

家长协同护理对哮喘患儿住院期间舒适度及满意度的影响研究

白雪

(延安市人民医院儿科,陕西延安 716000)

摘要:目的 探讨家长协同护理对哮喘患儿住院期间的舒适度及满意度的应用效果。方法 选取延安市人民医院96例住院哮喘患儿按奇偶数分为实验组与常规组,常规组选择一般护理模式,实验组选择家长协同护理干预模式,对比两组患儿的护理效果。结果 实验组与常规组患儿的总舒适度分别为72.92%与35.42%;家属的满意度分别为91.67%与75.00%,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对哮喘患儿采用家长协同护理模式便于提高护理舒适度与满意度,提高护理质量。

关键词:哮喘;家长协同护理;舒适度;满意度

中图分类号:R473.72 文献标识码:A 文章编号:1672-2639(2017)04-0087-02

支气管哮喘属于呼吸内科慢性疾病,由于存在气道慢性炎症与气道高反应性现象,导致患儿出现哮喘反复发作的概率较大,且使得治疗难度提高^[1]。随着近些年来生活水平与医疗技术的不断进步,对哮喘患儿治疗期间的护理操作越来越关注。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015-05~2016-05延安市人民医院就诊的96例哮喘患儿作为研究对象,所选研究对象及其家属均知情并同意纳入本次研究。哮喘患儿的诊断按照《实用儿科学》第8版^[2]的诊断标准,排除先天性心脏疾病及其他系统严重疾病患儿。

采取奇偶数分组模式($n = 48$)。常规组:男童26例,女童22例,年龄3~13岁,病程为 (1.22 ± 0.86) 年;实验组:男童25例,女童23例,年龄2~13岁,病程为 (1.28 ± 0.82) 年。两组患儿在年龄、性别、病程等一般资料方面无明显统计学差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

患儿入院后,护士协助其进行相关检查,给予布地奈德混悬液联合沙丁胺醇溶液运用空气压缩雾化泵雾化吸入减轻气道高反应,吸痰改善通气功能及补液等处理,并依据患儿可视情况选择大环内酯类抗生素进行治疗。常规组选择一般护理模式,实验组选择家长协同护理干预模式^[3],主要包括以下几

点:(1)安排科学的饮食起居;(2)开展哮喘护理及治疗方面的主题讲座,对哮喘患儿家属进行培训;(3)进行心理疏导,减轻家属的心理紧张及不良情绪;(4)开展护理交流座谈会。

1.3 评价指标

对比两组哮喘患儿气促、烦躁、无法入睡、咳嗽不适的发生率与总舒适度,由护理人员对两组患儿进行全程跟踪指导,并依据记录,对两组患儿住院期间的情况进行分析总结^[4];等到患儿出院时,由护理人员同每组患儿家属发放本院自制的护理满意度调查量表,满分为120分, ≥ 100 分表示非常满意,80~100表示满意, < 80 分表示不满意^[5]。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0软件统计分析,计数资料用百分比表示,应用 χ^2 检验进行统计学分析,若 $P < 0.05$,认为差异有统计学意义; $P < 0.01$,认为差异有显著统计学意义; $P > 0.05$,认为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 舒适度对比

两组患儿在咳嗽不适、气促、烦躁、无法入睡等发生率方面的比较,实验组低于常规组,但差异无统计学意义($P > 0.05$);在总舒适度方面,实验组为77.92%,明显高于常规组35.42%,差异有显著统计学意义($P < 0.01$),详见表1。

表1 实验组与常规组患儿舒适度情况对比(n/%)

分 组	咳嗽不适	气促	烦躁	无法入睡	总舒适度
实验组(n=48)	7/14.58	3/6.25	2/4.17	1/2.08	35/72.92
常规组(n=48)	12/25.00	8/16.67	6/12.50	5/10.42	17/35.42
χ^2	1.6405	2.5668	2.1818	2.8440	13.5944
P	0.2000	0.1090	0.1400	0.0920	0.0000

2.2 家属满意度对比

实验组满意度为91.67%,明显高于对照组75.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$);在不满意度方面的比较,实验组为8.33%,显著低于对照组25.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 实验组与常规组患儿家属的满意度情况对比(n/%)

分 组	非常满意	满 意	不 满 意	满意度
实验组(n=48)	36/75.00	8/16.67	4/8.33	44/91.67
常规组(n=48)	23/47.92	13/27.08	12/25.00	36/75.00
χ^2	7.4320	1.5238	4.8000	4.8000
P	0.0060	0.2170	0.0280	0.0280

3 讨论

目前全球范围内约有3亿哮喘患者,在不同年龄段人群中,儿童哮喘患病率上升明显。中国儿童哮喘正处于患病率快速上升的阶段,学龄前期是高发年龄段^[6]。随着近些年来医疗技术与护理学的发展进步、患者对护理工作要求的提高,越来越多的新型护理理念应用于临床护理工作中,其中对哮喘患儿采用家长协同护理干预的措施受到了医学工作者的广泛关注,可在疾病治疗的基础上给予相应的护理干预模式,帮助达到良好的医疗效果^[7]。

儿童对疾病的认知能力与自控力均较低,对日常护理工作的恐惧感较大,使护理工作难以展开,治疗效果与护理满意度受到影响。家长协同护理模式是一种新型的护理模式,通过家长的参与能够有效促进患儿与护理人员的良好关系^[8],使患儿减少对医护人员的恐惧及对抗情绪,积极配合治疗,接受医护人员包括病房环境、体位、睡眠、排痰、吸氧、心理和健康教育等方面的舒适护理,提高患儿的住院舒适度^[9],以达到预期疗效。此外,通过随访护理紧

密地将医院治疗和家庭控制联系起来,及时优化患儿回归家庭后的哮喘控制效果。

本次研究结果显示,实验组患儿住院时间、气促、咳嗽不适、无法入睡、烦躁的发生率低于常规组,总舒适度为72.92%,家属的护理满意度达到91.67%,均明显高于常规组。因此,对哮喘患儿采用家长协同护理模式便于提高护理满意度与舒适度,提高护理质量。

参考文献:

- [1]李娟,刘彦章,胡亮,等. 全方位护理对哮喘患者肺功能和满意度的影响[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(22): 42-43.
- [2]诸福棠. 实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2015.
- [3]董敏琦,郑晶,陈琴. 家长协同护理对哮喘患儿住院舒适度及远期效果的影响[J]. 临床医药实践,2016,25(12):930-932.
- [4]高国贞,王丽姿,李桂芬,等. 社区延续护理干预对哮喘患者生活质量和哮喘控制的影响[J]. 中国医药导报,2012,9(34):127-129.
- [5]高国贞,王少玲,陈汉英,等. 哮喘患者社区延续护理模式建立的循证研究[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(28):16-18.
- [6]刘传合,陈育智. 儿童哮喘流行病学及防治现状分析[J]. 中国实用儿科杂志,2013,28(11):809-811.
- [7]陆卫民,赵雪频,孙海英,等. 护理干预对雾化吸入治疗小儿哮喘疗效及依从性的影响[J]. 中国基层医药,2013,20(1):143-144.
- [8]王金平. 护理干预对小儿哮喘的疗效影响[J]. 中国保健营养:中旬刊,2013,8:112-114.
- [9]陈建明,唐良春,苏燕玉,等. 协同护理模式在支气管哮喘急性发作期患者治疗中的应用研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(1):235-238.

[收稿日期 2017-09-12;责任编辑 徐文梅]