

# 循证护理在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果观察

贺秧秧 徐冬冬<sup>(通讯作者)</sup> 刘轩 赵贺敬  
郑州大学第三附属医院 河南 郑州 450052

**摘要:**目的 探究循证护理在小儿哮喘雾化治疗中的应用效果。方法 本文选取我院 66 例小儿哮喘患儿作为研究对象, 将其随机分为对照组以及观察组, 每组均为 33 例。观察组采用超声雾化吸入治疗, 对照组则在观察组的基础上加入循证护理, 而对于二组的综合结果进行对比。结果 以患者就诊后 30d 时症状为疗效评价依据, 观察组临床有效率为 91%, 对照组临床有效率为 81%; 观察组患者满意度为 99%, 对照组患者满意度为 80; 观察组发热消退时间为  $2.73 \pm 1.726d$ , 对照组发热消退时间为  $3.67 \pm 2.256d$ ; 观察组哮喘减轻时间为  $4.73 \pm 1.376d$ , 对照组哮喘减轻时间为  $6.23 \pm 2.246d$ ; 观察组肺部啰音小时时间为  $4.72 \pm 1.674d$ , 对照组肺部啰音小时时间为  $5.23 \pm 1.245d$ ; 统计学软件分析结果提示差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 小儿哮喘再进行超声雾化吸入治疗的同时加入循证护理, 能够更好的对于病症进行治疗, 并且缩短治疗时间。

**关键词:** 小儿哮喘; 循证护理; 应用效果

小儿哮喘作为一种常见的慢性呼吸道疾病, 其反复发作的特性不仅给患儿带来了身体上的痛苦, 也对其心理健康和家庭生活产生了深远影响<sup>[1]</sup>。传统的哮喘治疗方法虽然取得了一定的疗效, 但仍然存在许多不足, 如治疗效果不稳定、患儿配合度差、副作用明显等。而雾化治疗作为一种新型的治疗方式, 因其操作简单、作用直接、副作用小等优点, 逐渐在小儿哮喘治疗中得到了广泛应用<sup>[2]</sup>。然而, 在雾化治疗过程中, 如何确保治疗效果的最大化, 减少不良反应的发生, 提高患儿的依从性和满意度, 成为了医护人员面临的重要问题。在这一背景下, 循证护理作为一种以实证为基础, 结合临床经验和患者需求, 制定最佳护理方案的护理模式, 被引入到小儿哮喘雾化治疗中<sup>[3]</sup>。本文将我院 2022 年 7 月至 2023 年 7 月的 200 例患有小儿哮喘患儿作为研究对象, 从而进行了两组之间的对比。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022 年 7 月至 2023 年 7 月我院共有 200 例小儿哮喘病患, 其中男性患儿有 110 例, 所占比例为 55%, 女性患儿 90 例, 所占比例为 45%。患儿的年龄区间为 2-12 岁, 平均年龄为  $(5.1 \pm 1.2)$ , 通过基础检查确定其为小儿哮喘后, 我们将 200 例患儿分为对照组以及观察组两组, 每组的人数分别为 100 例。分组后两组的患儿性别以及年龄的差距不显著, 即不满足  $P < 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组所采用的治疗方法相同, 都定时服用抗生素并且口服止咳药, 由家属协助翻身帮助其叩背, 从而使其达到去痰的效果, 并且采用超声雾化吸入法进行治疗, 将生理盐水、庆大霉素以及  $\alpha$  糜蛋白酶按照个体的不同情况进行配比, 每日分两次, 每次连续十分钟吸入总量不超过 15 毫升的计量, 从而进行常规的治疗, 不同处在于观察组增加了对照组所没有的循证护理, 循证护理主要包含以下内容:

#### 1.2.1 确定患儿的循证问题:

护理人员首先需要对患儿的身体状况和病情发展情况进行全面评估。找出诱发患儿哮喘的原因, 如过敏原、遗传等。计划患儿的饮食、作息等问题, 确保患儿在治疗期间得到充分的营养和休息。

1.2.2 寻求循证护理支持: 根据找出的循证问题, 在权威的医疗数据库(如中国知网、万方数据资源等)中进行文献查询, 寻找相关的实证证据。结合科室护理的实践经验 and 患儿的具体需求, 制定一个最佳的护理方案。

1.2.3 循证护理的实施: 健全患儿档案: 为患儿建立一个护理治疗观察本, 详细记录患儿的姓名、年龄、性别、监护人信息等基础信息, 以及引发哮喘的常见原因、发病季节、有关临床症状等关键信息。

1.2.4 雾化治疗: 使用专门的雾化器(如美国德维比斯 PulmoAide 空气压缩式雾化器), 遵医嘱精确地吸取适量的雾化溶液(如万托林和普米克雾化溶液), 然后让患儿通过面罩吸入雾化后的药物。确保患儿将喷出的全部药液全部吸完, 以达到最佳治疗效果。护理支持: 在雾化治疗过程中, 护理人员需要密切关注患儿的反应, 及时处理可能出现的不良反应。同时, 根据患儿的具体情况和需求, 提供必要的心理支持和安抚, 减轻患儿的恐惧和焦虑。

1.2.5 雾化治疗的时间和疗程: 每次雾化的时间一般控制在 10 ~ 15 分钟左右, 不宜过长以避免对患儿产生不利影响。雾化的疗程根据患儿的具体病情而定, 一般需要连续治疗 8 ~ 10 个小时左右。在此期间, 每天可以进行 2 ~ 3 次雾化治疗。

1.2.6 雾化治疗后的护理: 雾化治疗后, 护理人员需要指导患儿及时漱口, 保持口腔卫生, 避免药物残留对口腔造成不良影响。同时, 还需要继续观察患儿的症状变化, 如有需要可以及时调整治疗方案。

#### 1.3 评价指标

1.3.1 对两组患者满意度进行评价和对比。采用调查问卷的形式获取满意度相关信息, 根据问卷调查结果将患者分为非常满意、满意、不满意三级, 满意率 = (非常满意 + 满意) / n \* 100%。

1.3.2 对两组患者临床疗效进行评价。以患者就诊后 30d 时症状为疗效评价依据, 以患者症状完全消失, 可停止治疗为显效; 以患者症状显著好转, 继续治疗一定时间后可停止为有效; 以患者症状未见好转或出现严重不良事件为无效; 临床有效率 = (显效 + 有效) / n \* 100%。

1.3.3 对两组患者住院期间不同症状改善时间对比进行评价和对比, 包括发热消退时间、哮喘减轻时间、肺部啰音小时时间等因素。

#### 1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 软件对数据进行处理。P < 0.05 为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 临床有效率对比

表 1 两组患者临床有效率对比

组别	n	显效	有效	无效	临床有效率
对照组	100	23	58	19	81.00%
观察组	100	31	60	9	91.00%

根据表 1 统计结果可知, 以患者就诊后 30d 时症状为疗效评价依据, 观察组临床有效率优于对照组, 统计学软件分析结果提示差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

#### 2.2 满意度对比

表 2 两组患者满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	100	43	37	20	80.00%
观察组	100	45	54	1	99.00%

根据表 2 统计结果可知, 出院时对患者满意度进行调查和评价, 结果显示观察组满意率优于对照组, 统计学软件分析结果提示差异具有统计学意义 (P < 0.05)。

#### 2.3 两组症状改善时间对比

通过对于两组患儿治愈出院前的各种数据的记录以及对比, 我们得出下表的结论。

表 3 两组症状改善时间对比

组别	发热消退时间 (d)	哮喘减轻时间 (d)	肺部啰音小时时间 (d)
观察组	2.73 ± 1.726	4.73 ± 1.376	4.72 ± 1.674
对照组	3.67 ± 2.256	6.23 ± 2.246	5.23 ± 1.245
t	2.32	2.10	2.15
P	<0.05	<0.05	<0.05

通过上表得出的结果我们可以发现观察组以及对

照组在发烧时间、哮喘时间以及肺部啰音时间方面的情况各有不同, 但总体来讲观察组的时间短于对照组, 三种情况的 P 值都小于 0.05, 可见结果存在明显差异。

### 3 讨论

小儿哮喘, 作为一种常见的呼吸系统疾病, 其发病率高、病程长, 且易反复发作, 给患儿及其家庭带来了极大的困扰。从病因学角度来看, 小儿哮喘的发病机制复杂多样。遗传因素是其中不可忽视的一环, 许多哮喘患儿都有家族过敏史。此外, 环境因素如空气污染、二手烟暴露等也与哮喘的发生密切相关。在哮喘的发病机制中, 气道慢性炎症和气道高反应性是两大核心要素, 它们共同导致了哮喘的反复发作和难以根治。针对小儿哮喘的治疗, 目前主要采取的是以控制症状、减少发作为主的综合性治疗策略。首先, 避免接触过敏原和刺激因素是预防哮喘发作的关键。对于已知的过敏原, 如尘螨、花粉等, 家长应尽可能让患儿避免接触。其次, 药物治疗是控制哮喘症状的重要手段。常用的药物包括 β2 受体激动剂、抗胆碱能药物、茶碱类药物和糖皮质激素等。这些药物能够有效地舒张支气管、缓解气道炎症和降低气道高反应性。雾化治疗作为小儿哮喘的常用治疗方法之一, 通过使药物以雾状形式直接作用于呼吸道, 能有效缓解哮喘症状, 但由于患儿年龄较小, 配合度低, 使得治疗效果往往受到一定影响<sup>[4]</sup>。

循证护理的核心思想在于将临床实践与最新的科研证据相结合, 以科学的方法指导护理实践, 从而提高护理质量和患者满意度。其核心理念在于将科研结论、临床经验以及患者的愿望三者紧密结合, 为临床护理决策提供科学、合理的依据。循证护理的实践不仅提高了护理活动的科学性和有效性, 同时也为患者提供了更为精准、个性化的护理服务。循证护理的起源可以追溯到循证医学的兴起。随着医学模式的转变和医疗技术的快速发展, 传统的经验式护理已经无法满足现代医疗的需求。循证护理的产生和发展, 正是为了适应这种变革, 推动护理学科向更加科学、规范的方向发展。护理人员在循证护理的实践中, 首先需要明确临床问题, 通过系统的文献检索和证据评价, 找到与问题相关的最佳证据。这些证据可能来自于权威的医疗数据库、临床研究报告、护理专家的经验总结等。在获取证据的过程中, 护理人员需要运用批判性思维, 对证据的真实性、可靠性以及适用性进行严格的评估。一旦确定了最佳证据, 护理人员就需要将其与患者的实际情况相结合, 制定个性化的护理计划。这个过程中, 护理人员需要充分考虑患者的身体状况、心理需求以及文化背景等因素, 确保护理计划的科学性和人性化。同时, 护理人员还需要在实施护理计划的过程中, 不断收集患者的反馈意见, 对护理效果进行及时的评估和调整。循证护理的实践对护理学科的发展产生了深远的影响。首先, 它提高了护理活动的科学性和有效性, 使护理工作更加符合医学规律和患者

需求。其次，循证护理促进了护理学科与其他学科的交叉融合，推动了护理学科的学术进步和创新发展。最后，循证护理的实践也提高了护理人员的专业素养和综合能力，为护理学科培养了一批高素质的护理人才。

在小儿哮喘雾化治疗中，循证护理的应用主要体现在以下几个方面：首先，循证护理强调对患儿病情的全面评估。通过对患儿的年龄、病程、病情严重程度、过敏史等因素的综合分析，制定个性化的护理方案。这种基于患儿实际情况的护理方案，能够更好地满足患儿的需求，提高治疗效果<sup>[5]</sup>。其次，循证护理注重护理过程中的细节管理。在雾化治疗过程中，护士需要密切关注患儿的反应，如呼吸频率、心率、面色等，一旦发现异常情况，应立即停止治疗并采取相应的处理措施。此外，护士还需对雾化装置进行定期检查和清洁，确保装置的准确性和安全性<sup>[6]</sup>。再次，循证护理强调对患

儿及家人的健康教育。通过向患儿及家长普及哮喘相关知识，如哮喘的发病原因、治疗方法、预防措施等，增强他们对疾病的认知和理解。同时，护士还需指导家长掌握正确的雾化操作方法，确保患儿在家中也能得到有效的治疗。最后，循证护理注重护理质量的持续改进。通过对护理实践中的问题进行总结和反思，寻找改进的空间和方法，不断提高护理质量和患者满意度。这种持续改进的态度，使得循证护理在小儿哮喘雾化治疗中的应用更加成熟和完善<sup>[7]</sup>。

总之，循证护理作为一种先进的护理模式，在小儿哮喘雾化治疗中的应用具有重要的意义。它不仅能够提高治疗效果和患者满意度，还能够促进护理质量的持续改进。随着循证护理理论的不完善和实践经验的不积累，相信它将在小儿哮喘雾化治疗中发挥更大的作用。

#### 参考文献：

- [1] 徐婷婷, 余美贤. 循证护理服务模式对小儿哮喘雾化吸入效果及家属满意度影响的效果[J]. 母婴世界, 2021(1):160.
- [2] 刘丽红, 刘丽卫. 小儿哮喘雾化吸入治疗护理中循证理念的应用价值研究[J]. 婚育与健康, 2021(3):33.
- [3] 薛佳艳. 循证护理对小儿哮喘雾化吸入治疗效果及护理满意度的影响研究[J]. 母婴世界, 2021(15):169.
- [4] 张新丽. 循证护理干预在小儿哮喘护理中的应

用研究[J]. 母婴世界, 2021(4):163.

- [5] 王吉英. 循证护理干预在小儿哮喘护理中的应用效果及护理满意度的影响分析[J]. 养生保健指南, 2021(22):186.

[6] 张会敏. 循证护理干预在小儿哮喘治疗中的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(6):206-208.

[7] 匡金玲. 小儿哮喘雾化吸入护理中循证理念的应用价值[J]. 中国医药指南, 2022(5):41-44.