

健康教育对提高小儿哮喘护理质量及治疗依从性的影响分析

黄孟霞

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 健康教育对提高小儿哮喘护理质量及治疗依从性的影响分析。**方法** 选取 2017 年 5 月~2018 年 5 月期间, 我院收治的 114 例哮喘患儿为研究对象, 以随机平行分组方式进行随机分组, 研究组和对照组各 57 例患儿, 对照组患儿实施常规护理, 研究组患儿常规护理的基础上进行针对性健康教育, 以问卷调查方式对比两组的护理满意度, 对比治疗前后两组患儿治疗依从性提升状况。**结果** 两组患儿治疗依从性评价对比, 护理实施后, 在用药依从性、远离危险源、良好卫生习惯养成、健康锻炼习惯养成方面, 研究组评价更高, $P < 0.05$ 。两组患儿护理满意度对比, 研究组总满意 55 例, 总满意率 96.49%; 对照组总满意 49 例, 总满意率 85.96%, 研究组更优, $P < 0.05$ 。**结论** 在治疗过程中对小儿哮喘患者实施健康教育, 能够有效提升患儿治疗依从性, 促进后续治疗顺利进行。

【关键词】 健康教育; 小儿哮喘; 护理质量; 治疗依从性

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-079-02

小儿由于卫生习惯较差且活泼好动, 在治疗中依从性不高, 且容易接触危险因子导致哮喘复发, 小儿哮喘治疗是一个长期的过程, 由此治疗中要配以有效的护理措施, 对小儿及家属实施健康教育, 提高患儿及其家属的配合度, 为后续的治疗以及哮喘复发的预防提供支持^[1]。本文展开健康教育对提高小儿哮喘护理质量及治疗依从性的影响分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月~2018 年 5 月期间, 我院收治的 114 例哮喘患儿为研究对象, 以随机平行分组方式进行随机分组, 研究组和对照组各 57 例患儿。研究组男患儿 35 例, 女患儿 22 例, 5~12 岁, 平均年龄 (8.26±2.29) 岁; 病程 2~20 个月, 平均 (15.34±1.27) 个月。对照组男患儿 35 例, 女患儿 22 例, 5~12 岁, 平均年龄 (8.33±2.25) 岁; 病程 2~20 个月, 平均 (15.19±1.35) 个月。纳入标准: ①均经过各项检查, 确诊为小儿支气管哮喘; ②病情进展处于慢性持续期, 有间歇性发作史; ③患儿大于 5 岁, 小于 12 岁; ④患儿家属同意研究, 并签署知情同意书; ⑤未合并其它疾病, 各器官功能正常, 无精神疾病和交流障碍。两组患儿一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患儿实施常规护理: 在治疗方案实施的基础上, 加强患儿用药监督和指导, 为患儿提供优质的日常生活护理, 时刻关注患儿的病情以及恢复情况, 对于剧烈咳嗽的患儿, 及时帮助其取正确的体位, 帮助排痰, 对于口唇发绀、呼吸困难的患儿, 可以适当给予其吸氧, 日常加强病房巡视力度, 严密监测患儿生命体征, 一旦发现异常及时告知医生处理^[2]。

研究组患儿在常规护理的基础上实施健康教育: ①常规宣教, 在患儿确诊入院的第一时间, 组织家属进行常规的健康宣教, 讲解小儿哮喘发生的危害性、危险性、治疗原理、发病机制等等, 引起家属对疾病的重视, 对患儿加强管理^[3]。同时对患儿进行健康宣教, 根据患儿的年龄, 以患儿能够接受的沟通方式与其沟通, 以做游戏、讲故事等方式, 提升患儿对护理人员的信任感, 并告知患儿哪些危险源不能碰, 哪些能够让其加重病情, 鼓励患儿养成良好的卫生、锻炼习惯, 勇敢的克服疾病。②生活指导, 告知患儿家属哮喘应该注意的事项, 嘱咐患儿家属注重患儿日常生活的管理, 在日常饮食中, 尽量给予清淡、低脂肪、维生素充足的食物, 且每餐都要营养搭配, 补充营养、提升身体机能, 有利于疾病的治疗和恢复。告知患儿家属每日让患儿充足的饮水, 视患儿的恢复情况加强锻炼, 以有氧运动为主, 促进呼吸循环, 有利于患儿肺功能的恢复。嘱咐患儿家属, 日常生活中, 减少患儿与花粉、宠物等的接触, 远离危险因素, 避免哮喘复发。

1.3 观察指标

对两组患儿及家属对护理质量、护理满意度展开问卷调查,

共分为非常满意、满意、不满意三个标准, 计算总满意率; 对比护理实施后, 两组患儿治疗依从性提升情况, 以 10 分制评分法从用药依从性、远离危险源、健康卫生、锻炼习惯养成三个方面进行评价, 分数越接近 10 分, 则依从性越高。

1.4 统计学处理

本研究所涉及的数据均用 SPSS21.0 软件处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 计数资料用率表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义, $P > 0.05$ 表示无统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性评价对比

两组患儿治疗依从性评价对比, 护理实施后, 在用药依从性、远离危险源、良好卫生习惯养成、健康锻炼习惯养成方面, 研究组评价更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患儿治疗依从性评价对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药依从性	远离危险源	良好卫生习惯	健康锻炼习惯
对照组	57	6.71±1.63	7.36±1.12	7.33±0.11	7.27±1.63
研究组	57	8.67±0.77	9.27±0.13	9.45±0.39	8.54±0.06
t		5.611	5.888	6.065	7.381
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理满意度对比

两组患儿护理满意度对比, 研究组总满意率 96.49%; 对照组总满意率 85.96%。总满意率对比, 研究组更优, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组患儿护理满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	57	25	24	8	49 (85.96)
研究组	57	36	19	2	55 (96.49)
χ^2		4.012	5.288	4.338	5.681
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

哮喘是儿科常见的疾病, 小儿哮喘不仅有较高的复发率, 且发病急、病情重, 是临床重要的研究话题^[4]。小儿哮喘属于慢性炎症性疾病, 治疗过程中, 以缓解咳嗽、咳痰等症状为主, 让小儿尽量感觉舒适的状况下以药物、雾化治疗等恢复其肺功能状态^[5]。哮喘治疗是一个长期的过程, 小儿由于年龄因素, 在治疗中依从性不高, 耽误治疗进程, 对小儿自身恢复也有较大的影响。由此临床对于小儿哮喘的治疗, 除了制定和实施科学的治疗方案, 优质护理措施的实施也十分重要。在小儿治疗过程中对小儿及家属进行健康教育, 能够提升小儿治疗的依从性, 使其配合治疗, 同时能够引起家属对哮喘的重视, 加强对小儿的管理, 使其远离危险源, 养成良好的卫生习惯、锻炼习惯。如此, 有利于后续治疗措施的开展, 促进小儿的恢复和预后。本次研究中, 对研究组

(下转第 83 页)

两组患者对护理人员工作态度的满意度，常规组满意率为 79.48%；护理组满意率为 97.43%。对比两组数据，其差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。见表 3。

表 2：两组患者疾病知识掌握情况

组名	例数	优	良	差	优良率 (%)
常规组	39	11	15	13	66.66
健康教育组	39	24	13	2	94.87
P 值					<0.05

表 3：两组患者对护理工作态度满意程度的对比

组名	例数	非常满意	满意	不满意	满意率 (%)
常规组	39	15	16	8	79.48
健康教育组	39	29	9	1	97.43
P 值					<0.05

3 讨论

实施健康教育可以让患者了解疾病的相关知识，增强对自身疾病的认识，进而配合疾病的相关治疗，并且能提高患者的自我保健意识。针对于肿瘤患者，患者的压力较大，并且长期的放疗治疗会增加患者的焦虑心理，使患者失去对治疗的信心，出现

放弃治疗的念头，而健康教育不仅可以使患者了解肿瘤的情况，使其对疾病有了新的认识，减轻了患者及家属的焦虑、恐惧心理，增强了患者战胜疾病的信心，同时增加了患者对医护人员的信任度，使患者可以在治疗期间的心情舒畅，进而提升治疗效果^[5]。

通过本文研究可也得出，在用药依从性、对疾病知识掌握情况以及患者满意程度方面，护理组的数据明显优于常规组 ($p < 0.05$)。说明，采用健康教育可以提高患者对治疗的依从性，保障患者的治疗效果，延长患者的生存时间。

参考文献

[1] 段然, 董敏, 张荷. 肿瘤患者健康教育需求调查与对策 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(12 下半月版):146.
 [2] 柯梅. 佩皮劳人际关系模式健康教育对癌症患者生活质量及心理状态影响研究 [J]. 社区医学杂志, 2013, 11(15):108-109
 [3] 田峰, 安润华, 陶震文, 等. 多种形式的健康教育在肿瘤病人放疗中的应用 [J]. 全科护理, 2015, 13(32):3301-3302
 [4] 吕海燕, 曹玲娜. 肿瘤放疗患者健康教育的调查与对策 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(8):145-146.
 [5] 王胜, 陈建华, 李桂兰. 癌症患者放射治疗前后焦虑和抑郁症状变化 [J]. 临床精神医学杂志, 2013, 23(4):109-110.

(上接第 79 页)

患儿实施健康教育，获得了满意的护理效果，患儿及家属对护理满意，患儿自身的治疗依从性也明显提升。

参考文献

[1] 杨春杰. 小儿哮喘护理应用健康教育的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(23):117+121.
 [2] 张秋向. 健康教育模式在提高小儿哮喘治疗中的效果观察

[J]. 中外医学研究, 2017, 15(35):151-153.

[3] 刘晓明. 基于视频的健康教育方式在非急性期哮喘患儿延续护理的应用 [J]. 湖南中医药大学, 2017.
 [4] 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.
 [5] 刘鑫. 加强健康教育对提高小儿哮喘护理质量的影响评价 [J]. 大家健康 (学术版), 2014, 8(19):100-101.

(上接第 80 页)

合理膳食指导，制定正确饮食方案。骨科患者便秘存在的本源就是膳食不合和活动不够。加大健康饮食的宣教力度，实践科学化护理的特殊疗效。量身打造患者的个体化护理方略，制定合宜的饮食方案，落实到家属的日常护理中，指导他们进行排便的功能性训练。避免无目的的对患者进行单方面的教育，拒绝躺软床以避免患者疼痛加剧，诱发其他不良后果。进食高蛋白，高维生素，高热量，高钙，易消化的食物；而对老年并发心脑血管和高脂血症的卧床患者，则需要控制钠的摄入，并同时指导患者多喝水，排便，以利机体代谢物的及早排除体外，激发患者的自主顺利排便功能，实践健康教育的科学化目标，促进患者的及早康复。

加强防便秘和并发症宣教工作，落实骨科有效护理措施。这是健康教育的关键和核心部分，也是控制患者骨折后心理波动，不利正常排便的有效工作。对骨科患者的健康教育宣传，必须深入患者的内心深处，落实具体的宣教活动中，才能真正发挥健康教育的作用。

上述研究表明，对照组患者的临床护理总有效率 70.90%

(39/55) 明和便秘发生率 29.09% (16/55) 明显高于观察组。两组患者的临床应用效果比较有着较大的悬殊和差距，实践防便秘治疗上，健康教育之于骨科卧病患者的正常排毒和抗并发症护理工作，开展的效果和还是极为适合在临床实践中有效和大量采用的必然选择。

综上所述，健康教育护理干预对骨科卧床患者便秘的预防效果确切，能明显减少便秘的发生率，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 黄惠芳. 骨科病人便秘原因的分析及护理对策 [J]. 医药前沿, 2014, (17):334-334
 [2] 陈媛. 健康教育路径在预防骨科卧床患者便秘的效果分析 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(24):118
 [3] 唐蕾, 张鹏, 胡玲等. 护理干预配合润肠通便汤治疗高龄老年髌骨骨折患者便秘的疗效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2014, 5(2):135-136.
 [4] 马庆梅. 健康教育路径对胸腰椎体压缩骨折行椎体强化手术患者康复效果的影响 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(5):635-637

(上接第 81 页)

[1] 谢萍, 许勤. 个性化健康指导对急性胰腺炎出院患者健康行为能力的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(14):137-139
 [2] 孙德红. 个性化健康教育对急性胰腺炎患者院外生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 21(10):2813-2815

[3] 谢萍, 许勤. 个性化健康指导对急性胰腺炎出院患者健康行为能力的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(14):137-139, 144
 [4] 刘海棠. 个性化健康教育对急性胰腺炎患者的护理效果、相关知识知晓率和自我管理能力的影响 [J]. 中国健康教育, 2016, 32(3):278-280