

• 护理研究 •

健康教育对小儿哮喘护理效果的临床影响

陈慧敏

泉州市第一医院 福建泉州 362000

【摘要】目的 探究健康教育对小儿哮喘护理效果的临床影响。**方法** 回顾分析本院 2014 年 7 月 -2015 年 7 月期间收治的小儿哮喘患者, 共 82 例。随机分为两组, 各 41 例。对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上联合健康教育, 观察对比组间护理效果及疾病复发情况差异。**结果** 观察组患者经护理后, 总有效率高于对照组, 数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 经一年随访后, 观察组患儿疾病复发率和再入院比率均低于对照组, 数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 健康教育应用于小儿哮喘常规护理之中, 可提升护理效果, 降低疾病复发率和患儿再入院比率。

【关键词】 健康教育; 小儿哮喘; 护理**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 08-130-02

前言:

小儿哮喘作为儿科常见多发疾病, 其是指学龄前儿童因环境, 遗传等因素引发的呼吸道疾病^[1]。临床表现为咳嗽、胸闷、气促、喘息等。其不仅会影响儿童的身心健康, 也会为家长带来较大的经济和精神压力。且小儿哮喘无法根治, 疾病复发率较高。故临床护理之中需提高警惕, 提升治疗效果, 降低疾病复发率。本文选取小儿哮喘 41 例, 以不同模式开展护理, 以供其它学者参考借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 82 例小儿哮喘患者, 随机分为两组, 各 41 例。观察组年龄 4-13 岁, 平均年龄 (9.1±6.9) 岁; 对照组年龄 3-14 岁, 平均年龄 (9.3±6.7) 岁。本研究所有患者及家属系自愿参与, 已签署知情同意书。组间基础资料相比, 统计学差异显著, $P > 0.05$ 。(1) 纳入标准: 纳入符合《小儿哮喘》诊断标准; 配合查体; 年龄 < 15 岁患者。(2) 排除标准: 排除循环系统疾病; 先天性心脏病; 药物过敏体质患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理。及时为患者病房开展消毒通风处理。叮嘱患者家属如患儿存在异常可通过护士铃呼叫。为小儿哮喘患儿增加营养促进身体恢复。叮嘱患者家属为患儿准备饮食过程中禁食辛辣等刺激性事物。为患儿用药后及时为患儿开展口腔护理, 防止口腔黏膜损伤, 增加痛苦。定期为患儿查体, 观察患儿身体恢复情况。

观察组在对照组基础上联合健康教育。第一, 疾病健康教育。为患者家属讲述哮喘发病成因及病情观察。提升家属的疾病认知, 以便及时为患儿用药控制病情。详细告知患儿家属用药的相关注意事项, 防止盲目用药导致患儿出现其他症状。告知患儿家属患儿发病与环境、气候、情绪、心理与昼夜变化有关, 患儿家属应及时根据不同条件作出预防措施, 防止疾病复发。第二, 生活方式健康教育。告知患儿家属为患儿保持空气流动, 定期更换房间内用品。避免患儿接触过敏源, 并加强体育锻炼。家庭环境下禁止吸烟, 防止患儿呼吸困难。如若患儿年龄过小, 可指导其多晒太阳, 促进钙吸收。指导患儿家属记录患儿哮喘变化情况 & 发病特征, 以便及时为医生提供借鉴, 也可及时对疾病进行预防和控制。第三, 护理健康教育。积极组织健康教育讲座针对正确的护理方式进行教导。对于文化程度低的患儿家属采用口头宣教和一对

一示范方式教授护理内容。耐心为患儿讲解各项护理注意事项。为年龄稍大的儿童发放健康知识画册。或者可积极组织儿童做游戏了解护理相关知识。在健康教育课堂上为患者家属发放健康宣传画册。针对已经了解一定哮喘疾病控制知识的患者家属进行查缺补漏。第四, 心理健康教育。因患儿年龄较小心理压力较大。如若使用医疗设备为患儿进行治疗患儿难免会产生紧张、焦虑等负面影响。故护理时可积极与患儿进行沟通交流, 消除患儿的紧张情绪。如若患儿出现不适可耐心安抚患儿, 鼓励患儿树立战胜病魔的信心, 积极配合护理人员。第五, 饮食健康教育。指导患者家属在饮食上选用易消化, 清淡的半流质食物, 防止损伤呼吸道。

1.3 评价指标

为患者开展为期一年的随访, 并观察对比组间护理效果及疾病复发情况对比。效果判定标准^[2]: 依照 1998 年全国儿科哮喘防治协作组发布的《疗效判定标准》判定疾病恢复情况。显效: 患儿临床症状疾病消失, 进食及睡眠恢复正常; 有效: 患儿哮喘、咳嗽、胸闷、气促等症缓解, 轻微影响进食及睡眠; 无效: 患儿临床症状未改变并有加重的趋势。总有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 各组例数 * 100%。

1.4 统计学方法

以 spss21.0 软件统计分析数据。以 “n (%)” 表示计数资料, χ^2 检验。如 $P < 0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效对比

观察组患者经护理后总有效率高于对照组, 统计学差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1

2.2 两组疾病复发情况对比

观察组患儿疾病复发率、再入院率分别为 2.56%、0%, 数据均低于对照组, 统计学差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2

3 讨论

小儿哮喘是小儿常见的肺部疾病, 其临床症状表现为反复咳嗽, 喘鸣和呼吸困难, 并伴随气道高反应性的可逆性, 梗阻性疾病^[3]。其发病率高, 且反复发作, 严重影响了患儿的学习与生活。为数不少的患儿因治疗不及时发展成为成人哮喘, 导致肺功能受损, 影响患儿的体力活动能力, 甚至导致患儿死亡。

健康教育作为有计划性的活动, 其可通过教育模式提升人们的认知。将健康教育应用于临床护理之中, 其可提升患

表 1: 组间患者疗效调查分析表 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	39	5 (12.82)	27 (69.23)	7 (17.95)	32 (82.05)
观察组	39	21 (53.85)	17 (43.59)	1 (2.56)	38 (97.44)
χ^2 值					5.014
P 值					0.025

表 2: 组间患者疾病复发情况调查分析表 [n (%)]

组别	例数	复发例数	再入院例数
对照组	39	9 (23.08)	7 (17.95)
观察组	39	1 (2.56)	0 (0)
χ^2 值		7.341	7.690
P 值		0.007	0.006

者及家属的疾病认知,使患者及家属更加注重健康,提升疾病预防和控制能力^[4]。小儿哮喘严重影响了患儿的身体健康,导致患儿疾病期间饮食困难及睡眠困难^[5]。而常规护理模式下,患儿疾病复发率较高,且再入院例数高。故本人在阅读大量资料的基础上,开展了将健康教育融入常规护理中的临床护理模式探究。经本次证实,健康教育有助于提升患儿的治疗效果,降低疾病复发例数和再入院例数。本次健康教育共分为五项,分别为疾病健康教育、生活方式健康教育、护理健康教育、心理健康教育、饮食健康教育。疾病健康教育可提升患儿家属的疾病认知,以便更好地为患儿提供家庭护理,降低疾病复发率。生活方式健康教育可提升患儿家属的护理能力,降低患儿日常生活中接触刺激性物质,防止疾病复发。护理健康教育可通过健康宣传会,提升患儿及家属的疾病护理知识,以便更好地开展疾病护理。心理健康教育可消除患

儿的疾病恐惧心理,使患儿建立积极的心态面对治疗与护理。饮食健康教育可为患儿提供身体恢复所需的营养元素,促进患儿身体康复。故常规护理应用于小儿哮喘临床护理之中,更加强调疾病护理。而健康教育融入其中,可提升患儿及家属的疾病护理知识与理念,方可更好的为患儿开展日常生活护理。故健康教育下的小儿哮喘常规护理效果甚佳,复发和再入院比率较低。

综上所述,健康教育对小儿哮喘护理效果具有深远的影响,其可降低患儿疾病复发及再入院比率,更好的保证患儿的健康,临床实用价值较高。

参考文献:

- [1] 陈爱美,高晓燕,薛红丽,等.强化健康教育对小儿哮喘护理效果的影响[J].护理实践与研究,2016,13(12):89-90.
- [2] 潘秀云.用 iPad 实施床边健康教育对小儿哮喘护理质量的影响[J].中外医学研究,2016,14(26):61-63.
- [3] 任学艳.小儿哮喘护理中健康教育的临床效果探析[J].中国卫生标准管理,2016,7(8):224-225.
- [4] 朱建兵.健康教育对小儿哮喘护理效果的影响[J].基层医学论坛,2016,20(2):257-258.
- [5] 陆静,王艳芹,张晶晶.健康教育对小儿哮喘护理效果的影响[J].临床研究,2016,24(6):147-148.

(上接第 129 页)

2.2 对比两组患者的护理效果

观察组护理满意度高达 95.56%,对照组护理满意度仅为 82.22%,观察组护理满意度明显比对照组高, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组满意度比较 (n/%)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度 (%)
对照组	45	15 (33.33)	22 (48.89)	8 (17.78)	82.22%
观察组	45	27 (60.00)	16 (35.56)	2 (4.45)	95.56%

3 讨论

随着人工流产人数的不断增多,人们对于人工流产的安全性越来越关注,如果在人工流产手术前后患者得不到良好的护理,有可能会发生多种并发症,如大量出血、子宫内膜炎以及继发性不孕等,对手术的成功率以及康复情况带来不利影响^[5]。综合合理干预事先将研究对象和方式设定好,有预见性的提出问题,进行规范护理,规避护理风险,减少护理失误,提高护理效果。在人工流产中应该综合护理干预,以患者为主体,用优质、舒适的护理方法,为患者提供心理护理、健康教育以及手术前、中、后的全方面护理措施,让患者在护理过程中感受到护理人员的关心,降低患者焦虑、恐惧的心理,使患者积极主动配合手术,提升了护理工作的质量和效果。

在本次研究当中,结果显示:对照组大量出血 5 例,所占比例 11.11%;流产综合征 9 例,占 20.00%;重度疼痛 8 例,占 17.78%;观察组大量出血 2 例,占 4.44%;流产综合征 3 例,占 6.67%;重度疼痛 2 例,占 4.44%,明显观察组护理效果优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组护理满意度 95.56% 显著高于对照组的 82.22%,组间比较差异具统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,在人工流产护理中应用综合护理干预具有较好的临床价值,是一种较为理想的护理模式,值得在临床上进一步推广。

参考文献:

- [1] 张霞.综合护理干预对人工流产患者心理状态的影响分析[J].中国医药指南,2016,06(17):277-278.
- [2] 张银.综合护理干预在人工流产中的应用效果分析[J].医学理论与实践,2016,07(15):2113-2115.
- [3] 甘烈杰.探究综合护理干预在急性胰腺炎急救护理中的应用价值[J].中国妇幼健康研究,2016,05(S2):53-54.
- [4] 卢海珍,李杏,李丽娟,等.综合护理干预在间苯三酚联合丙泊酚无痛人流人工流产中的应用分析[J].中国现代药物应用,2017,13(01):171-173.
- [5] 肖素姬.综合护理干预对人工流产后疼痛和舒适度的影响[J].中医临床研究,2017,14(03):41-42.