

养;下旬刊,2012,22(7):2051-2052.

[2] 姜健,修典荣,马朝来,等. 甲状腺手术后快速康复流程的探索[J]. 中华普通外科杂志,2011,26(4):339-340.
 [3] 石开发,王小玲,陆秀燕. 护理干预在甲状腺术后患者疼痛中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(24):63-64.
 [4] 张丽君,滕艳玲,李康艳. 护理干预对腔镜甲状腺切除术患者康复的效果观察[J]. 广西医学,2011,33(11):1508-1510.

[5] 曲智杰. 应用临床护理路径对甲状腺大部切除术患者的护理研究[J]. 中国民康医学,2012,24(1):105-106.
 [6] 聂霞霞,李威,张海霞. 循证护理在腔镜下甲状腺切除术后预防并发症中的应用[J]. 中国美容医学,2011,20(z1):224-225.

(收稿日期:2013-08-15 修回日期:2013-10-24)

护理干预对支气管哮喘患儿雾化吸入依从性的影响研究

胡丽娟,罗秀容,李淑兰(广东省深圳市龙华新区人民医院 518109)

【摘要】 目的 探讨护理干预对支气管哮喘患儿雾化吸入依从性的影响,评价其临床应用价值。**方法** 选择 2012 年 1 月至 2013 年 6 月深圳市龙华新区人民医院儿科 120 例支气管哮喘患儿为研究对象,按随机数字法分为观察组和对照组,每组各 60 例,所有患儿均接受雾化吸入治疗,对照组在治疗同时给予临床常规护理,观察组在对照组基础上给予护理干预,之后对两组中患儿的依从性及肺功能指标进行统计分析。**结果** 观察组患儿依从性与肺功能指标与对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在支气管哮喘患儿雾化吸入治疗的同时,给予积极有效的护理干预措施,能提高哮喘患儿依从性,更好地改善患儿肺功能状况,利于患儿及早康复,值得在临床推广应用。

【关键词】 支气管哮喘; 依从性; 雾化吸入

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)05-0711-02

支气管哮喘是儿科最常见的一种慢性变态反应性呼吸道疾病,临床表现为咳嗽、呼吸困难或喘息的反复发作。支气管哮喘患儿转归与预后的好坏与能否坚持合理治疗有密切的关系^[1-2],这要求支气管哮喘患儿在治疗时,具有良好的依从性,若能给予患儿积极有效的护理措施,能很好地帮助患儿培养良好的医护意识及正确的行为规范,大幅度提升患儿在治疗过程中的依从性,有助于患儿在哮喘发作时进行更加有效的控制。但是,在支气管哮喘患儿雾化吸入治疗过程中,患儿及家属依从性低,对治疗效果造成较为严重的影响。为此,作者就本院护理干预对支气管哮喘患儿雾化吸入依从性的影响进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月至 2013 年 6 月深圳市龙华新区人民医院儿科 120 例支气管哮喘患儿为研究对象,所有患儿均符合中华医学会儿科学分会呼吸学组《儿科支气管哮喘诊断与防治指南》中的诊断标准^[3]。其中患儿年龄 11 月至 11 岁,平均年龄(5.2±1.8)岁;其中男 78 例,女 42 例;急性发作期 74 例、哮喘缓解期 46 例。按照数字法随机分为观察组和对照组各 60 例,其中对照组患儿年龄 11 月至 10 岁,平均年龄(5.1±1.7)岁,男 38 例,女 22 例,急性发作期 36 例、哮喘缓解期 22 例;观察患儿年龄 10 月至 11 岁,平均年龄(5.3±1.8)岁,男 40 例,女 20 例;急性发作期 38 例、哮喘缓解期 24 例。两组患者在年龄、性别及病情程度等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 使用雾化吸入器,在 1.75 mL 生理盐水中加入 0.25 mL 沙丁胺醇,混匀后,将其置于雾化吸入器中,随后将电源插入,将开关打开。根据患儿年龄、病情程度,进行雾量调节。支气管哮喘患儿取坐立位或半卧位,将口鼻用口罩罩住,至没有雾化成气后停止,时间 15~20 min。吸入结束,将口罩取下放入消毒液中进行消毒。每天 2 次,每次吸入时间为 15~20 min。

1.3 护理方法 对照组在治疗同时给予患儿常规基础护理,

包括保持室内通风、舒适、安静,对患儿体征进行密切观察,发现紧急情况,及时通知医师,采取积极治疗;让患儿尽量避免与过敏原接触,以免再次诱发哮喘的发生;保持患儿正确体位,气道通畅。观察组在对照组的基础上给予护理干预,具体措施:(1)雾化吸入护理。在雾化吸入时,若患儿出现明显哭闹,可予以暂停,以防止患儿因哭闹再次引发哮喘。治疗完成后对患儿进行由下至上的背部反复轻拍,以协助痰液排出。让患儿多喝水,减少痰液黏稠以利排除。(2)吸氧护理。采取体位引流,帮助患儿排出痰液,同时加强与家属的沟通,叮嘱患儿家长予以配合,避免因患儿不适或烦躁等原因,使得鼻导管或面罩被抓脱。(3)健康教育。向患儿及家属进行哮喘相关医学知识讲解,对患儿家属进行指导,掌握应急处理哮喘严重发作时各种突发症状的方法以及正确用药等知识的普及。(4)心理护理。哮喘患儿大多认知能力、忍耐力较差,对治疗环境存在害怕、恐惧等不良情绪,往往不能很好地配合治疗,同时患儿家属对雾化吸入了解不甚全面。护理人员应根据具体情况与患儿及家属进行交流,消除恐惧与疑虑。

1.4 观察指标 依从性判定标准参照文献[4],具体包括(1)依从性好:患儿自觉、自愿地接受治疗或在他人提醒下积极配合治疗;(2)依从性差:在他人提醒下仍不配合治疗或擅自停止治疗。同时,对两组患儿气道阻力(R20、R5)、共振频率(Fres)、肺弹性阻力(X5)等肺功能进行测定,并进行分析比较。

1.5 统计学处理 所得数据录入 Excel 表格进行统计,用 SPSS18.0 统计学软件进行分析,其中计数资料用率(%)来表示,两组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿依从性比较 观察组患儿在用药、饮食、锻炼方面的依从性与对照组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患儿肺功能指标比较 观察组患儿 R20、R5、Fres 及 X5 等肺功能指标与对照组相比,差异具有统计学意义($P <$

0.05), 见表 2。

表 1 两组患儿依从性比较(n)

组别	n	用药依从性		饮食依从性		锻炼依从性	
		好	差	好	差	好	差
观察组	60	52	8	56	4	54	6
对照组	60	42	18	36	24	32	28
χ^2		5.02		7.84		8.65	
P		<0.05		<0.05		<0.05	

表 2 两组患儿肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	R20 (kPa/Los)	R5 (kPa/Los)	Fres (Hz)	X5 (kPa/Los)
观察组	60	0.48±0.16	0.62±0.18	20.54±2.67	-0.44±0.14
对照组	60	0.64±0.17	0.93±0.19	17.39±2.13	-0.33±0.11
t		3.98	4.01	4.32	3.91
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

支气管哮喘是一种气道慢性炎症性呼吸系统疾病,对人类健康造成严重的危害,具有反复发作的特点,给患儿及家属造成经济和心里的双重负担。近年来,支气管哮喘在患儿中的病死率有明显上升的趋势^[5]。雾化吸入作为支气管哮喘治疗的重要措施,在其治疗过程中发挥着重要作用。有文献报道,雾化吸入法是支气管哮喘患者治疗的首选方法^[6-7],但其普及率和正确使用率较低,同时,患者依从性较低,使得这一治疗方法的临床疗效受到影响。如何提高患者及家属对雾化治疗方法的正确认识,提高患儿依从性,对提高患儿支气管哮喘疗效有重要的影响。有研究表明,在雾化吸入治疗同时给予积极有效的护理干预措施,能很好控制病情,随着病情不断控制,大部分患儿可以自愈或加快康复^[8-9]。

支气管哮喘患儿临床有效的治疗,单靠临床常规治疗及护理很难达到治愈的目的,需要在合理有效的护理干预措施配合下,才能提高临床治疗效果。通过多种护理干预途径对患儿进行护理,根据患儿各自特征进行个体化护理设计,制定积极、有

效的哮喘护理计划^[10],安排舒适、干净、合理的体位、用药及心理护理,让患儿及家属消除不良情绪,减轻心理负担,积极配合治疗。本研究结果显示,观察组患儿在用药、饮食、锻炼的依从性与对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$);同时,观察组患儿 R20、R5、Fres 及 X5 等肺功能指标与对照组相比,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。这说明通过以上护理干预措施,观察组患儿依从性得到提升,同时很好地改善了患儿的肺功能状态,提高了患儿的生活质量。

综上所述,在支气管哮喘患儿雾化吸入治疗的同时,给予积极有效的护理干预措施,能提高哮喘患儿依从性,更好地改善患儿肺功能状况,利于患儿及早康复,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 黄绍良,陈述枚,何政贤. 小儿内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:289.
- [2] 徐立新. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:193.
- [3] 中华医学会儿科学分会呼吸学组中华儿科杂志编辑委员会. 儿科支气管哮喘诊断与防治指南[J]. 中华儿科杂志, 2008,46(10):745.
- [4] 杨宜萍. 健康教育对支气管哮喘患儿治疗依从性的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(10):1298-1299.
- [5] 裴丽秀. 支气管哮喘患者吸入治疗的护理干预[J]. 现代医院,2010,10(5):103-104.
- [6] 张海荣,杜静,丁翠. 哮喘患儿吸入治疗依从性及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究,2007,4(7):11-12.
- [7] 卢秋穗,张银美,沈燕,等. 儿童哮喘治疗依从性对肺功能的影响[J]. 江苏医药,2010,36(17):2078-2079.
- [8] 邓国翠. 心理干预对支气管哮喘患儿治疗依从性的影响[J]. 甘肃医药,2012,31(11):861-862.
- [9] 赵英华,张玉微. 53 例支气管哮喘患儿的护理分析[J]. 中国现代药物应用,2010,4(3):223.
- [10] 叶巧如,黄惠玉. 245 例哮喘的教育与管理[J]. 临床肺科杂志,2008,13(1):108.

(收稿日期:2013-08-04 修回日期:2013-10-18)

自我管理制度体系在慢性心力衰竭患者中的应用

程昌艳(湖北省十堰市房县人民医院心内科 442100)

【摘要】 目的 分析自我管理应用于慢性心力衰竭患者中的临床价值。方法 选择 2012 年 1 月至 2013 年 1 月十堰市房县人民医院治疗的慢性心力衰竭患者 126 例为研究对象,采取随机分组方式分为对照组和观察组,每组各 63 例。对照组给予常规心内科护理,观察组在对照组基础上给予自我管理的干预措施,观察两组护理效果。结果 观察组患者的左心室射血分数与脑钠肽(BNP)浓度的改善情况与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的自我管理得分与生活质量评分的改善情况与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的再入院率与平均住院时间均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在常规护理基础上给予慢性心力衰竭患者自我管理干预措施,可以有效改善患者心室射血分数,提高患者生活质量与自我管理能力,降低再入院率并缩短住院时间,值得临床推广使用。

【关键词】 自我管理; 慢性心力衰竭; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)05-0712-02

慢性心力衰竭是指由于心肌受到损伤后心肌结构与功能

出现改变造成心室泵血功能出现下降而引发的一系列综合