

童趣化护理干预在小儿哮喘雾化治疗中的应用研究

王雪梅

青海省妇女儿童医院急诊科, 青海西宁, 810000;

摘要: 目的: 分析小儿哮喘雾化治疗用童趣化护理干预所起到的作用。方法: 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 2 月本院接诊哮喘患儿 (n=82)。试验组雾化治疗期间采取童趣化护理干预, 对照组行常规护理。对比依从性等指标。结果: 关于护理质量: 试验组高达 (97.95±1.39) 分, 对照组只有 (91.03±2.05) 分, 差异显著 (P<0.05)。依从性: 试验组 97.56%, 对照组 85.37%, P<0.05。喘憋缓解时间与咳嗽消失时间: 试验组短于对照组 (P<0.05)。家属满意度: 试验组 95.12%, 对照组 78.05%, P<0.05。结论: 小儿哮喘雾化治疗用童趣化护理干预, 患儿的症状缓解时间更短, 依从性更高, 护理质量更好, 家属满意度提升也更加显著。

关键词: 小儿哮喘; 依从性; 童趣化护理; 雾化

DOI: 10.69979/3029-2808.25.02.029

医院儿科中, 小儿哮喘作为一种常见病, 不仅病程长, 还容易反复发作, 可损害患儿健康, 影响患儿正常生长发育^[1]。相关资料中提及, 小儿哮喘以气促、喘息、胸闷与咳嗽等为主症, 患儿治疗时可通过雾化吸入的方式进行用药, 而雾化吸入则具备安全性高与操作简便等特点, 能让药物通过患儿的呼吸道迅速抵达病灶部位, 以提升患儿用药效果^[2,3]。但患儿也是一类特殊的群体, 对外界刺激极为敏感, 且患儿也缺乏对哮喘及雾化的正确认知, 导致患儿治疗期间更易出现哭闹等行为, 进而对其雾化效果造成了影响^[4]。童趣化护理干预乃比较新型的一种护理技术, 不仅能展现人文关怀, 还能通过童趣化的方式, 改善患儿身心状态, 提升患儿依从性。本文选取哮喘患儿 82 名, 旨在剖析小儿哮喘雾化治疗用童趣化护理所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 2 月, 本院接诊哮喘患儿 82 名。研究获伦理委员会批准。本次研究纳入的患儿都有齐全的临床资料, 并在入组之前排除了重要脏器功能衰竭、传染病、癌症、意识障碍、全身感染、中途退出研究及其它呼吸系统疾病的病例^[5]。患儿分组时都用随机数表法, 且各组患儿都是 41 人。试验组女孩 17 人, 男孩 24 人, 年纪上限 12 岁, 下限 1 岁, 平均 (6.35±1.71) 岁。对照组女孩 16 人, 男孩 25 人, 年纪上限 12 岁, 下限 2 岁, 平均 (6.75±1.63) 岁。各组基线资料相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

对照组雾化治疗时接受常规护理: 仔细核对用药信息; 正确指导患儿佩戴雾化器; 观察患儿雾化期间是否有不良反应; 向患儿介绍小儿哮喘的知识。

试验组增加使用童趣化护理, 措施如下: (1) 掌握患儿基本情况与性格特征, 了解患儿喜好, 评估患儿心态。充分利用图片和动画等, 对患儿施以系统性的宣教。如: 将小儿哮喘的知识及雾化流程制作成为动画, 然后再邀请患儿观看动画, 并在患儿观看的过程中, 适当的向患儿进行讲解, 以便于患儿理解。(2) 邀请家属参与到护理工作当中来, 嘱家属予以患儿更多的关爱与陪伴, 鼓励家属适当表扬患儿。采取角色扮演法对患儿进行干预, 如: 可让患儿家属扮演小兔子的父母, 让患儿扮演小兔子, 护士扮演山羊医生及护士等, 以通过角色扮演的方式, 让患儿体会到诊疗的乐趣, 以消除患儿害怕与紧张等不良情绪。为患儿播放喜欢的动画片或儿歌, 同时采取讲故事与玩游戏等方式对患儿进行干预, 可改善患儿心态, 同时也利于护患间友好关系的建立。

(3) 合理布置诊疗环境, 可将墙壁刷成软色调, 以提高患儿的视觉舒适度。调整室温至 23-24℃的范围之内, 并做好空气、地板与物品的消毒工作。可在室内摆放故事书与玩具等物品, 让患儿能有一种归家的感觉。(4) 适当改进雾化的面罩, 可将之制作成为卡通形状, 也可在面罩上张贴患儿喜欢的卡通图案。通过为患儿讲故事的方式, 指导患儿完成雾化, 在此过程中, 护士可利用夸张的表情及丰富的语言等, 引导患儿完成故事中的一

场冒险履行。(5)雾化之后,及时对患儿的表现进行肯定与表扬,可为患儿发放一些奖励,如:小玩具与糖果等。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 护理质量评估

涉及操作技术、宣教情况与环境管理等,总分100。

1.3.2 依从性评估

(1)不依从,经护士干预后,患儿依然不能完成雾化。(2)部分依从,经护士干预后,患儿基本能完成雾化。(3)完全依从,患儿能积极配合完成雾化。结果计算:(部分依从+完全依从)/n*100%。

1.3.3 记录2组喘憋缓解时间与咳嗽消失时间

1.3.4 家属满意度评估

涉及护士工作态度、雾化环境舒适度与护患沟通情况等。此次调查结果的表现形式:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。最终的满意度:(一般+显效)/n*100%。

1.4 统计学分析

处理本文列举数据时都选择SPSS 24.0。至于 χ^2 与t这两个指标,前者检验计数资料,后者检验计量资料,而这两种资料的表现形式则是(%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 。差异符合统计学设定的标准,判定 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理质量分析

对比评估获取的护理质量:试验组高达(97.95±1.39)分,对照组只有(91.03±2.05)分,差异显著($t = 4.3167, P < 0.05$)。

2.2 依从性分析

对比表1内的依从性:试验组97.56%,对照组85.37%, $P < 0.05$ 。

表1: 依从性显示表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	41	1 (2.44)	12 (29.27)	28 (68.29)	97.56
对照组	41	6 (14.63)	16 (39.02)	19 (46.34)	85.37
χ^2					6.5013
P					0.0374

2.3 症状缓解情况分析

对比表2内的喘憋缓解时间与咳嗽消失时间:试验

组短于对照组($P < 0.05$)。

表2: 症状缓解情况显示表 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	喘憋缓解时间	咳嗽消失时间
试验组	41	2.09±0.71	4.05±0.85
对照组	41	3.92±0.93	6.34±1.02
t		3.1456	3.5036
P		0.0072	0.0027

2.4 家属满意度

对比表3内的家属满意度:试验组95.12%,对照组78.05%, $P < 0.05$ 。

表2: 家属满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	家属满意度
试验组	41	2 (4.88)	13 (31.71)	26 (63.41)	95.12
对照组	41	9 (21.95)	16 (39.02)	16 (39.02)	78.05
χ^2					6.9133
P					0.0301

3 讨论

目前,小儿哮喘在我国临床上具有极高的发病率,且本病的发生也和精神、免疫、内分泌、遗传、神经、感染及环境等因素相关,患儿发病后通常会出现气促、喘息与咳嗽等症状,情况严重时,也可导致呼吸困难等问题,危害性极大^[7,8]。雾化治疗乃医院中比较常见的一种用药方式,其用药安全性非常高,容易被患儿所接受,但护士依旧要做好患儿雾化期间的护理工作^[9]。

童趣化护理干预作为一种比较独特的护理技术,涵盖以人为本理念,能为患儿提供一种更加愉快、轻松及安全的护理体验,能改善病人雾化期间的舒适度,从而有助于确保患儿雾化效果^[10]。童趣化护理能将生硬的诊疗环境变成充满游戏及趣味的场所,能将患儿当作是整个医疗服务的中心,通过了解患儿当前的感受,满足患儿护理需求,及尊重患儿个人意愿,对患儿施以人性化与持续性的护理,以消除患儿不良情绪,提高患儿雾化依从性,从而有助于提升患儿疗效,改善患儿预后。

朱晏瑶的研究^[11]中,对86名接受雾化治疗的哮喘患儿施以常规护理,并对其中43名患儿加用了童趣化护理,结果显示:童趣化组的依从性高达95.35%,比常规组的81.4%高;童趣化组的家属满意度高达95.35%,比常规组的76.74%高,且童趣化组的症状缓解时间也更短。表明,童趣化护理对提升患儿依从性与家属满意度及缩短患儿症状缓解时间具备显著作用。本研究,对比依从性和家属满意度的数据:试验组更高($P < 0.05$);

对比症状缓解时间的数据：试验组更短 ($P < 0.05$)，这和朱晏瑶的研究结果相似。对比评估获取的护理质量：试验组更高 ($P < 0.05$)。童趣化护理能为患儿创造一个积极的互动及充满童趣的环境，能提高患儿配合度。另外，童趣化护理也非常重视患儿的宣教工作，可充分利用具备童趣化的图片及动画等，向患儿进行个性化的宣教，以加深患儿对疾病与治疗方式的掌握度^[12]。童趣化护理能予以患儿心理上的帮助及支持，能乳房患儿在一种温馨且轻松的氛围下接受治疗，从而有助于缓解患儿不良情绪。通过对哮喘患儿辅以童趣化护理，可显著提升患儿的护理质量，同时也利于患儿症状的缓解，及预后的改善。可见，童趣化护理颇具临床应用的价值。

综上，小儿哮喘雾化治疗用童趣化护理干预，患儿的依从性更高，护理质量更好，症状缓解时间也更短，家属满意度提升更加显著，值得推广。

参考文献

[1] 赵丽娜. 雾化吸入治疗小儿哮喘过程中实施护理干预对依从性与疗效的影响[J]. 养生大世界, 2021(22): 262-263.

[2] 赵倩. 全程护理干预在小儿哮喘雾化吸入治疗中的护理效果及对肺功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(1): 111-114.

[3] 凌维. 童趣式动画情境联合心理护理在小儿哮喘雾化吸入治疗中的护理效果及对肺功能的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(34): 74-76, 73.

[4] 孟晓媛, 董柳菊, 张碌. 童趣式动画情境教育在小儿哮喘雾化吸入护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(17): 32-35.

[5] HOLMBERG, K., LUNDHOLM, C., ANCKARSATER, H., et al. Impact of asthma medication and familial factors on the association between childhood

and asthma and attention-deficit/hyperactivity disorder: a combined twin- and register-based study[J]. *Clinical & experimental allergy: Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology*, 2023, 45(5): 964-973.

[6] 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.

[7] 金翠翠. 全程护理在小儿哮喘雾化治疗护理中的临床应用效果及对家长满意度影响研究[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(8): 1002-1004.

[8] EKSTROM, SANDRA, SDONA, EMMANOUELA, KLEVEBR O, SUSANNA, et al. Dietary intake and plasma concentrations of PUFAs in childhood and adolescence in relation to asthma and lung function up to adulthood[J]. *The American Journal of Clinical Nutrition: Official Journal of the American Society for Clinical Nutrition*, 2022, 115(3): 886-896.

[9] 闫海朋. 全程护理干预对小儿哮喘雾化吸入患儿临床症状及肺功能的影响[J]. 中外女性健康研究, 2023, 17(8): 180-182, 188.

[10] 卢芳芳, 卢明, 赵源, 等. 童趣式动画情境教育对小儿哮喘雾化吸入护理的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(17): 2149-2151.

[11] 朱晏瑶. 童趣化护理在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果及治疗依从性影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024, 6(10): 185-188.

[12] 陈妍. 童趣化护理干预在小儿哮喘雾化治疗中的应用研究[J]. 中外女性健康研究, 2023, 24(18): 122-124.