

舒适护理管理模式在小儿急性哮喘急诊护理管理中的应用

孙 蕾

溧阳市人民医院 江苏常州

【摘要】目的 分析小儿急性哮喘急诊护理管理中应用舒适护理管理模式的效果。方法 以 2024 年 3 月-2025 年 3 月急诊科接收的 70 小儿急性哮喘患者作为研究对象，应用随机分组的方式分成对照组与实验组，每组 35 例，给予对照组常规护理管理，实验组应用舒适护理管理模式。结果 实验组的症状缓解时间、护理效果以及患儿焦虑、恐惧情绪改善情况均优于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对于小儿急性哮喘患者来讲，在急诊护理管理中应用舒适护理管理模式，能够缩短患儿症状缓解时间和住院时间，改善患儿的负性情绪，提高护理效果，促进患儿病情恢复。

【关键词】 舒适护理管理模式；小儿急性哮喘；急诊护理管理；应用效果

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250575

The application of comfort nursing management model in emergency nursing care for children with acute asthma

asthma

Lei Sun

Liyang People's Hospital, Liyang City, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of a comfort care management model in the emergency care of pediatric acute asthma. **Methods** A total of 70 pediatric patients with acute asthma admitted to the emergency department from March 2024 to March 2025 were selected as subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 35 cases. The control group received standard nursing care, while the experimental group was treated with the comfort care management model. **Results** The experimental group showed better symptom relief time, improved nursing outcomes, and reduced anxiety and fear compared to the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** For pediatric patients with acute asthma, applying the comfort care management model in emergency care can shorten the time it takes for symptoms to subside and reduce hospital stays, improve negative emotions, enhance nursing outcomes, and promote recovery.

【Keywords】 Comfortable nursing management mode; Acute asthma in children; Emergency nursing management; Application effect

小儿急性哮喘在儿科中比较常见，具有起病急、病情进展快等特征，常伴有呼吸困难、喘息、咳嗽等症状，严重影响患儿的身体健康和生活质量^[1]。急诊作为患儿救治的首站，除了根据患儿的实际情况选择合适的治疗方法外，还要重视护理干预，以促进病情恢复，提高患儿的生活质量^[2]。常规急诊护理管理侧重疾病的治疗，缺少对患儿心理、生理舒适感的关注，而舒适护理管理模式遵循“以患为本”的原则，以患儿的个性化需求为基础，提供全面、优质、舒适的护理服务^[3]。基于此，

本文分析了舒适护理管理模式在小儿急性哮喘急诊护理管理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取前来我院急诊科治疗的 70 例小儿急性哮喘患者进行研究，时间为 2024 年 3 月-2025 年 3 月，随机分成对照组与实验组。对照组 35 例患儿中，男 20 例，女 15 例；年龄 3-11 岁，平均年龄 (6.52 ± 1.83) 岁；病程 1-5 天，平均病程 (2.31 ± 0.67) 天。实验组 35 例

患儿中，男 19 例，女 16 例；年龄 4-12 岁，平均年龄（ 6.83 ± 1.91 ）岁；病程 1-6 天，平均病程（ 2.56 ± 0.73 ）天。比较两组的一般资料，差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

给予对照组常规护理管理，患儿入院后观察病情，持续监测生命体征，遵医嘱给予个性化的治疗，对患儿及家属进行健康宣教，使其能够积极配合治疗。

给予实验组舒适护理管理模式，具体包括：（1）环境舒适护理，保持急诊抢救室和留观病房的温度在 $22\text{-}24^{\circ}\text{C}$ ，湿度在 50%-60%，定期开窗通风，保持空气清新；减少病房内的噪音，医护人员进行检查、治疗等操作时动作轻柔，说话轻声细语；在病房墙壁张贴卡通贴纸，摆放色彩鲜艳的玩具和书籍，营造温馨、童趣的环境，缓解患儿紧张、恐惧情绪。（2）心理舒适护理，护理人员要主动与患儿及家属沟通，用温和、亲切的语言介绍自己和医院环境，消除患儿陌生感。使用儿童焦虑情绪量表（SCARED）和儿童恐惧情绪量表（FSSC）评估患儿的焦虑和恐惧情绪，根据患儿年龄和性格特点，采用不同的心理护理方式，低龄患儿可通过拥抱、抚摸、讲故事、玩游戏等方式建立信任关系；大龄患儿需耐心倾听其想法和感受，给予鼓励和支持。此外，还要向家属详细介绍疾病的治疗方案、预后情况，解答家属疑问，缓解家属焦虑情绪，使其积极配合治疗和护理。（3）生理舒适护理，在进行各项护理操作前，向患儿及家属解释操作目的、方法和注意事项，在操作过程中动作轻柔、准确，尽量减少患儿不适感。雾化吸入治疗

时，根据患儿年龄选择合适的雾化面罩，调整合适的雾化剂量和速度，指导患儿正确呼吸方式；吸氧时，保持吸氧管通畅，定期检查吸氧部位皮肤情况，预防压力性损伤；协助患儿采取半卧位或坐位等舒适的体位，促进呼吸；加强皮肤护理，及时更换汗湿的衣物和床单，保持皮肤清洁干燥。（4）疼痛舒适护理，对患儿的疼痛程度进行评估，根据评估结果选择合适的疼痛护理措施，如果患儿的疼痛程度较轻，可通过播放动画片、讲故事、听音乐等方式分散其注意力；对于中重度疼痛的患儿，应遵医嘱给予止痛药物，并观察用药效果和不良反应。（5）饮食舒适护理，了解患儿的饮食习惯和饮食禁忌，在此基础上制定个性化的饮食方案，指导家属为患儿准备清淡、易消化、富含维生素和蛋白质的食物，如米粥、面条、蔬菜泥、水果汁、鸡蛋羹等，避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，鼓励患儿少量多餐，保证营养摄入。

1.3 观察指标

对比分析两组患儿的哮喘症状缓解时间、住院时间、心理状态以及护理效果。

1.4 统计学方法

研究过程中产生的数据信息均采用 SPSS23.0 统计学软件处理。计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间 t 检验；计数资料用（%）表示，组间 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态

具体见表 1。

表 1 比较两组患儿的心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$, n=35）

组别	焦虑情绪评分（分）		恐惧情绪评分（分）	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	42.31 ± 5.16	28.54 ± 4.21	43.62 ± 5.34	29.89 ± 4.54
对照组	41.92 ± 5.08	35.67 ± 4.88	43.26 ± 5.22	36.72 ± 4.91
t	0.527	5.987	0.736	5.632
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 临床指标

对照组患儿哮喘症状缓解时间为（ 3.26 ± 0.71 ）d，住院时间为（ 5.88 ± 1.06 ）d；实验组患儿哮喘症状缓解时间为（ 2.16 ± 0.52 ）d，住院时间为（ 4.39 ± 0.83 ）d。两组数据比较后存在的差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

2.3 护理效果

对照组患儿的护理总有效率为 82.86%（29/35），

低于实验组的 97.14%（34/35），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

小儿急性哮喘的形成与多种因素有关，常见的有遗传因素、环境因素、呼吸道感染等，其中遗传因素的导致疾病发生的首要原因，如果家族中有哮喘或过敏性疾病病史，患儿患哮喘的风险较高^[4]；环境因素中，

尘螨、花粉、宠物毛发等过敏原以及空气污染、气候变化等，都有诱发哮喘发作的可能；呼吸道感染，尤其是病毒感染，如呼吸道合胞病毒、鼻病毒等，病毒感染可导致气道炎症反应加剧，气道高反应性增强^[5]。疾病发生后，以发作性喘息、咳嗽、气促和胸闷为典型症状，患儿呼吸频率加快，可出现三凹征，即吸气时胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙明显凹陷，严重者可出现发绀；喘息声多为高调的哮鸣音，咳嗽常为刺激性干咳，夜间和清晨症状往往加重^[6]。这些症状不仅给患儿的身体带来极大的痛苦，还会因呼吸困难、身体不适等，引发焦虑、恐惧等负面情绪，影响其心理健康。不仅如此，频繁发作的哮喘会干扰患儿的正常生活、学习和社交活动，对其生长发育和生活质量造成严重影响。

急性哮喘患儿进入急诊室后，除了要根据患儿的病情特征、严重程度等选择合适的方法积极治疗外，还要做好护理工作，注重护理模式的选择与应用^[7]。舒适护理管理模式在小儿急性哮喘急诊护理管理中的应用，具有较多的作用优势，弥补了常规护理的不足之处，满足了患儿及家属对护理的个性化需求。

在环境舒适护理方面，通过将急诊抢救室和留观病房的温度、湿度控制在适宜范围，保持空气清新、降低噪音，营造温馨童趣的环境，能有效减少外界不良环境因素对患儿呼吸道的刺激，缓解呼吸道痉挛，同时减轻患儿因陌生环境产生的紧张、恐惧情绪^[8]。适宜的温度和湿度能够使呼吸道黏膜保持湿润，促进痰液稀释和排出，加快呼吸功能恢复；充满童趣的环境能转移患儿注意力，使其在相对轻松愉悦的氛围中接受治疗^[9]。心理舒适护理是护理工作的关键，由于患儿的年龄较小，加之疾病的影响，容易产生焦虑、恐惧等负面情绪，加重哮喘，形成恶性循环，护理人员通过与患儿及家属积极沟通，针对不同年龄患儿采用个性化沟通方式，能够建立起良好的护患信任关系，缓解家属焦虑情绪，使家属能够更好地配合治疗和护理，为患儿营造稳定的心理支持环境，有助于减轻患儿心理压力，调节机体应激反应，促进病情恢复^[10]。生理舒适护理从多个维度提升患儿的舒适度，规范、轻柔的操作减少了患儿的不适感，雾化吸氧环节的护理，能够提高患儿的依从性；合适的体位摆放有利于改善呼吸功能，缓解呼吸困难

症状。疼痛舒适护理能够减轻患儿的疼痛感，改善因疼痛产生的不良情绪；饮食舒适护理根据患儿的营养需求制定针对性的饮食护理方案，增强了患儿机体抵抗力，满足机体的营养需求。

总之，对于小儿急性哮喘患者来讲，在急诊护理管理中应用舒适护理管理模式，可获得良好的护理效果，促进病情恢复，值得推广应用。

参考文献

- [1] 朱瑜.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用效果探讨[J].妇幼护理,2023,(10):2366-2368.
- [2] 侯明真.舒适护理模式在小儿急性哮喘护理中的临床应用价值[J].哈尔滨医药,2023(6):143-144.
- [3] 赵景.舒适护理+童趣式动画情境教育可提升治疗小儿急性哮喘的疗效[J].中国保健食品,2024,(3):37-39.
- [4] 秦冬梅,祝秀芳.舒适护理管理在小儿急性哮喘护理中的应用[J].养生保健指南,2021,(44):227-228.
- [5] 谷丽娜.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用体会[J].中国保健营养,2020,30(34):248-249.
- [6] 邓玉婵,吴美红,周静媚.小儿急性哮喘急诊护理管理中舒适护理管理模式的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):172-172,195.
- [7] 姚雪仪,邱嘉慧,黄文丽.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊中的应用[J].医药前沿,2020,10(22):198-199.
- [8] 何艳萍,伍婷.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用评价[J].临床普外科电子杂志,2020,8(4):1652-1652.
- [9] 李国锋.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用效果观察[J].健康必读,2020,(27):118-118.
- [10] 蓝侦舰,李文静,邱美娇.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,(7):60-73.

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