

·全科护理·

以家庭为中心的全程化护理干预模式在儿童哮喘管理中的应用

李红叶 顾军养 王欢 吴雅

作为一种慢性呼吸系统疾病,儿童哮喘具有病程缠绵,易反复发作的特点^[1,2],由其引发的日常活动受限、睡眠障碍等问题^[3]直接或间接地影响到患儿的生活质量^[4]。随着我国医疗卫生体制改革的深入发展,人们对医疗护理质量的需求不断提高,如何进一步提高患儿的护理质量,将适合我国卫生服务实际的护理干预模式应用于实践成为广大儿科护理人员所关注的热点。以家庭为中心的全程化护理干预模式旨在为患者提供较为全面的健康服务,被认为是目前儿科患者较理想的护理模式^[5],因为家庭成员不仅能为患儿的康复提供积极的主观支持和帮助,且便于实施具体的治疗、护理和康复措施。本次研究以92例儿童哮喘患者为对象,评价以家庭为中心的全程化护理干预模式的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年1月至2018年1月舟山市妇幼保健院儿科收治的儿童哮喘急性发作患者92例,其中男性46例、女性46例;年龄2~13岁,平均 (8.64 ± 1.15) 岁。纳入标准:①符合儿童支气管哮喘诊断和防治指南(2016)诊断标准^[6];②监护人配合意愿良好能够完成随访,临床资料完整者。排除标准:①合并细菌或病毒感染患儿;②合并严重系统性疾病患儿;③有相关药物过敏史患儿。采用随机数字表法随机分为观察组与对照组,每组各46例。两组一般资料比较见表1。两组比较,差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。本研究获本院伦理委员批准后实施。

1.2 方法 对照组采用传统的护理干预,患者从入院接待、病情观察、用药护理及健康指导等方面按

表1 患者一般情况比较

组别	年龄/岁	性别(男/女)	病程/月	住院次数/次
观察组	8.55 ± 1.04	24/22	21.35 ± 1.40	5.39 ± 1.24
对照组	8.73 ± 1.26	22/24	20.97 ± 2.74	5.15 ± 1.42

儿科常规护理要求进行操作,出院时常规给予用药注意事项和健康教育等。观察组在对照组基础上给予以家庭为中心的全程化护理干预模式,对于患儿家属除了告知患儿日常生活注意事项外,还要告知家庭护理的重要意义,发放患儿药物使用提醒表及症状日记,对患儿所用的药物等进行介绍,重点对其服用剂量与方法、注意事项与禁忌证、可能出现的不良反应等进行介绍,辅导家长正确使用;将患者的用药方案及生活处方以电子版形式发给家长,便于随时提醒查看;由专业护理人员以微信群管理模式将研究患儿以不超过20人为一组管理,护理人员根据患儿的基本情况每周推送2篇哮喘患教资料,家属有相关问题可以随时与护理人员沟通;对出现症状体征异常患儿自动预约就诊。

1.3 观察指标 ①测定患儿出院时和随访6个月时的第一秒用力呼气容积(forced expiratory volume in 1 second, FEV1)和呼气峰流速值(peak expiratory flow, PEF);②两组患儿护理干预6个月之后正确使用激素药物率、复诊率;③于治疗结束6个月后随访两组患儿的复发率,包括咳嗽、气喘、气憋等症状^[6]。

1.4 统计学方法 用SPSS 17.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后FEV1及PEF情况比较见表2

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.08.031

作者单位:316000 浙江舟山,舟山市妇幼保健院儿科

表2 两组患儿治疗前后FEV1及PEF情况比较

组别	FEV1/L		PEF/L/min	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	1.78 ± 0.63	2.93 ± 0.75* [#]	79.59 ± 5.38	90.37 ± 6.21* [#]
对照组	1.75 ± 0.57	2.15 ± 0.64*	78.43 ± 6.18	82.92 ± 6.98*

注: *: 与同组治疗前比较, $P < 0.05$; #: 与对照组治疗后比较, $P < 0.05$ 。

表3 两组患儿正确使用激素药物率、复诊率及复发情况比较/例(%)

组别	n	正确使用激素药物率	复诊率	咳嗽	气喘	气憋	复发率
观察组	46	43(93.48)*	41(89.13)*	6(13.04)	5(10.87)	3(6.52)	7(15.22)*
对照组	46	36(78.26)	24(52.17)*	9(19.57)	7(15.22)	9(19.57)	16(34.78)

注: *: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表3可见,治疗后,观察组患儿正确使用激素药物率及复诊率均明显高于对照组,差异具有统计学意义(χ^2 分别=4.39、15.15, P 均 < 0.05)。观察组患儿复发率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.70$, $P < 0.05$)。

3 讨论

对于哮喘的临床治疗应强调药物控制,通过口服或吸入糖皮质激素等药物来控制严重哮喘的发展,并减少哮喘发作和死亡^[7]。具有持续症状的患者必须长期使用药物,控制潜在的感染并防止症状的恶化^[8],适当的管理可以使疾病得到有效控制,使患儿享有良好的生活质量^[9]。哮喘的规范化管理除规律性用药外,缓解期患者的生活方式管理也至关重要。由于儿童认知水平有限,在用药依从性及危险因素方面管理需要依赖家长。报道提示,通过联动家属管理,对儿童在家期间的用药情况及生活方式进行有效管理,维持治疗1年后,80%左右的患儿哮喘症状得到有效控制,50%的患者哮喘病情得到完全的控制,证明以家庭为中心的全程化护理干预模式对儿童哮喘管理的重要意义^[10]。

本次调查建立以家庭为中心的全程化护理干预模式,发挥家长在疾病管理中的重要地位,通过有效记录患儿的症状变化,对患者疾病监控形成有效反馈体系,并借助微信等现代通信方式,传播专业领域健康知识,弥补了传统教育模式对时间、空间的制约及限制。FEV1及PEF是反映肺功能的敏感指标,是临床判定哮喘严重程度常用评价指标。本次研究结果显示观察组患儿FEV1及PEF水平得到有效改善,且较对照组改善明显(P 均 < 0.05)。

由表2可见,治疗前,两组患儿FEV1及PEF比较,差异不具有统计学意义(t 分别=0.23、0.96, P 均 > 0.05);治疗后,观察组与对照组患儿的FEV1及PEF表达均较治疗前升高,且观察组患儿治疗后FEV1及PEF改善水平均优于对照组,差异具有统计学意义(t 分别=7.96、3.00、8.90、3.27、5.37、5.41, P 均 < 0.05)。

2.2 两组患儿正确使用激素药物率、复诊率及复发情况比较见表3

说明以家庭为中心的全程化护理干预模式可以明显改善儿童哮喘患儿肺功能指标。另外,在患者规范化用药管理方面,通过微信密切随访及资料推送,患者复诊率高于对照组,对于哮喘患者来说,规律性用药是治疗的基石。6个月后对患者复诊、复发情况统计发现,观察组患者的正确使用激素药物率及复诊率明显高于对照组,复发率低于对照组,远期预后良好,与顾玉萍等^[11]的调查结果类似。

综上所述,以家庭为中心的全程化护理干预模式对儿童哮喘患儿肺功能指标具有良好的改善作用,同时对提高复诊率及降低复发率有积极作用,但由于本调查样本量有限,未进行更长期的观察,因此该调查所得的结果仍需要多中心大样本和更高质量的随机对照研究来进一步验证。

参考文献

- 1 Liu Q, Wang W, Jing W. Indoor air pollution aggravates asthma in Chinese children and induces the changes in serum level of miR-155[J]. Int J Environ Health Res, 2019, 29 (1): 22-30.
- 2 刘传合, 洪建国, 尚云晓, 等. 中国16城市儿童哮喘患病率20年对比研究[J]. 中国实用儿科杂志, 2015, 30 (8): 596-600.
- 3 Pelozo DL, Jackson DJ. Strategies to prevent exacerbations of childhood asthma[J]. Curr Opin Pulm Med, 2019, 25(1): 27-33.
- 4 房萍. 一体化管理对咳嗽变异性哮喘患儿生命质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34): 116-117.
- 5 冯婕, 李珊珊, 王天青. 家庭护理模式对提高儿科患者

- 临床疗效及满意度的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2018, 24(2):200-202.
- 6 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. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版)[S]. 中华儿科杂志, 2016, 54(3):167-181.
 - 7 李娅宁, 王蕾, 耿磊, 等. 布地奈德联合不同药物雾化吸入治疗儿童哮喘疗效比较[J]. 中国医院药学杂志, 2017, 37(6): 533-537.
 - 8 Casas M, Den Dekker HT, Kruithof CJ, et al. The effect of early growth patterns and lung function on the development of childhood asthma: a population based study[J]. Thorax, 2018, 73 (12): 1137-1145.
 - 9 梁展穗, 梁意妹, 陈月凤, 等. 延续护理对支气管哮喘儿童生活质量和负性情绪影响的研究[J]. 全科护理, 2018, 16(21):87-89.
 - 10 Durzo A. The GOAL study[J]. Can Fam Physician, 2006, 52(2): 187-189.
 - 11 顾玉萍. 以家庭为中心的护理干预模式在哮喘患儿中的应用效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(22): 3049-3053.
- (收稿日期 2019-03-13)
(本文编辑 蔡华波)

·全科护理·

基于ABC管理法的自我管理教育在2型糖尿病患者中的应用

刘素贞 李修英

目前中国糖尿病患者高达1.14亿人,其中2型糖尿病占95%,已成为严重威胁国民健康的公共卫生问题之一^[1]。有研究表明,帮助糖尿病患者建立科学有效的自我管理行为,能够提高患者血糖控制水平、减少并发症的发生,从而提升患者生活质量^[2]。因此,如何提高糖尿病患者的自我管理已成为临床关注的重点。本次研究将ABC管理法运用于住院2型糖尿病患者的自我管理教育中,取得良好效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年10月至2018年8月期间在杭州市第一人民医院内分泌科住院治疗的124例2型糖尿病患者,其中男性67例、女性57例;年龄43~76岁,平均(57.39±8.22)岁;病程2~24年,平均(8.26±4.41)年;学历:高中及以上30例、初中56例、小学及以下38例。纳入标准:①符合中国2型糖尿病防治指南(2017年版)[3]标

准;②糖尿病病史至少半年;③年龄18~69周岁;④具有完全认知行为能力且自愿参加本研究。排除标准:①合并严重肝肾功能不全、肿瘤及其他免疫性疾病等患者;②听力、语言沟通障碍者;③妊娠、哺乳期妇女及精神病患者。所有入组患者按随机数字表法随机分为观察组和对照组,两组各62例。两组患者性别、年龄、病程、文化程度比较见表1。两组比较,差异无统计学意义(P 均>0.05)。

表1 两组患者基线资料比较

组别	<i>n</i>	性别 (男/女)	年龄/岁	病程/年	文化程度 (高中及以上/ 初中/小学)
观察组	62	32/30	58.03±8.63	8.51±4.83	14/30/18
对照组	62	35/27	56.92±8.07	8.12±4.36	16/26/20

1.2 方法 对照组采用传统宣教方式:向患者发放便携的《糖尿病健康教育手册》,每周三集中开展糖尿病专题大课堂多媒体授课,日常针对患者提出的问题及时解答,发现不良自我管理行为及时教育纠正。观察组采用基于ABC管理法的糖尿病健康教

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.08.032

作者单位:310006 浙江杭州,浙江中医药大学第四临床医学院,杭州市第一人民医院内分泌科