

小儿支气管哮喘的护理研究进展

王桂芳

永福县人民医院 广西桂林 541800

〔摘要〕小儿支气管哮喘以呼吸困难、反复咳嗽、胸闷、喘息等为主要症状表现，患儿身心健康、生命安全均受到严重的威胁，必须要及时给予患儿有效的治疗及护理，促进病情尽快的康复。对于小儿支气管哮喘的护理，学者已经开展了大量的研究，并取得一定的研究进展，本研究即对此做出综述。

〔关键词〕小儿支气管哮喘；常规护理；护理新模式

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-190-02

小儿支气管哮喘是一种慢性肺部疾病，近年来逐年升高该疾病的发生率。小儿支气管哮喘以慢性炎症为病理基础，且起病急，病情危重，发病后患儿日常生活、生长发育均受到明显的影响。目前，临床尚无特效药物治疗小儿支气管哮喘，主要是采用相应的治疗药物控制哮喘症状，维持患儿正常的活动能力。总体上看，我国目前小儿支气管哮喘的控制效果不甚理想，为进一步提升控制效果，并为临床护理的良好开展提供参考，本文对小儿支气管哮喘护理的相关内容研究进展作出综述。

1 常规护理

1.1 用药指导

氨茶碱是临床常用的小儿支气管哮喘治疗药物，其有效浓度非常接近于中毒浓度，静脉滴注时要严格控制滴速，通常为 15~30 滴/min，输注期间，患儿反应要密切观察，并以具体情况为依据，对滴速做出适当的调整。目前，小儿支气管哮喘治疗时，最有效的药物时肾上腺糖皮质激素，但如果使用时间过长，不良反应发生率会明显增加，当明显改变患儿身体形象，心理护理要妥善的开展，向患儿讲解身体形象发生改变的原因，尽量让其从心理上主动接受，同时采取多样化的方法安慰、鼓励患儿，使其焦虑、抑郁情绪减轻，提升治疗依从性^[1]。药物治疗期间，较为适合的地塞米松或强的松，氢化可的松要尽量避免食用，原因是该药物含有乙醇，用药后副作用较多。如选择口服类药物，应采取清晨顿服的方式，待有效控制病情后，药物用量要逐渐减少。

1.2 呼吸道管理

室内除保持清洁外，还要保证无尘、无烟雾，避免刺激到患儿的呼吸道；哮喘患儿入院后，要注意隔离治疗，避免相互之间发挥作用；清洁病房时，可采取湿拖把拖地的方式，避免尘土飞扬，刺激性消毒剂禁止使用；羽毛填充类或陈旧棉絮类创伤用品不要给患儿使用，预防吸入物质引发哮喘；花草不要摆放在室内，防止花粉引发哮喘^[2]。

1.3 预防感冒

患儿非常敏感于气候变化，当突然降低气温或气压时，容易引起哮喘发作，因此家长要多关注气候变化，及时的增减衣物，预防患儿感冒^[3]。

1.4 饮食指导

研究认为，大部分患儿存在消瘦、体质差的情况，再加上热量消耗较大，应给予患儿科学的饮食，促进机体抵抗力的增强，预防哮喘的反复发作^[4]。指导饮食前，要先对患儿饮食习惯、饮食偏好做出了解，尽量充分尊重的基础上，合理调节饮食。患儿饮食要清淡、易消化，主要进食流质或半流质饮食，蛋白质、热量的摄入量确保充足，维生素摄入量适当增加，含异性蛋白的食品要禁止食用，如蛋类、虾类、牛奶等，预防哮喘发作。鼓励患儿多喝水。

1.5 运动指导

患儿病情处于缓解期时，控制病情的重要方式之一即为体育

运动，通过适当的体育锻炼，可使其新陈代谢加快，促进呼吸功能改善，让机体更好的适应外界环境和温度。依据患儿年龄、生理状况等，选择步行、骑车、游泳等适当的体育锻炼方式，同时，指导患儿科学的开展呼吸肌功能锻炼。研究发现，剧烈运动持续 5min 以上时，气管会发生狭窄，导致气道阻力增加，使气短、喘息症状加重，而剧烈运动以短时间(1~2min)、间歇的方式开展时，气道阻塞能明显减轻^[5]。因此，患儿的体育锻炼强度、时间要严格控制在，以能充分发挥促进免疫力升高的作用，避免适得其反，引发哮喘。

2 护理新模式

2.1 以家庭为中心的护理模式

常规护理主要针对患儿住院期间和发作期间开展，当疾病处于缓解期时，多数患儿会出院在家休养，而常规护理服务在患儿出院时即终止，导致护理缺乏延续性，不利于患儿预后的改善。目前，已有多项研究证明，以家庭为中心的护理模式应用到小儿支气管哮喘护理中后可显著提升整体的护理效果，值得广泛推广^[6]。学者利用以家庭为中心护理模式干预哮喘患儿及家长后，发现家长管理患儿的能力显著增强，家属的责任感、使命感明显提升，同时也降低了急症发作次数、减少了急诊入院频率，有效改善患儿预后^[7]。

总结起来，以家庭为中心的护理模式主要包含以下几项措施^[8]：(1) 强化心理护理：患儿入院时，重点强调家长参与，同时，将支气管哮喘的相关知识系统的介绍给家长，让家长了解到患儿的疾病通过适当的护理是能够有效控制的，帮助家长形成正确认知，并树立长久斗争的信心；(2) 哮喘知识培训：入院时，除健康教育外，还可组织患儿家长参与培训，培训内容包含发病原因、常见诱因、症状表现、预防发作的方法等，不断巩固家长的认知，让家长能主动的参与患儿护理，发挥其积极作用；(3) 雾化吸入疗法的教育：患儿治疗期间，雾化吸入是常用的给药方式，此种方式可使药物在病变部位直接发挥作用，使支气管痉挛尽快的接触，并稀释痰液、消除炎症，促使患儿通气状况改善，吸入性糖皮质激素、吸入性 β_2 受体激动剂等均是目前常用的治疗药物，吸入治疗开始前，要将使用的药物、吸入方法等详细的介绍给患儿和家属，并告知用药后可能发生的不良反应、监测不良反应的方法，相关注意事项等，确保治疗顺利开展，提高治疗的安全性；(4) 延续性教育：饮食计划、运动计划制定时，邀请患儿家长共同参与，设立专门的咨询电话、咨询微信，由专人回答患儿家属提出的问题，家庭自测表编写时也要邀请患儿家长一同制定，并在制定完成后教会其书写，随访定时开展，对患儿病情变化动态了解。

2.2 循证护理模式

循证护理的基础为证据，即以现有的最好的科学证据护理患者。我国小儿支气管哮喘护理中自引入循证护理后，护理效果得到明显的提升。循证护理实施时，要分五步进行，一是询证问题，

以既往患儿护理中容易发生的问题为基础,结合患儿及其家长的需求,提出预防诱发因素、增强患儿依从性等循证问题,探讨有效的解决及预防方法;二是查找实证,通过搜索各资料库,找出能够支持的证据资料,并完成个性化护理方案的制定;三是评价实证,相关证据汇总后,分析其结果准确性与有效性、设计的严谨性等,系统评价各种有效的措施,分级证据;四是实践循证护理措施,即在护理实践中应用已经制定好的护理方案;五是效果评价^[9]。研究发现,支气管哮喘患者护理中应用循证护理后,哮喘急性发作症状得到明显缓解,患者用药依从性也显著升高^[10]。

综上,小儿患支气管哮喘后,自身及其家庭均会受到影响,虽然临床目前尚无法治愈该疾病,但护理科学、有效开展后,患儿哮喘可得到有效控制,让患儿能正常的活动。目前,以家庭为中心的护理模式、循证护理模式已经广泛的应用到临床中,且多项研究证实了其应用的有效性,值得临床大力推广。

[参考文献]

[1] 胡金香. 预见性护理在氧驱雾化吸入治疗小儿支气管哮喘护理中的价值[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(22):128-129.
 [2] Judith E. Quaranta PhD, RN, CPN, AE - C, FNAP, Rosemarie Geoghegan BS, RN, Christine Gutierrez BS, RN, Yeeji Kim BS, Olivia Stala BS. Evaluating outcomes of children's asthma self-management education through sustainable community-university

partnerships[J]. Public Health Nursing, 2020, 37(4).
 [3] 郭翠翠, 李茜梅, 王瑞. 全程护理在雾化治疗哮喘患儿中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(20):151-153.
 [4] 王平, 杨晓芳. 基于奥马哈系统的延续性护理对小儿哮喘的干预效果及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2020, 10(19):159-161+176.
 [5] 黄丹, 王娟. 全程护理干预对小儿哮喘雾化治疗效果的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26):85+174.
 [6] Piotr Pawłowski, Marta Łopuszyńska, Beata Korpornicka, Klaudia Jakubowska, Dorota Nalepa. Asthma Nursing Care Management and Study Guide[J]. Journal of Education, Health and Sport, 2017, 7(12).
 [7] 李肖肖, 王红丽. 综合护理模式在小儿支气管哮喘的临床效果评价[J]. 新疆医学, 2020, 50(08):851-853+878.
 [8] 李海馨. 小儿哮喘持续状态的干预化护理服务方案及效果分析[J]. 甘肃医药, 2020, 39(08):757+760.
 [9] 黄秀铭. 集束化护理对改善小儿咳嗽变异型哮喘的临床效果[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(15):2806-2809.
 [10] 庄丛, 危文锋, 林白浪, 等. 医院-社区-家庭一体化服务在小儿支气管哮喘护理管理中的应用价值[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(22):1721-1726.

(上接第 187 页)
 从而降低疾病的发病率。

(四) 防寒保暖

督促患者增减衣物,在寒冷季节,应该以保暖为宜,但也不可太过厚实,因为一旦衣着太过厚实,在患者开展耐寒锻炼是很容易导致患者大量出汗,进而造成患者出现感冒的情况,这样一来就很容易增加支气管炎的发病率。

(五) 饮食规划

在患者的日常饮食中应多食用富含蛋白质和维生素的食物,比如蛋类、豆类和瘦肉等,以此增强患者的体质。但是需要注意的是,应确保饮食的清淡性,禁止食用酸辣、过甜或过腻的食物。

四、结束语

综上所述,在为老年慢性支气管炎治疗时,因为患者的自身

情况有所差异,所以也会采用较多的治疗方案,为了能够进一步提高疾病的临床治疗效果,应根据患者的实际情况,采取针对性的措施为患者进行治疗,以此增强患者免疫力,提高疾病的临床治疗效果促进患者身体机能的恢复,并进一步减少疾病的复发率。

[参考文献]

[1] 洪雨. 孟鲁司特钠联合复方甲氧那明治疗慢性支气管炎的临床价值分析[J]. 临床医学工程, 2020, 27(10):1345-1346.
 [2] 候悦悦, 耿立梅, 于向艳, 张宇宇, 张依梦, 闫红倩. 清咳平喘颗粒联合拔罐疗法治疗慢性支气管炎急性发作的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(09):1730-1733+1738.
 [3] 李东霞, 杨杰. 以心理护理为中心针对老年慢性支气管炎患者实施全面护理的效果探究[J]. 心理月刊, 2020, 15(18):143-144.

(上接第 188 页)
 由弱变浅实施镇痛药物治疗。使用非阿片类药物治疗,镇痛效果不佳^[5]。

综上所述,对护理人员的疼痛理论知识和临床实践技能培训予以加强,充分掌握相关疼痛管理原则、方法、措施,将其观念逐渐更新,为患者提供可靠的疼痛管理,使生命质量提升。

[参考文献]

[1] 吴康顺, 于卫华, 戈倩. 脑卒中后偏瘫肩痛的康复护理研究[J]. 护理研究, 2019, 33(19):3384-3386.

[2] 杨亚兰, 陈岚鹏, 胡佩欣, 等. 运动疗法对治疗下肢静脉溃疡有效性的 Meta 分析[J]. 现代临床护理, 2020, 19(1):45-51.
 [3] 陆永芬, 宋静, 钱丽芳, 等. 罗伊适应模式在乳腺癌患者心理护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(20):91-93.
 [4] 梁月, 王东梅, 徐金涛. 血液透析患者动静脉瘘穿刺疼痛影响因素及干预研究进展[J]. 护理学报, 2019, 26(14):38-42.
 [5] 胡庆霞, 何朝珠, 刘思. 五种疼痛强度评估量表在门诊伤口换药病人中的易选性和同时效度[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(2):146-148.

(上接第 189 页)
 [J]. 临床研究, 2016, 24(011):217-218.

[2] 胡晓敏. 剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 57 例诊治分析[J]. 饮食保健, 2018, 005(035):60-61.
 [3] 冉佩入. 经阴道彩色多普勒超声在剖宫产术后子宫瘢痕妊娠诊治的应用[J]. 系统医学, 2018, 003(002):122-123, 126.
 [4] 杨仁东, 袁秀英, 古雯洁, 等. 经阴道彩色多普勒超声在剖宫产术后子宫瘢痕妊娠诊治中的价值[J]. 中国医药导报, 2015, 000(012):107-111.
 [5] 张玉林. 剖宫产术后子宫疤痕妊娠的超声诊断应用价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(03):335-336.
 [6] 徐琛, 李明珠, 楼叶琳, 等. 超声介入下聚桂醇联合甲氨

蝶呤局部注射治疗高龄剖宫产子宫瘢痕妊娠的临床观察[J]. 中华全科医学, 2020, 18(4):605-633
 [7] 于海容, 康杰, 韦娜, 等. 彩色多普勒超声检查在剖宫产术后子宫瘢痕妊娠诊断及治疗中的应用[J]. 山东医药, 2015(11):46-47.
 [8] 王丽, 刘成娟. 超声引导下甲氨蝶呤囊内注射治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的疗效分析[J]. 医学临床研究, 2018, 35(010):2048-2050.
 [9] 郭婧. MRI 对剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的诊断价值研究[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(024):6310-6312.
 [10] 周顺厚, 陈焕群, 崔冰, 等. MRI 在剖宫产术后子宫瘢痕妊娠中的应用价值[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 029(008):114-115, 封 3.