科护理中哮喘患儿家庭护理指导的效果评价

邹先美

武汉科技大学附属天佑医院 湖北武汉

【摘要】目的 评价儿科护理中哮喘患儿家庭护理指导的效果,探索提升哮喘患儿家庭护理质量的有效方法。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月我院收治的 100 例哮喘患儿,随机分为对照组和实验组,每组 50 例。对照组接受常规儿科护理及出院指导,实验组在常规护理基础上进行系统的家庭护理指导。**结果** 实验组哮喘控制测试评分显著高于对照组 ($P<0.05$),急性发作次数明显少于对照组 ($P<0.05$),家长护理知识掌握度得分也高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 系统的家庭护理指导能有效提高哮喘患儿的病情控制水平,减少急性发作次数,提升家长的护理知识与技能,对改善哮喘患儿的生活质量具有积极意义,值得在儿科护理中推广应用。

【关键词】 儿科护理;哮喘患儿;家庭护理指导;效果评价

【收稿日期】2025 年 7 月 22 日

【出刊日期】2025 年 8 月 20 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250402

Evaluation of the effect of family nursing guidance for children with asthma in pediatric nursing

Xianmei Zou

Tianyou Hospital Affiliated to Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of home care guidance for children with asthma in pediatric nursing and to explore effective methods to improve the quality of home care for these children. **Methods** A total of 100 children with asthma admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into a control group and an experimental group, with 50 cases in each group. The control group received routine pediatric care and discharge instructions, while the experimental group received systematic home care guidance in addition to routine care. **Results** The asthma control test scores of the experimental group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$), and the number of acute episodes was significantly fewer ($P<0.05$). The scores for parents' mastery of care knowledge were also higher in the experimental group ($P<0.05$). **Conclusion** Systematic home care guidance can effectively improve the control level of asthma in children, reduce the frequency of acute episodes, enhance parents' care knowledge and skills, and has positive implications for improving the quality of life for children with asthma, making it worthy of promotion and application in pediatric nursing.

【Keywords】 Pediatric nursing; Asthma children; Family nursing guidance; Effect evaluation

引言

支气管哮喘是儿科常见的慢性呼吸道疾病,具有反复发作、难以根治的特点,严重影响患儿的身体健康和生活质量。随着环境变化和生活方式的改变,儿童哮喘的发病率呈逐年上升趋势。哮喘的治疗和管理是一个长期的过程,除了在医院接受专业治疗外,家庭护理在哮喘患儿的病情控制和预防发作中起着关键作用^[1]。然而,许多家长对哮喘的认识不足,缺乏科学的护理知识和技能,导致患儿在家中得不到有效的护理,病情容易反复发作。因此,对哮喘患儿家庭进行专业的护理指

导,帮助家长掌握正确的护理方法,对于改善患儿的预后至关重要。本研究旨在评价儿科护理中哮喘患儿家庭护理指导的实际效果,为优化儿科哮喘护理方案提供依据。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这一时间里,在医院儿科按照严格的标准筛选出 100 例哮喘患儿作为研究对象。纳入标准为:符合儿童支气管哮喘诊断标准,年龄在 3-12 岁之间,患儿及家长能够配合研究;排除

标准包括：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍，患有其他严重慢性疾病影响哮喘病情评估，以及无法正常沟通交流的患儿。采用专业的随机分组方式，将这 100 例患儿平均分成对照组和实验组，每组各 50 例。

对照组中，男性患儿 28 例，占比 56%，女性患儿 22 例，占比 44%；年龄最小 3 岁，最大 12 岁，平均年龄 (7.5 ± 2.3) 岁；轻度哮喘患儿 30 例，中度哮喘患儿 20 例。实验组中，男性患儿 26 例，占比 52%，女性患儿 24 例，占比 48%；年龄在 4-11 岁之间，平均年龄 (7.8 ± 2.1) 岁；轻度哮喘患儿 29 例，中度哮喘患儿 21 例。运用专业的统计学方法对两组患儿的性别、年龄、哮喘严重程度等一般资料进行分析，结果显示各项数据的 P 值均大于 0.05，这表明两组患儿在这些关键的一般资料维度上差异无统计学意义，具备高度的可比性，能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组实施常规儿科护理，实验组在常规护理基础上，开展系统的家庭护理指导。首先，进行疾病知识讲解，由专业的儿科护士通过举办知识讲座、发放宣传手册、播放科普视频等方式，向家长详细讲解哮喘的发病机制、症状表现、诱发因素以及治疗原则等知识。每月举办 1 次知识讲座，每次时长约 1 小时，讲座后设置互动环节，解答家长的疑问。宣传手册内容涵盖哮喘基础知识、日常护理要点、紧急情况处理等，方便家长随时查阅学习。用药指导方面，护士向家长介绍患儿所使用药物的名称、作用、剂量、使用方法、注意事项以及可能出现的不良反应等。对于需要使用吸入装置的患儿，护士现场示范正确的使用方法，并指导家长帮助患儿练习，确保家长 and 患儿都能熟练掌握。同时，建立用药记录卡，指导家长记录患儿的用药时间、剂量等信息，以便及时发现问题和调整治疗方案。环境管理也是家庭护理指导的重要内容。护士指导家长对患儿居住环境进行优化，保持室内空气清新，定期通风换气；保持适宜的温度和湿度，温度控制在 $22-24^{\circ}\text{C}$ ，湿度在 50%-60%；避免在室内摆放花卉、毛绒玩具等容易引起过敏的物品；定期清洗床单、被套、衣物等，减少尘螨滋生。此外，还对家长进行应急处理培训。教会家长识别哮喘急性发作的症状，如突然加重的喘息、咳嗽、呼

吸困难等，并指导家长掌握应急处理方法，如立即让患儿保持坐位或半卧位，使用急救药物（如沙丁胺醇气雾剂），及时拨打急救电话等。同时，组织家长进行模拟演练，提高家长的应急处理能力。在患儿出院后，通过电话、微信等方式进行定期随访，每月至少随访 1 次，了解患儿在家中的病情控制情况、护理措施执行情况，及时解答家长的疑问，并根据实际情况给予进一步的指导和建议。

1.3 观察指标

（1）哮喘控制测试评分：采用儿童哮喘控制测试（C-ACT）量表对患儿进行评估，该量表适用于 4-11 岁儿童^[2]。

（2）急性发作次数：统计两组患儿在研究期间（2024 年 1 月至 2025 年 1 月）哮喘急性发作的次数，急性发作定义为患儿出现喘息、咳嗽、气促等症状加重，需要额外使用急救药物或就医治疗^[3]。

（3）家长护理知识掌握度：通过自行设计的护理知识问卷对家长进行调查^[4]。

1.4 研究计数统计

使用 SPSS 22.0 统计软件对数据进行分析处理。计量资料（如哮喘控制测试评分、家长护理知识掌握度得分）以平均数 $\pm$ 标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示，组间比较采用 t 检验；计数资料（如急性发作次数）以例数和百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。当 P 值小于 0.05 时，认为两组数据的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 哮喘控制测试评分

从表 1 可以看出，对照组患儿哮喘控制测试平均评分为 22.3 分，而实验组患儿平均评分为 28.6 分。经 t 检验，两组数据差异显著，P 值小于 0.05。

2.2 急性发作次数

由表 2 可知，对照组患儿在研究期间平均急性发作次数为 3.2 次，实验组平均急性发作次数仅为 1.1 次。通过 t 检验，两组急性发作次数差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.3 家长护理知识掌握度

从表 3 可以清晰看到，对照组家长护理知识平均得分为 65.2 分，实验组家长平均得分为 88.5 分。经 t 检验，两组得分差异显著（ $P<0.05$ ）。

表 1 两组患儿哮喘控制测试评分对比

指标	对照组	实验组	p 值
哮喘控制测试评分（分）	22.3 ± 3.5	28.6 ± 2.8	$P<0.05$

表 2 两组患儿急性发作次数对比

指标	对照组	实验组	p 值
急性发作次数（次）	3.2±1.2	1.1±0.5	P<0.05

表 3 两组家长护理知识掌握度得分对比

指标	对照组	实验组	p 值
家长护理知识掌握度得分（分）	65.2±8.3	88.5±7.6	P<0.05

3 讨论

本研究表明，对哮喘患儿家庭进行系统的护理指导具有显著效果。从哮喘控制测试评分来看，实验组得分明显高于对照组，这得益于全面的疾病知识讲解和用药指导。家长了解了哮喘的发病机制和治疗原则后，能够更好地配合医生的治疗，监督患儿按时用药。正确的用药指导确保患儿能够规范使用药物，充分发挥药物疗效，从而有效控制哮喘症状，提高哮喘控制水平^[5]。

在减少急性发作次数方面，家庭护理指导发挥了重要作用。环境管理措施帮助患儿减少了与过敏原的接触，降低了诱发哮喘发作的风险。家长掌握了应急处理知识和技能后，在患儿出现急性发作时能够及时采取正确的措施，有效缓解症状，避免病情加重，从而减少了急性发作次数。这不仅减轻了患儿的痛苦，也降低了家庭的医疗负担和心理压力^[6-7]。

家长护理知识掌握度的提升是家庭护理指导取得良好效果的关键因素。通过多样化的指导方式，如知识讲座、宣传手册、模拟演练等，家长全面学习了哮喘护理的相关知识和技能。当家长具备了专业的护理知识后，能够在日常生活中为患儿提供科学、有效的护理，更好地管理患儿的病情。同时，家长护理能力的提高也增强了他们对患儿疾病管理的信心，形成了良好的家庭护理氛围^[8-9]。

此外，定期随访机制在家庭护理指导中也起到了重要作用。通过随访，护士能够及时了解患儿在家中的情况，发现问题并给予针对性的指导和建议，确保家庭护理措施的持续有效性。这种持续的关注和支持，让家长感受到医护人员的关心和重视，进一步提高了家长配合护理的积极性和主动性^[10]。

4 结论

综上所述，在儿科护理中对哮喘患儿家庭进行系统的护理指导，能够有效提高患儿的哮喘控制水平，减少急性发作次数，提升家长的护理知识与技能。因此，应将家庭护理指导纳入儿科哮喘护理的常规工作中，不断优化指导内容和方式，加强对家长的培训和支持，

让更多的哮喘患儿及其家庭受益。

参考文献

[1] 李晓娟.家庭延续性护理对支气管哮喘患儿的疗效及对肺功能的影响[J].中华养生保健,2025,43(01):136-139.

[2] 顾竹筠,厉加珍,高亚丽,王倩,许士娣.基于奥瑞姆自理理论的医院-家庭延续性护理在变应性哮喘患儿中的应用效果[J].护理实践与研究,2024,21(11):1588-1592.

[3] 虞敏娟,王然.感恩拓延-建构理论下家庭护理对哮喘患儿用药依从性、主要照顾者情绪、家庭功能的影响[J].中外医学研究,2024,22(25):95-100.

[4] 高菊,陈骄,周敏萍.基于情境对话的放松训练联合家庭护理在哮喘急性发作患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(06):156-159.

[5] 张嘉怡,李倩.支气管哮喘患儿家庭延续性护理服务需求及连续性照护服务的应用效果[J].临床研究,2024,32(01):180-183.

[6] 张美娟,沈丽,王静.家庭护理管理计划对哮喘患儿遵医行为、再入院率及家长照护能力的影响[J].当代护士(下旬刊),2023,30(08):72-76.

[7] 王宏玲.多媒体视频示范联合家庭协同护理对支气管哮喘患儿雾化吸入治疗效果的影响[J].现代养生,2023,23(11):861-863.

[8] 李振辉.儿童哮喘应如何做好家庭护理[N].广东科技报,2023-04-28(009).

[9] 黄运素,黄秀花,廖翠芳.健康信念模式教育对哮喘患儿控制水平及父母家庭护理管理能力的影响[J].黑龙江医学,2023,47(02):195-197.

[10] 林桂琼,王玉珍.基于护理小组指导下家庭护理干预对支气管哮喘患儿肺功能及生命质量的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(06):108-110.

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